Volume 11
Edição Especial
Setembro de 2025
ISSN 2311-3308

Edição Especial

INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE
MOÇAMBIQUE

Revista Moçambicana de CIÊNCIAS DE SAÚDE

JORNADAS NACIONAIS DE SAÚDE
XXVIII
2025

Suplemento da Publicação Oficial do Instituto Nacional de Saúde de Moçambique

Livro de Resumos das XVIII Jornadas Nacionais de Saúde

Ficha Técnica

Editora Chefe

Ana Olga Mocumbi

Comité Editorial

Eduardo Samo Gudo

Sofia Viegas

Rufino Gujamo

Equipa Editorial

Adjine Mastala

Leonildo Balango

Rufino Gujamo

Secretariado

Telma Mboa

Edição e Revisão Linguística

Adjine Mastala

Denise Milice

Diocreciano Bero

Elpidia Pedro

Isabel Mahumane

Márcia Mutisse

Marques Adriano

Palmira Santos

Telma Mboa

Viaze Ali

Capa da Edição

Júlio Nandza

Organização do Texto

Ana Olga Mocumbi

Adjine Mastala

Desenho gráfico e maquetização

Júlio Nandza

Poderá obter informações adicionais sobre a revista:

Sede do Instituto Nacional de Saúde

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

Website: www.ins.gov.mz

Facebook: facebook.com/ins.gov.mz

Email: revistacienciassaude@ins.gov.mz

Biblioteca do Instituto Nacional de Saúde no Ministério da Saúde

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

Livro de Resumos das XVIII Jornadas Nacionais de Saúde

Publicação Oficial do Instituto Nacional de Saúde de Moçambique

Comité de Honra

Ussene Isse - Ministro da Saúde (Presidente)

Samaria dos Anjos Tovela - Ministra da Educação

Manuel Guilherme Júnior - Reitor da Universidade Eduardo Mondlane

Jorge Ferrão - Reitor da Universidade Pedagógica de Maputo

Benttencourt Capece - Reitor da Universidade Zambeze

Leda Hugo - Reitor da Universidade Lúrio

Catarina Nhampossa - Reitor da Universidade Save

Alexandre Manguele - Director do Instituto Superior de Ciências de Saúde

Comité Executivo

Eduardo Samo Gudo - Instituto Nacional de Saúde (Presidente)

Leonardo Chavane - Instituto Superior de Ciências de Saúde

Jahit Sacarlal - Universidade Eduardo Mondlane

Bainabo Sahal Parruque - Universidade Lúrio

Augusto Bene Tomé Constantino - Universidade Zambeze

Mónica Inroga - Universidade Católica

Reinaldo Luis Bartolomeu Maieneja - Universidade Save

Raquel Chissumba- Centro de Investigação e Desenvolvimento em Etnobotânica

Comité Científico das XVIII Jornadas Nacionais de Saúde

Presidente

Edna Viegas

Membros

Abuchahama Saifodine

Albertino Damasceno

Ana Muteerwa

Ana Olga Mocumbi

António Prista

Baltazar Chilundo

Beverley Cummings

Cândido Faiela

Carla Braga

Carlota Lucas

Caroline De Schacht

Celso Belo

Celso Inguane

Celso Khosa

Chris Buck

Christovam Barcellos

Cynthia Baltazar

Edgar Cambaza

Elizabete Nunes
Emanuel Pereira
Emmanuel Roux
Erika Rossetto
Erin Graves
Esperança Sevene
Eunice Jetha
Faizana Amodo
Filomeno Inroga
Francisco Saúte
Genito Maúre
Hannah Brooks
Heather Jordan
Heather Moran
Henrique Silveira
Inácio Mandomano
Ivalda Macicame
Jahit Sacarlal
Januario Ernesto
Jonas Brant
José Paulo Langa
Joshua Fortmann
Julião Monjane
Kátia Ngale
Lázaro Cuinica
Lúcia Chambal
Makini Boothe
Margarida Correia Neves
Maria Lain
Mário Songane
Matchecane Cossa
Mónica Rodrigues
Moshin Sidat
Nádia Sitoe
Nédio Mabunda
Nilesh Bhatt
Osvaldo Inlamea
Paula Vaz
Peter Young
Raquel Chissumba
Renato Minozzo
Roberto Wright
Rogers Hansine
Rufino Gujamo
Sérgio Chicumbe
Sónia Casimiro Trigo
Sónia Enosse
Sozinho Ndima
Tatiana Marrufo
Thandie Harris
Tom Decroo
Tufária Mussa
Valera Dias
Vanda dos Muchangos
Vasco Muchanga
Vlademir Vicente Cantarelli

Secretariado

Adelaide Mucavel
Adelaide Mucavele
Alberto Macuiane
Alberto Simbine
Agnalda Massango
Alice Massango
Amélia Brujane
Ana Manolele
Ananias Langa
Armando Nhanombe
Carlos Nhadidi
Cacilda Fumo

Celina Tchambule
Celso Meneses
Cristina Manjate
Domingas Ferrão
Dulce Uamusse
Ermelinda Cuba
Eva Muxanga
Fátima Guirrugo
Filimão Mutambe
Francisco Melice
Hamilton
Helena Tebula
Hermenegildo Gonhamo
Hermenegildo Mavie
Hortência Matavel
Júlio Manjate
Júlio Moisés Rafael
Júlio Nandza
Karina Smith
Kevin John
Leonel Sumbane
Luís Gonvene
Luís Guilherme
Mahira Amade
Maider Mavie
Maite Suate
Manuel Sitoe
Marina Brito
Matilde Vitória
Milvan Marluz
Mussa Chaleque
Nelson Jalane
Neiva Banze
Nércia Nhapulo
Nilcia Novela
Nilza Mate
Nilza Matavel
Onofre Madamuge
Orlando Cossa
Paula Samo
Paulo Muchanga
Páscoa Madamuge
Rábia Fumo
Rabelino Guambe
Rui Cossa
Salomão Mujui
Sónia Miral
Tima Biche
Vicente Zita
Viaze Ali
Winnie Zucula
Yolanda Utui
Yuran de Cristina Chihangalasse Machava

Índice

Epidemiologia e Saúde Pública

Oral

06. O Custo de Administração de Vacinas Contra a COVID-19 em Moçambique, Março/2021 a Fevereiro/2022 24

14. Avaliação do Preparo dos Cuidados Primários no Manejo da HTA e da DM na C. Maputo 24

21. Identificação Aumentada do Cancro Cervical em Mulheres Vivendo com HIV Usando Plataformas Digitais na Zambézia 25

22. Efeito da Supervisão Formativa na Prevenção/Retenção nos Cuidados de HIV entre Populações-Chave na Zambézia 25

31. Conhecimentos sobre Malária entre Mulheres em Idade Reprodutiva na Região Sul de Moçambique: Resultados Preliminares 26

42. Acompanhamento Ceta (Common Elements Treatment Approach) na Resposta Terapêutica ao TARV (Análises Preliminares 2021-2023) 27

55. Preditores de Morte por Desnutrição Aguda Grave no Período de 2018 a 2020 em Moçambique 27

115. Frequência da Tuberculose em Pacientes de 5-17 Anos no Hospital Provincial Chimoio 2º Semestre, 2023 28

157. Factores Associados ao Estado Nutricional em Crianças Menores de 24 Meses em Nacarôa, Período 2024 28

188. Treinamento de Habilidades de Resolução de Problemas por Mulheres Grávidas Vítimas de Violência 29

264. Qualidade do Sono e Saúde Mental em Estudantes de Saúde da Universidade Zambeze, Tete, 2023 29

265. Caracterização dos Pacientes com Meningites e Doenças Associadas no Hospital Provincial de Tete, 2020-2023 30

297. Circunstâncias e Perfil das Vítimas de Abuso Sexual Infantil em Maputo, Moçambique 30

321. Determinação da Seroprevalência e Perfil de Imunogenicidade dos Antígenos de SARS-CoV- 2 no Distrito Da Manhiça 31

322. Motivos de Recusa da Pulverização Intradomiciliária na Comunidade de Loane, Distrito de Limpopo, Ciclo 2019-2020 31

327. Transmissão e Prevenção do HIV/SIDA na Juventude: Um Olhar para Alunos do Distrito de Lichinga 32

332. Vigilância Nacional de Meningite (ViNaMe) Posto Sentinela do Hospital Central de Nampula, 2018 – 2023 32

350. Factores que Influenciam a Interrupção e Reintegração no Tratamento Anti-Retroviral na Província da Zambézia 33

353. Impacto das Medidas não Farmacológicas Contra COVID-19 na Tuberculose Multidroga resistente na Beira: Estudo Coorte Histórica 33

375. Conhecimentos Sobre Saúde Sexual e Direitos Sexuais Reprodutivos nas Regiões Centro e Norte, Moçambique-2022 34

393. Qualidade dos Serviços Prestados nos SAAJ, na Perspectiva dos Provedores e dos Adolescentes, Província-Tete 34

408. Utilização Dos Serviços Maternos E Factores Associados Nos Distritos De Marávia E Zumbo, Mocambique 35

417. Etiologia e Caracterização Epidemiológica da Febre Aguda, na Cidade de Nampula, Janeiro a Março, 2024 35

433. Desnutrição na Cadeia de Eventos de Mortes de Crianças nos Distritos de Manhiça e Quelimane 36

455. Avaliação de Impacto do Projecto Kushinga na Retenção ao TARV de Raparigas e Crianças Vulneráveis 36

516. Doença Avançada por HIV entre Pacientes em TARV: Peso e Manejo em Moçambique, Outubro-Dezembro 2023 37

517. Avaliação Transversal do Uso do Partograma Durante o Trabalho de Parto em Cabo Delgado, 2021 37

533. Prevalência de Doenças Transmitidas pela Água entre Pessoas Expostas a Desastres Climáticos: Um Estudo Transversal 38

561. Mortalidade Materna em Moçambique: Diferenças Regionais e Causas de Morte entre 2019 e 2022 38

578. Implementação de uma Unidade de AVC no Hospital Central de Maputo: Qual o Potencial Impacto? 39

580. Epidemiologia da Meningite Pneumocócica em Crianças após Introdução de Vacinas Pneumocócicas Conjugadas em Moçambique, 2013-2022 40

584. Perfil de Mortalidade por Doenças Cardiovasculares em Moçambique entre 2019 a 2022 40

594. Impacto da Mudança da Vacina PCV10 para PCV13 no Peso da Meningite Pneumocócica em Moçambique 41

610. Caracterização do Genoma Completo de Estirpes de Rotavírus Emergentes Após introdução da Vacina em Moçambique 41

619. Impacto Reduzido do HIV nos Internamentos Pediátricos-Resultados Operacionais duma Enfermaria de Lactentes em Moçambique 42

648. Avaliação do Nível de Conhecimento Sobre HIV em Quatro Escolas na Cidade de Quelimane, 2024 42

649. Prevalência, Fatores de Risco e Incidência do HIV em Adultos de Alto Risco em Maputo, Moçambique 43

697. Maximizando a Prevenção da Malária: Eficácia da Quimioprevenção Sazonal ontra Malária em Crianças Moçambicanas 43
698. Inquérito de Indicadores de Malária na Região Sul de Moçambique: Resultados Preliminares (IIMRS-2023) 44
699. O Papel dos Líderes e Distribuidores Comunitários Promovendo a Quimioprevenção Sazonal da Malaria em Nampula..... 44
703. Tempo de TARV e Taxa de Abandono em Pacientes Atendidos, Maputo-Cidade, 1º Trimestre de 2024 45
705. Violência entre Parceiros Íntimos em Casais Sorodiscordantes: Uma Análise de Dados Secundários do IMASIDA 2015 45
727. Aceitabilidade do Uso de Profilaxia Pré-Exposição em uma Coorte de Alto Risco em Maputo, Moçambique 46
734. Análise Da Adesão Ao Planeamento Familiar No Centro De Saúde De Muembe, 2023..... 46
739. Conhecimentos, Atitudes e Práticas Estigmatizantes dos Profissionais de Saúde Perante as Pessoas com Doenças Mentais: Beira, Moçambique 47
749. Conectividade, Importação e Fluxo De Transmissão de Plasmodium Falciparum em Moçambique Usando Dados de Microhaplótipos 47
767. Estudo Fitoquímico d Avaliação Antimalárica dos Extratos da Folhas de Lactuca Serriola L..... 48
782. Descoberta de Anopheles Coustani (Diptera: Culicidae), Como Vector da Malária na Província de Maputo, Moçambique 48
785. Padrão de Sensibilidade Antibiótica das Bactérias Isoladas nas Infecções do Tracto Urinário, Hospital Central Maputo..... 49
820. Uso dos Serviços de SSR por Homens e Factores Socioculturais Relacionados, no Distrito da Manhiça..... 49
824. Adesão à Medicação, Efeitos Secundários e Impacto nas Consultas Psiquiátricas em Moçambique: 2022 - 2024 50
827. Análise da Mortalidade por HIV/SIDA nos Últimos 6 Anos, em Moçambique, (2018-2023) 50
848. Investigação de Casos de Dengue: Caso do Hospital Privado de Maputo, Cidade de Maputo. 51
856. Determinantes do Comportamento Sexual Preventivo em Novos Ingressos Universitários na Beira: Um Estudo Transversal..... 51
860. Malária na Gestação: Frequência, Prevenção e Fatores Associados em Nampula e Maputo 52
863. Epidemiologia da Meningite Pneumocócica após a Introdução da Pcv13 no Hospital Central de Nampula, 2018-2023 52
873. Perfil Epedemilógico de Pacientes Febrís entre Setembro de 2022 e 2023, Atendidos no CS de Marracuene..... 53
881. Conhecimento, Atitudes e Práticas dos Estudantes de Saúde Sobre a Exposição Ocupacionalao HIV, Instituto de Ciências de Saúde de Infulene, Moçambique..... 53
883. Prevalência de Malária em Mulheres Grávidas nos Distritos da Manhiça e Massinga (2021- 2023) 54
884. Prevalência e Factores Associados as Perturbações Mentais Comuns nos Deslocadas por Conflito Armado em Cabo-Delgado 55
914. Correlação entre a Suspeita Clínica de Cancro da Próstata e a Confirmação Histopatológica 55
925. Contribuição de *Pseudomonas Spp.* na Cadeia de Mortalidade em <5 Anos no Distrito de Quelimane..... 56
927. Gravidezes em Mulheres que Usam Contraceptivos em Quelimane: Achados da Vigilância de Gravidezes 56
949. Monitoria de Anofelinos Após a Pulverização Intra-Domiciliária em Gaza e Inhambane..... 57
959. Contribuição da Sépsis na Mortalidade Infantil nos Distritos de Manhiça e Quelimane, 2017- 2023 57
960. Caracterização Post-Mortem de Óbitos de Crianças Associados ao HIV em Quatro Países da África Subsaariana 58
991. Análise do Padrão de Mortalidade por Malária em Moçambique: Dados do SIS-COVE, 2019 – 2022 58
1001. Prevalência do HIV/HBV/HCV e Factores de Risco Associados ao HIV em PID, Maputo 2023-2024 59
1006. Cuidados para HIV e Hipertensão arterial em Moçambique: Lições para Integração..... 59
1007. Frequência do Rotavírus A em Crianças e Suínos em Marracuene 2022-2023..... 60
1014. Estimativa de Custos Catastróficos Antes e Durante o Tratamento de Adultos com Tuberculose em Moçambique..... 60
1023. Efeito Residual do Alpha-Cypermethrin sobre Anopheles Arabiensis em Diferentes Estruturas Habitacionais - Província Da Zambézia 61
1027. Contribuição da Diarreia na Cadeia de Mortalidade em Crianças na África Subsaariana e Sudeste Asiático 61
1053. Seroprevalência de SARS-COV-2 entre Mulheres Grávidas em Zonas Rurais de Moçambique..... 62
1056. Factores de Risco Associados à Mortalidade por Síndromes Respiratórias, Influenza e SARS-CoV-2: Pós-Pandemia, Maputo, 2022-2024 16
1057. Avaliação da “Esperanza Window Trap” na Monitoria e Vigilância de Vetores da Oncocercose em Moçambique 63
1058. Vulnerabilidade das Mulheres que Injectam Drogas ao HIV Em Moçambique, 2023: Estigma e Violência..... 63
1059. Custo e Qualidade-de-Vida de Pacientes Admitidos por AVC No Hospital Geral de Mavalane 64

1064. Análise dos Determinantes de Mortalidade Neonatal por Sepsis em Moçambique, SIS-COVE 2019 - 2022 64
1067. Prevalência do Vírus da Hepatite B e Estado de Imunização em Profissionais de Saúde, Beira 65
1085. Resultados Preliminares do Uso de Vigilância Reforçada na Detecção Precoce de Surtos de Cólera: Echom-Nampula 65
1100. Seroprevalência de SARS-COV-2 e Factores Associados em Jovens na Província de Sofala, Moçambique 66
1102. Avaliação da Adesão às Práticas de Prevenção da COVID-19 Distrito de Dondo, Sofala em 2022 66
1104. Análise da eficácia dos serviços comunitários Tuberculose entre os trabalhadores migrantes no Sul de Moçambique, 2022 67
1105. Análise dos Custos Catastróficos em Famílias com Tuberculose em Moçambique: Inquérito baseado em Unidades Sanitárias, 2022 67

Mini-oral

37. Actividade Antibacteriana In Vitro dos Extractos Hidroetanólico e Aquoso das Folhas de Moringa Oleífera 68
41. Avaliação de uma Campanha de Média Promotiva de Cuidados e Serviços Maternos e Infantis 68
62. Análise do Perfil Epidemiológico e Farmacológico das Notificações de Reacções Adversas aos Antiretrovirais, Sofala 2018 69
69. Adaptação Transcultural e Validação da Versão Moçambicana da Escala Motora Infantil de Alberta 69
73. Avaliação da Bioactividade Antimicrobiana de *Azadirachta Indica e Aloé Vera,* na Cidade de Nampula -2021 70
82. Frequência de Cryptosporidium ssp em Amostras de Fezes Processadas no Hospital Central de Maputo, 2024 70
86. Alta Taxa de Transmissão Vertical de HIV em Crianças de Mulheres Diagnosticadas Durante o Aleitamento 71
175. Resistência a Dolutegravir em Clientes com Falência Terapêutica que Transitaram na Primeira Linha TARV 71
225. Distribuição Temporal das Infeções em Mulheres Grávidas e Crianças em Moçambique: Estimativas de HIV, 2023 72
234. Aprimoramento da Segurança Transfusional em Moçambique Usando Novos Testes Rápidos de HIV 72
250. Impacto dos Sistemas de Informação da Gestão de Medicamentos em Niassa, 2020 - 2023 73
325. Caracterização do Genoma Completo de Burkholderia Spp. Multi-Droga Resistentes Causadoras de Bacterémia Nosocomial na Manhiça 73
335. Surto da Conjuntivite Hemorrágica: Perceção dos Utentes no Hospital Geral de Quelimane,2024 74
363. Análise Comparativa das Técnicas Tradicionais de Processamento da Mandioca na Redução do Cianeto, Montepuez, 2022 74
366. Contribuição dos Serviços de HIV no Casal-Ano Protegido: Apelo para Mais Acções integradas de Oferta 75
374. Avaliação Lipídica em Pacientes em Tratamento Antirretroviral Atendidos no Hospital Central de Maputo, Maio 2019 75
420. Avaliação da Saúde Ocular dos Soldadores da Cidade de Nampula em 2024 76
421. Avaliação do Impacto Psicossocial e Qualidade de Vida em Pacientes Glaucomatosos no Hospital Central de Nampula, 2024 76
427. Aplicação da ICOPE numa Comunidade de Idosos/as em Hulene, no Período 2023-2024 77
434. Infecção por Giardia Lamblia e Fatores Relacionados na Província de Maputo, Zambézia e Nampula, Moçambique 77
438. Retenção ao Tratamento Antirretroviral Usando um Modelo Diferenciado de Serviços (Farmácia Descentralizada), Província da Zambézia 78
465. Optimização de Sementes de Moringa Oleifera para Tratamento de Água nas Zonas Rurais de Nampula 78
468. Avaliação de Serviços Descentralizados para Prevenir a Transmissão Vertical de HIV na província de Inhambane 79
482. Serotipos e Linhagens de *Streptococcus Pneumoniae* na Manhiça Antes da Introdução da Vacina PCV10 79
483. Avaliação de Descarte de Medicamentos no Bairro de Mutauanha na Cidade de Nampula, 2021 80
489. Risco Nutricional em Pacientes Admitidos ao Internamento nas Enfermarias dos Hospitais da Cidade de Maputo 80
497. Práticas no Uso de Desinfectantes e Corrosão Metálica nas Unidades Sanitárias da Matola em 2021 81
558. A Experiência Piloto da Ferramenta de Avaliação do Desenvolvimento do Malawi (Mdat) em Moçambique 81
574. Impacto Da Automedicação No Tratamento Da Conjuntivite Hemorrágica: Centro De Saúde Da Munhava-Beira 2024 82
575. Avaliação da Acção Anti-Hipertensiva e Cardioprotetora dos Extratos de Coriandrum Sativum em Ratos Espontaneamente Hipertensos 82

581. Comparação dos Sistemas de Informação Físicos e Electrônicos na Vigilância de Infecções Respiratórias Agudas 83
635. Análise Epidemiológica Casos de Conjuntivite em Moçambique, Período de Fevereiro a Abril de 2024 83
675. Avaliação do Desempenho do Cartão Separador de Plasma para Determinar Resistência do HIV-1 aos Antirretrovirais 84
841. Validação do Método de Detecção de SARS-CoV-2 e Influenza a partir de Águas Residuais: Maputo 84
852. Custo do Tratamento da Diarreia em uma Unidade Sanitária de Nível Primário em Moçambique, 2022 85
867. Contaminação por *Escherichia Coli* na Medicação Tradicional Administrada em Crianças entre 6-24 Meses em Maputo 85
888. Testagem de Carga Viral em Mulheres Grávidas Vivendo com HIV no Distrito da Manhiça, 2019-2020 86
941. Colonização Nasofaríngea por Pneumococo em Crianças Antes e Depois da Alteração do Esquema de Vacinação 86
943. BCG para Reduzir Absentismo nos Profissionais de Saúde Durante a COVID-19 em Moçambique e Guiné-Bissau 87
954. Implementação do Autoteste de HIV — Província de Nampula, Moçambique, Outubro de 2022–Setembro de 2023, Faculdade de Medicina - Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique 87
980. Infecções Bacterianas da Corrente Sanguínea em Pacientes com Suspeita de Leucemia Aguda 2021-2023 (Resultados Preliminares) 88
989. Etiologia e Perfil de Resistência Antimicrobiana em Infecções Sanguíneas, Hospital Geral de Mavalane 2018-2023 88
1002. Circulação de Estreptococos Beta-Hemolítico do Grupo A na Cidade de Maputo: Vigilância de Base Comunitária 89
1003. Efeito da Vacina Anti-Pneumocócica Conjugada 10-Valente na Doença em Crianças Menores de 10 Semanas 89
1005. Infecção por Vírus Sincicial Respiratório em Crianças Menores de 5 Anos no Sul de Moçambique 90
1012. Custo do Tratamento da Diarreia em uma Unidade Sanitária de Nível Secundário em Moçambique, 2022 90
1015. Bacteremia por Salmonella Typhi em Crianças Menores de 15 Anos no Hospital Central de Quelimane 91
1021. Uso de Métodos de Planeamento Familiar em Pessoas Vivendo com HIV 91
1030. Factores que Influenciam a Perca e Duplicidade de Processos Clinicos no Hospital Geral de Mavalane 92
1034. Frequência e Factores Associados ao Baixo Peso ao Nascer em Maputo e Nampula 2022-2023 92
1057. Avaliação da Qualidade de Antibióticos Essenciais em Circulação: Estudo de Caso no Distrito da Manhiça 93
1065. Limpeza Observada das Mãos em Mães de Crianças Menores como Proxy para a Contaminação Microbiológica 93
1094. Avaliação das Práticas de Água, Saneamento e Higiene na Prevenção da COVID-19 em Sofala, 2022 94

Poster

7. Testagem e Supressão de Carga Viral em Benficiarios de Modelos Difereniados de Serviços em Moçambique 95
9. Resultados de Vinte Anos de Expansão de Terapia Antiretroviral para HIV em Moçambique, 2004-2023 95
11. Comparação da Notificação e Tipo de Violência entre Distritos Afectados e Não-Afectados Cabo Delgado, 2019-2023 96
16. Frequência de Casos de Malária Antes e Depois da Quimioprofilaxia Sazonal, Cidade de Nampula, 2022-2024 96
18. Melhoria dos Resultados de TARV entre C/AVHIV no Programa de COVS em Moçambique 97
28. Expansão dos Serviços de Cancro do Colo Uterino para Mulheres HIV Positivas – Moçambique, 2018–2023 97
30. Tempo de Colheita do DPI e a Transmissão Vertical nas Maiores USS Militares, 2021-2023 98
32. Extractos Hidroalcoólicos e Aquoso de *Zingiber officinale frente a Escherichia Coli e Staphylococcus aureus*, 2022 98
39. Selecção Optimizada de Distritos para Tratar Tuberculose Infantil em Estudo a Decorrer em Moçambique /Zâmbia 99
58. Adesão a Dietoterapia dos Pacientes com Diabetes Melitus Tipo II, Hospital Central de Nampula, 2021 99
78. Teste de Articulação Verbal: Adaptação Linguístico-Cultural ao Português Moçambicano, Cidade da Beira 2023-2024 100
84. Avaliação do Conhecimento, Factores que Auxiliam na Escolha de Métodos Anticonceptivos em Adolescentes de Tete 100
87. Avaliação da Eficácia do Uso de Cinzas de Biomassa Florestal no Tratamento Microbiológico da Água 101
107. Percepção dos Cuidadores de Crianças e Profissionais de Saúde em Relação a Desparasitação, Quelimane, 2022 101
108. Reintegração Social de Mulheres Tratadas de Fistulas Obstétricas na Zona Norte e Centro, 2022 102
154. Factores Determinantes na Escolha de Métodos de Planeamento Familiar Pelas Mulheres, Lago e Metarica, 2022-2023 102

156. Taxa de Prevalência de Casos De Lepra na Provincia de Niassa de Janeiro-Dezembro, 2023 103
161. Análise Temporal e Espacial dos Casos de Konzo em Moçambique 103
163. Estigma, Discriminação em Pessoas Vivendo com HIV/SIDA nas Escolas da Cidade de Quelimane - Zambézia 104
181. Satisfação da Puérpera com os Cuidados de Enfermagem Recebidos Durante o Parto Quelimane 104
184. Satisfação dos Utentes dos Serviços de Estomatologia nos Centros Saúde de Alto Maé e Bagamoyo 105
210. Potencialidades Terapêuticas da *Euclea Natalensis* na Prevenção da Cárie Dentária em Moçambique 105
221. Percepção Sócio-Antropológica sobre Tratamento Tradicional dos Pacientes com Hérnia Escrotal: HCN-2022-2024 106
226. Perfil de Crianças em Tratamento Antirretroviral e Factores Associados a Supressão Viral, Cabo Delgado e Sofala,2018-2021 106
229. Perfil de Desnutrição Aguda Grave em Crianças de 0-59 Meses no Distrito de Chókwé 2021-2022 107
237. Perspectivas dos Participantes dum Novo Programa de Serviços de HIV Baseados em Casais na Zambézia 107
242. Perfil dos Doadores de Sangue no Hospital Provincial de Lichinga, Janeiro a Março de 2023 108
243. Análise do Uso dos Antimicrobianos nos Serviços de Internamento do Hospital Provincial de Tete, Moçambique
249. Prevalência de *Helicobacter Pylori* em Pacientes Atendidos no Hospital Central de Nampula 2019-2021 109
251. Aceitabilidade e Praticabilidade da Oximetria de Pulso no Rastreio da Gravidade dos Sintomas da COVID-19 109
256. Surto de Cólera - Cidade da Beira, Província de Sofala, Janeiro - Março de 2023 110
257. Comportamento de Risco Autoreportados Associados a Acidentes de Viação em Mototaxistas na Cidade de Tete 110
270. Perfil das Crianças com Desnutrição nas Regiões Norte e Centro de Moçambique, 2018 a 2021 111
273. Percepção das Mães com Crianças dos 0-59 Meses em Relação ao Uso de Redes 111
274. Bases para o Planeamento de Estratégias de Educação Sanitária Alimentar em Niassa: Caso de Lichinga 112
278. Adaptação Transcultural da Ferramenta de Rastreio de Violência pelo Parceiro Íntimo (WAST) para Contexto Moçambicano 112
279. Avaliação da Prevalência da Cisticercose Suína no Município de Nampula: Risco para a Saúde Pública 113
328. Avaliação da Prevalência da Schistosomíase Urinária no Distrito de Majune: Um Estudo Retrospectivo, 2018-2022 113
370. Percepções sobre Barreiras e Facilidades para Implementar Programas de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV-Moçambique 114
386. Investigação de Surto de Conjuntivite Hemorrágica Aguda, na Cidade de Nampula, Fevereiro – 2023 114
397. "Xikandzameto": Conhecimento e Percepções da Sífilis pelas Mulheres Grávidas e Trabalhadores de Saúde em Maputo 115
410. Causas Comuns de Rejeição de Dadores de Sangue nos Serviços de Sangue em Maputo 115
416. Avaliação de Conhecimento Clínico na Selecção De Candidatos a Mentores dos Serviços TARV em Moçambique 116
440. Co-Circulação e Co-Detecção de OVRs Durante a Pandemia de SARS-CoV-2 em Maputo, Moçambique: 2022 116
451. Avaliação da Implementação dos Grupos de Apoio na Retenção no Tratamento do HIV - Bárue, 2023 117
484. Seroinquéritos de Seguimento em Indivíduos Vacinados e não Vacinados com Anticorpos Anti-SARS-Cov-2 em Manhiça 117
501. Perfil Clínico, Epidemiológico e Factores Associado à Mortalidade Infantil no Hospital Central de Nampula, 2018 118
504. Frequência de *Cryptosporidium* em Crianças Atendidas na Pediatria do Hospital Central de Maputo em 2021. 118
505. Factores Associados a Mortalidade por Asfixia Neonatal no Hospital Central de Nampula 2019 - 2023 119
509. Seroprevalência de SARS-CoV-2 em Crianças em Dois Momentos na Cidade e Província de Maputo, 2022-2023 119
510. Perfil Sociodemográfico das Mulheres Trabalhadoras de Sexo no Corredor da Beira- Inchope, 2023. 120
514. Características Demográficas e Clínicas de Pacientes com COVID-19 Durante a Quarta Onda, Cidade de Maputo 120
515. Tratamento Preventivo da Tuberculose em Pessoas Vivendo com HIV em Moçambique, Abril 2021-Setembro 2023 121
524. Aceitabilidade e Viabilidade do Auto-Teste de Covid-19 em Postos Comunitários. Uma Análise de Métodos Mistos 121
526. Factores Associados ao Abandono dos Pacientes em Tratamento de Tuberculose na Cidade de Quelimane, 2022 122
528. Avaliação do Near-Miss Materno em Quatro Hospitais de Referência na Província De Inhambane, Moçambique 122
529. Factores que Influenciam nos Óbitos em Crianças entre 1-59 Meses no Hospital Distrital de Chiúre 123
534. Prevalência do HIV e a Cascata de Cuidados e Tratamento entre Reclusos em Moçambique 123
537. Saúde para Trabalhadores de Saúde: Estratégia Liderada pelos Pares Para Rastreio da Tuberculose em Gaza 124

542. Seroprevalência de SARS-CoV-2 em Crianças nas Escolas Primárias 7 de Setembro e Alto- Maé, 2022 124
545. Perfil dos Óbitos de Crianças de 1 à 59 Meses em Moçambique 125
555. Factores da Fraca Adesão das Mulheres ao Rastreio de Cancro do Colo Uterino, Beira 2023 125
564. Avaliação das Lacunas na Cascata De PTV em 10 Centros de Saúde de Gaza, Moçambique 126
570. Caracterização das Vítimas de Violência Sexual Atendidas em Unidades Sanitárias Selecionadas da Cidade de Maputo 126
573. Frequência e Factores Associados e Prematuridade em Maputo e Nampula 2022-2023 127
582. Avaliação da Disponibilidade, Uso e Registos dos Serviços Pós-Violência Sexual na Cidade De Maputo 127
602. Determinantes Sociais e Desnutrição Crónica nos Distritos de Ancuabe, Balama, Montepuez e Namuno-Cabo Delgado, 2021 128
607. Conhecimento e Atitudes na Prevenção do Cancro da Mama no Hospital Geral de Quelimane, 2023 128
614. Percepções, Atitudes e Implicações dos Tratamentos Tradicionais da Conjuntivite, em Munícipes da Cidade de Nampula 129
629. Eficácia dos Insecticidas 2guard WP e Klypson 500 WG em Paredes Pulverizadas, em Moamba, Maputo 129
634. Determinantes Sociais da Mortalidade por Cancro de 2019-2022 em Adultos 130
638. Análise do Caminho para Sobrevivência de Óbitos em Moçambique Usando Autopsias Verbais: 2019-2022 130
641. Prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo e Factores Associados em Moçambique: Uma Análise do IMASIDA 2015 131
655. Panorama Epidemiológico dos Surtos em Moçambique - 2023: Necessidade de Vigilância Reforçada 131
657. Desfechos de Internamento de Lactentes Expostos não Infectados e não Expostos ao HIV 132
658. Detecção da Variante Ômicron em Crianças de Escolas Primárias de Maputo Cidade e Província (2022-2023) 132
661. Impacto da COVID-19 na Frequência de Parasitas Detectados, Laboratório, Centro De Saúde Número 2, Tete 133
664. Evidência da Etiologia dos Casos da Conjuntivite Hemorrágica no Hospital Geral de Quelimane, 2024 133
670. Perfil dos Óbitos Neonatais por Sépsis em Moçambique (2019-2022) 134
671. Perfil Epidemiológico-Clínico das Adolescentes que Interromperam Voluntariamente a Gravidez, Centro de Saúde da Macia, 2019-2023 134
672. Barreiras ao Início Tardio da Primeira Consulta Pré-Natal no Distrito de Milange, Zambézia 135
679. Características e Desfechos de Mulheres que Consumiam Álcool Durante a Gestação em Maputo e Nampula 135
682. Tuberculose Causada por *Mycobacterium não tuberculose* Durante a Pandemia de COVID-19 Em Moçambique 136
684. Alternativas Sustentáveis aos Antibióticos de Reserva. Lições Aprendidas da Vigilância de Resistência num Serviços de Neonatologia da Cidade de Maputo 136
688. Práticas Tradicionais para Prevenção de Doenças em Crianças de 0 a 5 Anos de Idade 137
690. Reforçando Capacidades de Gestão aos Gestores Distritais de Saúde Usando Ferramenta de Padrões de Conformidade 137
702. Conhecimento das Gestantes sobre a Suplementação com Sal Ferroso e Ácido Fólico, IIº Trimestre, 2024 138
706. Conhecimentos e Práticas de Garantia de Qualidade dos Medicamentos nas Empresas de Importação de Arteméter-Lumefantrina 138
707. Avaliação Analítica da Qualidade da Arteméter-Lumefantrina na Província de Maputo 139
714. Análise de Custos do Projecto Clínico e Comunitário DREAMS em Moçambique 139
719. Levantamento Etnobotánico de Plantas Medicinais Utilizadas pela População da Vila de Balama nos Diferentes Tratamentos 140
728. Prevalência e Factores Associados ao Consumo de Álcool em Gestantes nos Cuidados Pré-natais, Tete 2022 140
730. Avaliação da Satisfação dos Pacientes pelo Atendimento nos Centros de Saúde da Cidade de Tete 141
731. Frequências, ITU em Gestantes Atendidas Centro de Saúde 1o Maio, Dezembro a Abril, 2022-2023 141
735. Garantia da Precisão no Diagnóstico de Tuberculose em Painel de Lipoarabinomanano na Urina 142
736. Investigação de Óbitos Suspeitos de Cólera no Bairro Bagamoyo na Cidade de Maputo, 2023 142
737. Análise Parasitologica da Alface Comercializada nos Principais Mercados da Provincia de Gaza, 2023 143
741. Estimativas de Indicadores de Planeamento Familiar em Moçambique: 2011 – 2030 143
746. Avaliação do Progresso de Retenção aos Cuidados e Tratamento no Distrito de Bárue de 2020-2023 144
758. Análise da Evolução de Indicadores Chave de Fístulas Obstétricas em Adolescentes e Jovens, Moçambique: 2018/2022 144

762. Desafios na Implementação da Ferramenta FOGELA a Nível Provincial, de 2022 a 2024 145
769. Isolamento e Identificação do *Vibrio Cholerae* no Laboratório de Saúde Pública de Niassa, 1º Trimestre-2024 145
772. Prevalência e Resistência Antimicrobiana das Enterobacterias incluindo Vibrio Cholerae Isoladas em Amostras Diarreicas, Cabo-Delgado, 2023 146
783. Ocorrência de *Escherichia Coli* em Menores de 5 Anos Suspeitos de Colera em Nampula 146
784. Ocorrência de *Escherichia coli* em Menores de 5 Anos Suspeitos de Cólera em Nampula 147
787. Factores que Influenciam na Baixa Aderência ao Contraceptivo Implante no Hospital Rural de Ribáuè 147
788. Completude da 2ª Dose da Vacina Sarampo/Rubéola em Crianças no Distrito de Bilene, ano 2022 148
792. Biomarcadores de Severidade da COVID-19 na População Moçambicana 148
794. Avaliação da Morbilidade por Geohelmintíases entre Crianças em Idade Escolar no Distrito de Manhiça 149
800. Valor Prognóstico da Quantificação de Basket Cells para Leucemia Linfoblástica Aguda Pediátrica em Moçambique 149
801. Factores Comportamentais do Uso de Redes Mosquiteiras em Grupos Vulneráveis em Distritos Críticos de Gaza 150
806. Vigilância Molecular das Deleções do Gene Pfhrp2/3 do *P. Falciparum* em Moçambique, 2023 150
815. Avaliação de um Dispositivo Portátil de PCR em Tempo Real (PeakPCR) para Diagnóstico de Geohelmintos 151
818. Perfil Etiológico da Mortalidade Intra-Hospitalar em Niassa, 2023 151
826. Satisfação dos Pacientes com Serviços de Assistência Farmacêutica no Centro de Saúde 25 de Setembro 152
838. Perfil e Mapeamento Geoespacial dos Acidentes de Viação na Cidade e Província de Maputo 152
842. Tendências e Determinantes de Resultados Maternos e Perinatais Adversos em Adolescentes na Manhiça, 1998-2021 153
849. Suplementação com Ferro e Ácido Fólico em Gestantes de Moçambique: Factores Associados e Desfechos Gestacionais 153
850. Adequação Pré-Natal e Desfechos Perinatais em Gestantes Atendidas em Maputo e Nampula 2022-2023 154
854. Factores Associados à Não-Supressão-Viral em Pacientes Vivendo com HIV/SIDA no Hospital Militar de Maputo, 2019-2020 154
859. Fidelidade da Implementação de Modelos Diferenciados para o Tratamento do HIV em Moçambique em 2021 155
869. Prevalência da Tuberculose Extremamente Resistente na Província de Sofala 155
875. Contraceptivos Modernos em Mulheres em Idade Reprodutiva no Distrito da Manhiça, 2019-2021 156
876. Uso dos Serviços de Saúde Reprodutiva e HIV em Raparigas Adolescentes na Cidade de Maputo 156
878. Susceptibilidade dos Mosquitos Vectores da Malária aos Insecticidas Químicos Usados na Pulverização Intradomiciliária em Gaza 157
885. Dinâmica Evolutiva do Vírus Sincicial Respiratório (RSV) no Contexto de Moçambique 157
907. Avaliação do Processo de Descontaminação em Isolamento Primário de Micobactérias em Amostras de Origem Animal 158
918. Perfil Epidemiológico de Bacteremia por *Klebsiella Spp.* em Crianças Menores de 5 Anos Hospitalizadas, Manhiça 158
921. Pacientes com Cancro do Pulmão no Hospital Central de Maputo São Elegíveis para Terapia Dirigida 159
929. Descrição do Sistema de Vigilância Demográfica e de Saúde no Distrito de Quelimane, Zambézia 159
936. Digitalização de Serviços Comunitários de Saúde, Moçambique: Satisfação dos APSS no Uso da Plataforma upSCALE 160
948. Caracterização Clínica e Epidemiológica do Surto de Conjuntivite Hemorrágica Aguda em Moçambique, 2024 160
952. Ocorrência do Zika em Pacientes com Febre de Origem Desconhecida no Hgpc em Maputo, 2016-2018 161
957. Caraterização das Mulheres que Usaram Medicamentos Durante a Gestação, Nampula e Maputo (2022-2023) 161
982. Custos do Rastreio do Cancro do Colo do Útero do Centro de Saúde Xipamanine, 2022 162
984. Prevalência e Impacto da Cólera na Cidade de Quelimane, Zambézia, de 2022 a 2023. 162
995. Desafios e Liçoes Aprendidas na Resposta ao Surto da Conjuntivite Hemorrágica Aguda em Moçambique 163
996. Avaliação do Desempenho da Vigilância na Resposta a Surtos de Sarampo em Moçambique, 2021-2023 163
997. Ocorrência de Custos Catastróficos entre Pessoas com Tuberculose nas Áreas Rurais de Gaza e Inhambane 164
1000. Perfil dos Óbitos com SARS CoV-2 nas Principais Morgues de Moçambique de Abril 2021-Abril 2023 164
1008. Colonização da Pele por Espécies de Candida em Pacientes Internados em Moçambique 165
1009. Prontidão do Sistema de Saúde para Doenças Crónicas: Enfoque na Demanda e Sistema de Referência 165
1013. Factores Preditores Associados à Infecção por Vírus de Chikungunya Na Região Norte - 2021/2023 166

1016. Tendência da Prevalência e Factores Associados a Crianças Zero Dose em Moçambique (2015-2022) 166
1018. Caracterização do Peso das Doenças Não-Transmissíveis usando Autópsias Verbais no Distrito de Manhiça 167
1025. Avaliação do Conhecimento dos Enfermeiros sobre Hepatite B, Cidade de Tete, 2023 167
1026. Custo do Tratamento da Diarreia em Crianças Admitidas em um Hospital Quaternário em Moçambique, 2022 168
1037. Comparação Entre COMPACTDRY e IDEXX-QUANTI-TRAY/2000 para Detecção De Coliformes Totais e *Escherichia Coli* - Maputo 168
1041. Cascata de Formação para a Implementação do PEN-PLUS em Moçambique 169
1042. Febre Tifóide em Moçambique: Resultados Preliminares da Vigilância Sentinela em Duas Províncias de Moçambique, 2022-2023 169
1044. Barreiras e Facilitadores do Sistema de Saúde para Prevenção da Transmissão Vertical, Nampula: Estudo Qualitativo 170
1045. Perfil Vacinal Contra SARS-CoV-2 entre Pacientes Internados na Cidade de Maputo em 2022 – 2023 170
1050. Trajectórias para o Diagnóstico e Custos Associados à Tuberculose Pulmonar numa Zona Periurbana, Estudo Transversal 171
1060. Prevalência e Factores de Risco do Nascimento Pré-Termo em Três Países da África Subsariana (2019-2022) 171
1061. Epidemiologia dos Distúrbios de Diferenciação Sexual no Serviço de Genética Médica do HCM 172
1062. Implementação do Teste de Falcização no Hospital Central da Beira 172
1068. Práticas de Lavagem das Mãos Associadas a E.Coli nas Mãos de Mães de Crianças Menores 173
1070. Análise dos Abortos entre Trabalhadoras do Sexo em Cinco Áreas Urbanas de Moçambique 173
1072. Prevalência de Infecção por Malária em Crianças de 10 a 23 Meses em Massinga 174
1077. Perfil Clínico dos Pacientes Suspeitos por COVID-19 em Dondo, Província de Sofala vigilância Pós-Vacinação-2023 174
1081. Avaliação da Ocorrência de Casos de Cólera, em Indivíduos Vacinados, na Cidade de Nampula/2023 175
1089. Padrões Geográficos de Prevenção da COVID-19 em Casos Confirmados da Doença no Distrito de Dondo 175
1091. Avaliação do Conhecimento e Práticas em Relação à Transmissão e Vacinação da COVID-19 em Dondo-2022 176
1096. Oportunidades Perdidas na Notificação, Diagnóstico e Tratamento da Coqueluche em Moçambique: Estudo de Casos de Mortalidade 171
1097. Avaliação das Intervenções de Saúde Oral nas Escolas Primárias em Moçambique, 2017- 2021 177

Sem apresentação

6. Expansão da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV De 2022 a 2023 em Moçambique 178
8. Melhorado o Alinhamento do Reporte de dados dos Sistemas Nacionais em Moçambique, 2017-2023 178
12. Início e Término da Profilaxia Pós-exposição ao HIV por Faixa Etária em Moçambique, 2023 179
13. Chegada e Início da Profilaxia Pós-Exposição ao HIV, Violência Baseada no Género em Moçambique, 2022–2023 179
17. Melhorando a Qualidade de Dados de Planeamento Familiar Através de Assistência Técnica Centrada nos Provedores 180
18. Gangrena de Fournier num Paciente Internado no Hospital Central de Nampula: Relato de Caso 180
33. Rastreio de Contactos de Pessoas Diagnosticadas Tuberculose no Sector Privado Formal e Informal em Maputo 181
37. Eventos Adversos Associados ao TPT com 3HP - Visão Geral da Implementação Programática em Moçambique 182
38. Prevalência de Hepatite B em Dadores Voluntários de Sangue no Hospital Provincial de Inhambane 2018 e 2019 183
42. Aptidão Física Relacionada à Saúde dos Praticantes de Ginástica a Céu Aberto em Quelimane 183
49. Factores Associados a Mortalidade em Pacientes Politraumatizados Atendidos nos Serviços de Urgência do HCN 2020-2022 184
71. Óbitos por Intoxicação de Cianeto em Membros de uma Família em Sofala, Março de 2023 184
81. Estresse Pós-Traumático em Profissionais da Saúde Face à Covid-19 em Chimoio, no Período de 2022 185
89. Complicações Obstétricas e Factores Associados em Parturientes no Hospital Distrital de Cuamba em 2023 185
95. Barreiras na Leitura de Rótulo Nutricional, Implicações na Malnutrição dos Alunos de Maputo, em 2022 186
99. Fístulas Obstétricas no Hospital Geral de Quelimane, 2020-2023 186
103. Perfil Epidemiológico da Epidemia da Conjuntivite Hemorrágica Aguda na Província da Zambézia, 2023 187
109. Causas de Mortalidade Infantil nos Hospitais de Mocuba e Molócue na Província da Zambézia, 2022-2023 187
119. Perfil de Pacientes com Diabetes Mellitus no Hospital Central de Quelimane entre 2021 e 2022 188

131. Subnutrição e Factores Associados entre Gestantes Recebendo Cuidados Pré-Natais, Centro de Saúde de Nacarôa, 2023-2024 188
133. Análise da Distribuição Espacial da Malária na Província de Gaza (2018 a 2022) 189
134. Qualidade de Preenchimento de Processos de Internamento nos Centros de Saúde da Província de Tete 189
136. Cumprimento das Regras de Cuidados de Enfermagem na Administração de Medicamentos no Hospital Geral de Quelimane 190
137. Avaliação da Alimentação Infantil dos 0 a 2 Anos de Idade nas Comunidades de Nicoadala - 2021 190
141. Conhecimentos, Actitudes e Práticas na Prevenção do HIV/SIDA nas Trabalhadoras do Sexo em Quelimane, Zambézia 191
148. Alcance das Mulheres Grávidas à Quarta Consulta Pré-natal, na Província de Niassa, 2023 191
150. Factores que Influenciam a Utilização de Serviços Pré-natais: Centro de Saúde 1º de Maio, Maputo 192
153. Factores de Estresse no Trabalho em Profissionais de Enfermagem, Hospital Geral de Quelimane, 2021 192
165. Método Photovoice com Adolescentes em Áreas Rurais Mineiras em Moçambique: Reflexões Críticas e Lições Aprendidas 193
168. Avaliação da Qualidade de Serviços Pós-Vvolência em Moçambique, 2022–2023 193
169. Ativistas Identificam Indivíduos com Pressão Arterial Elevada em Duas Unidades Sanitárias de Quelimane 194
174. Conhecimento sobre Aborto Seguro em Adolescentes da Cidade de Tete, Segundo Trimestre de 2023 194
185. Práticas das Enfermeiras na Prevenção da Desnutrição Infantil no Centro de Saúde 17 de Setembro, Quelimane, 2023 195
186. Factores de Atrasos na Suplementação de Vitamina A em Crianças< 5 anos em Quelimane, 2020 195
187. Factores Associados a Gravidez em Adolescentes no Distrito Kamavota, Cidade De Maputo, 2022-2023 196
193. Avaliação de Doenças Mentais em Pacientes Seropositivos no Centro de Saúde Marien Guabi, Ano 2023 197
201. Factores Associados à Baixa Taxa de Retenção de Pacientes em TARV – Nhamatanda, 2024 197
224. Frequência de Parasitoses Intestinais em Crianças Atendidas no Hospital Provincial De Xai- Xai, 2020 a 2021 198
227. Percepção das Mulheres em Idade Fértil sobre Despiste do Cancro do Útero em Quelimane, 2022 198
231. Insegurança Alimentar nas Famílias das Crianças Desnutridas Internadas no Hospital Central de Bampula 199
244. Frequência da Cárie Dentária, suas Complicações nos Utentes Maiores de 18 anos, Cidade de Tete, 2023 199
247. Qualidade do Pré-Natal através de Registos da Caderneta de Saúde da Mulher em Nampula 200
262. Tratamento da Desnutrição Aguda em Ambulatório: Análise e a Implementação do Programa de Reabilitação Nutricional 200
272. Conhecimento sobre Manejo dos Reservatórios para Conservação da Água do Consumo, Cidade de Tete, Matundo, Alberto-Vaquina 2022-2023 201
284. Tabus Alimentares em Lactantes do Centro de Saúde 1° De Maio, Cidade De Nampula, 2023 201
291. Percepção dos Adolescentes e Jovens em Relação aos Métodos Contraceptivos no Distrito de Quelimane, 2022 202
311. Avaliação dos Hábitos de Higiene Oral e Uso de Serviços Odontológicos, nos Moradores de Moatize 202
319. Descrição dos Casos de Cólera no Distrito de Zumbo, província de Tete, segundo semestre 2023 203
326. Factor Condicionante na Incidencia da Cólera no Distrito de Tete, Fevereiro 2023 à Março 2024 203
344. Análise dos Partos fora da Maternidade: Caso das Comunidades da Cidade de Nampula 204
351. Avaliação do Conhecimento e Adesão da PrEP na População-chave da Cidade de Quelimane, 2024 204
365. Prevalência do Foramen Retromolar em Mandíbulas Secas em Maputo 205
369. Prevalência de Corpo Estranho na Laringe em Um Hospital Quaternário Moçambicano 205
377. Satisfação dos Pacientes com Hipertensão Arterial na Consulta de Doenças Crónicas, Centro de Saúde Bagamoyo 206
378. Violência Obstétrica: Uma Análise das Experiências de Mulheres nas Unidades Sanitárias da Cidade de Pemba 206
392. Barreiras e Facilitadores na Implementação da SCC no Hospital Geral de Chamanculo e Rural Xinavane 207
401. Conhecimentos e Práticas da Utilização de Equipamentos de Protecção Individual por Carpinteiros e Serralheiros 207
407. Transfusão de Hemocomponentes: Solicitações e Motivos em Três Serviços de Sangue da Província de Maputo 208
424. Efeitos do Incenso Repelente de Mosquitos em Humanos: Estudo Comparativo em Nampula, 2022 208
437. Estudo Etnofarmacológico de Plantas Usadas para Tratamento da Malária e HIV/SIDA na província de Nampula 209
445. Avaliação do Sistema de Vigilância da Mortalidade Materna, Zambézia, Julho De 2022 a Junho de 2023 209

454. Perceções e Opiniões das Gestantes Sobre o Teste de VIH na Consulta Pré-Natal em Mocuba 210
457. Influência na Preferência por Medicamentos Tradicionais no Tratamento da Conjuntivite Hemorrágica- Hospital Geral de Quelimane 210
460. Aderência às Dietas da Moda por Estudantes da Universidade Lúrio, Nampula- 2023 211
473. Eficácia da Implementação de Modelos Diferenciados de Cuidados na Retenção de PVHIV em Barue 211
475. CAP dos Técnicos de Medicina Preventiva e Saneamento do Meio em Relação a Saúde Oral 212
481. Estado Nutricional de Crianças Atendidas no Centro de Saúde de Mocuba-Sede, 1º semestre 2024 212
493. Aplicação duma Abordagem de Melhoria de Sistemas para Integração de Serviços de Hipertensão e HIV 213
508. Perfil Clínico-Epidemiológico das Mulheres com Fístulas Obstétricas: Missões de Cirurgias na Província De Sofala, 2021 213
512. Perfil Parasitológico do Peixe Ussipa do Lago Niassa e a Saúde dos Consumidores, 2020 214
532. Percepção e Atitude das Mães em Relação as Diarreias em Crianças Durante a Dentição, Metuge 214
553. Expansão da Circuncisão Masculina Voluntária - Estratégia de Prevenção Contra o HIV – Moçambique, 2010-2023 215
563. Análise Quantitativa em Saúde Mental: A Ferramenta Fica Bem na Província de Cabo-Delgado, Moçambique 215
579. Avaliação do Desenvolvimento Motor de Crianças com Lesões Obstétricas do Plexo Braquial, Cidade de Maputo 216
605. Avaliação do Grau de Cumprimento dos Procedimentos de SAAJ pelos Provedores, na Província de Tete 216
606. Conhecimento da População sobre a Cólera em Metoro-sede, distrito de Ancuabe-2023 217
615. Adesão ao Tratamento Preventivo da TB com o 3HP 217
621. Estudo Epidemiológico dos Transtornos Neurológicos Hospital Provincial da Matola: Análise do Primeiro Trimestre de 2024 218
637. Cuidados de Hiipertensão para Pessoas Vivendo com HIV: Identificando Lacunas dos Sistemas de Saúde, Moçambique 218
640. Casuística de Hemorragias Digestivas Altas no Serviço de Gastroenterologia do Hospital Central De Maputo Rectrospectiva 219
644. Prevalência de Bactérias Intestinais em Crianças Menores de Cinco Anos com Diarreia Aguda: Maputo, Moçambique 219
653. Descrição Epidemiológica da Cólera no Distrito de Caia, Sofala 2023 a 2024 220
660. Métodos Mistos na Análise na Resiliência dos Cuidados de Saúde Primários em Moçambique a COVID-19 220
678. Diagnóstico da Tuberculose por Genexpert em Fezes, Hospital Provincial de Lichinga, 1° Trimestre de 2024 221
695. Uso do Preservativo em Relações Sexuais entre Parceiros-Comportamento, P. Sexuais de Estudantes da UCM 2023-2024 221
696. Perfil dos Óbitos em Pacientes HIV Positivos Internados > 48 horas no HCB – Medicina Interna 222
715. Percepções dos Profissionais de Saúde da Linha da Frente Sobre o “Dever de Cuidar” Durante a Pandemia da COVID-19 em Moçambique 22
718. Avaliação da Cárie Dentária Usando Estratégia de Escovagem Supervisionada na Escola Primária Completa Unidade 18 223
721. Programa de Saúde Comunitária “Um Aluno, Uma Família” Bairro Coalane, Análise do Estilo de Vida 223
729. Incentivos Laborais no Desempenho da Equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola 224
732. Treino de Profissionais de Saúde Durante a Pandemia da COVID-19: Lições Aprendidas em Moçambique 224
733. Factores Associados à Ocorrência da Cólera na Cidade de Nampula, 2023 225
759. Exposição ao Vírus da Dengue em Pacientes com Síndrome Febril em Pemba e Namuno, 2023 225
757. Caracterização Fenotípica de Estirpes de Escherichia Coli Isoladas de Fezes de Indivíduos Saudáveis em Maputo no Período de Fev/Agosto de 2022 226
760. Prevalência da Sch-U em Crianças Adolescentes Residentes à Beira do Rio Muhala, Cidade de Nampula 226
764. Identificação de Parasitas Potencialmente Zoonóticos em Amostras Fecais de Cães Criados em Xai-Xai e Chongoene 227
765. Condições Higiénico-sanitárias dos Manipuladores de Alimentos no Mercado Municiplal Limpopo em Xai-Xai ,2022 227
768. Impacto da Avaliação da Qualidade de Dados na Melhoria dos Dados de Rotina da Malária 228
773. Avaliação de Aflatoxinas no Amendoim Comercializado no Mercado do Waresta, Nampula, Agosto de 2023 228
777. Suplementação do Ácido Fólico e Sal Ferroso em Gestantes no Centro de Saúde da Macia 229
779. Factores Relacionados a Diarreia Aguda em Crianças de 0-59 meses na cidade de Xai-Xai 229
789. Factores que Influenciam a Satisfação com os Serviços Oferecidos na Farmácia aos Pacientes em TARV 230
796. Tendências da Infecção do HIV nas Mulheres Grávidas no Sul Moçambique Durante 2010- 2021 230

807. Elevado Risco de Transmissão de Patógenos por Transfusão Sanguínea no Sul de Moçambique 231
808. Formação de Agentes Comunitários de Saúde em Sete Distritos de Moçambique: Lições Aprendidas, Estratégia Nacional 231
830. Diferenças nos Factores de Risco entre Contextos de Transmissão Vertical de HIV 232
832. Aceitabilidade da Criação de Três Categorias de Agentes Comunitários de Saúde em Moçambique 232
835. Prevalência de Lesões em Futebolistas da Primeira Liga Moçambicana de Futebol: Época Desportiva De 2022-2023 233
843. Percepção dos Adolescentes Residentes no Distrito de Sanga em Relação a Prevenção do HIV/SIDA, 2022 233
846. Percepção dos Residentes do Bairro Ícidua em Relação a Segregação dos Resíduos Sólidos Domiciliares, 2023 234
872. Conhecimento, Atitude e Práticas em Relação a COVID-19 nos Vendedores do Mercado Cambinde, 2021 234
879. Compreensão Sociocultural da Tuberculose e Implicações na Procura de Cuidados entre Adultos na Zambézia 235
893. Colonização Pneumocócica entre Adultos Antes e Depois da Mudança do Esquema de PCV em Moçambique 235
895. Perfil Epidemiológico do Linfoma de Burkitt, Idade Pediátrica (0-14 Anos), Hospital Central de Nampula 2020-2022 236
908. Sucessos e Desafios na Implementação do Estudo de Coorte Prospectivo NOPV2 em Maputo e Nampula 236
910. Identificação de Espécies de Plasmódio em Pacientes com Febre Aguda na Cidade de Nampula 237
911. Comparação no Isolamento de Micobactérias em Amostras de Origem Animal em 4 Meios de Cultura 237
913. Viabilidade de Implementação dos Quatro Pilares da Estratégia do Subsistema de Saúde Comunitário em Moçambique 238
926. Análise dos Custos Associados ao Tratamento de Tuberculose Resistente Aa Medicamentos na Cidade de Maputo 238
930. Perfil Clínico dos Casos da Dengue na Cidade de Nampula de Janeiro a Março, 2024 239
931. Casos Confirmados de Vibrio Cholerae e Perfil de Susceptibilidade Antimicrobiana em Nampula 2023 a 2024 239
932. Avaliação do Custo Indirecto do Tratamento da Tuberculose Resistente para Pacientes, Cidade de Maputo 240
934. Perfil da Resistência Antibiótica do Vibrião Colérico em Nampula, 2023 240
935. Taxa de Retorno de Resultados dos Esquemas da Avaliação Externa da Qualidade entre 2022, 2023 241
937. Produção-avaliação das Características Nutricionais da Farinha Ekume, Alimento Suplementar Resultante da Mistura de Produtos Naturais 241
938. Avaliação Do Desempenho Dos Testes Rápidos Para Diagnóstico Da Malária Por *Plasmodium* Falciparum, Moçambique 2021 242
942. Etnobotânica e Fitoquímica de Plantas Medicinais Usadas para Controlo da COVID-19 em Maputo 242
944. Incidência de Grupo B Streptocuccus em Infantes Usando a Vigilância de Morbidade e Mortalidade 243
951. Prevalência de Imunoglobulinas em Profissionais de Saúde Após a Vacinação contra COVID-19 em Moçambique, Guiné-Bissau e Cabo-Verde 243
956. Barreiras e Facilitadores para Adesão ao TARV Numa Área Peri-urbana da Cidade de Maputo 244
965. Perfil das Prescrições dos Pacientes Atendidos nas Unidades Sanitárias da Cidade de Maputo, 2020 244
967. Ocorrência do Vírus da Dengue na Cidade de Maputo, em Pacientes com Síndrome Febril 245
968. Avaliação do Nível De CD4 e Carga Viral em Indivíduos HIV-Positivos no Polana Caniço 245
969. Detecção de Escherichia Coli em Agregados de Intervenção e Controlo de Saneamento em Maputo 246
970. Saneamento Básico como Factor Relacionado a Ocorrência de Doenças Hídricas no Município de Boane, 2023 246
973. Cobertura e Supressão Viral em Populações-chave nas Brigadas Móveis Nampula, Outubro 2022 – Setembro 2023 247
975. Prevalência e Riscos da Depressão Pós-parto em Adolescentes e Jovens em Cihingussura e Macurungo (2021-2022) 247
981. Factores Associados à Hipertensão Arterial, em Pacientes Atendidos no Hospital 17 de Setembro, Quelimane, 2023 248
987. Intervenções no Acesso ao Saneamento para Melhoria dos Hábitos de Higiene em Boane 248
994. Perfil Epidemiológico da Malária em Mulheres Gestantes Atendidas e Registadas no Hospital Rural de Angoche 249
1011. Perfil Sociodemográfico e Clínico em Gestantes HIV-Positivas: Análise Comparativa entre Maputo e Nampula, Moçambique 249
1019. Avaliação do Impacto da Escolaridade em Gestantes de Maputo e Nampula, 2022-2023 250
1032. Lacunas no Registro de Dados Relacionados às Doenças Crónicas Seleccionadas em Hospitais de Moçambique 250
1039. Adaptação e Aplicação Piloto da Terapia Interpessoal para Adolescentes nos Cuidados de Saúde Primários Moçambique 251

1048. Cuidados Maternos e Neonatais Respeitosos Durante a Pandemia da COVID-19 em Nampula, Moçambique....251
1049. Efeitos da COVID-19 na Utilização e Resultados dos Serviços de Saúde Materna, Perinatal em Moçambique....252
1051. Avaliação de Prescrições Médicas de Antibióticos Dispensados nas Farmácias da Cidade de Maputo....252
1073. Análise Espaço-temporal da Incidência de Diarreia na Província de Nampula, Período De 2018-2023....253
1083. Análise do Atraso de Crescimento nas Crianças Menores de 2 anos no CSN4, Cidade de Tete....253
1087. Perfil Clínico e Epidemiológico das Emergências Obstétricas no Hospital Distrital De Mulevala, 2023....254
1092. Actores Associados a Utilização da Consulta Pré-natal por Mulheres em Moçambique....254
1095. Resposta dos Serviços às Fístulas Obstétricas: Estudo Quantitativo na Zambézia, Nampula e Maputo Cidade....255

Ciências Clínicas e Biomédicas

Oral

16. Coexistência de Fibrose Endomiocárdica e Valvulopatia Reumática numa Criança Africana - Relato de Um Caso....257
50. Análise dos Factores de Virulência de Helicobacter Pylori em Pacientes do Hospital Central de Maputo....257
140. Perfil Clínico, Laboratorial E Sensibilidade De Antibióticos De Vibrião Colérico Diagnosticado Em Sofala, 2023....258
367. Desenvolvimento In Silico de Novos Agentes Antimicrobianos Derivados da Polimixina B....258
383. Análise Química de Óleos Essenciais de Plantas Usadas no Tratamento de Doenças Respiratórias em Ribáuè....259
406. Perfil Imunofenotípico de Leucemias Agudas Pediátricas Diagnosticadas em Maputo....259
465. Resultados Preliminares e Segurança da Avaliação de Regimes de Vacinas Heterólogas contra COVID-19 em Moçambique....260
521. Análise Fitquímica e Actividade Antifúngica In Vitro de Salvadora Pérsica (Misswak) Contra Candida Albicans....260
531. Vigilância Genómica do Plasmodium Falciparum em Moçambique, 2021-2022: Marcadores de Resistência Antimalárica e Diversidade Genética....261
576. Avaliação das Prescrições Médicas no Hospital Central de Nampula, II Trimestre de 2019....261
577. Frequência Caracteristicas Patológicas Cancro Mama Masculina, Diagnosticados no SAP de Janeiro 2015 a Dezembro 2022....262
578. Análise Química de Óleos Essenciais de Lippia Alba Usada no Tratamento de Problemas Anti- Inflamatórios (Nampula-Cidade)....262
596. Resistência Antimicrobiana de Escherichia Coli e outras Bactérias Gram-Negativas Isoladas de Pacientes com Infecções Invasivas263
618. Papel dos Parasitas Intestinais nas Alterações do Peso e Gordura em Crianças Desnutridas em Maputo....263
623. Perfil da Criança Desnutrida Hospitalizada em 2 Hospitais da Cidade de Maputo, Moçambique....264
652. Epidemiologia Genômica do SARS-COV-2 Durante as Primeiras Quatro Ondas Infecções em Moçambique....264
681. Transferência de Competências na Estratificação de Risco Cardiovascular em Puérperas na Cidade de Maputo, 2022....265
692. Doença Cardiovascular como Determinante da Mortalidade Materna Indirecta num Hospital de Referência, 2023-2024....265
700. Frequência e Factores Associados aos Partos por Cesariana em Maputo e Nampula, Moçambique, 2022-2023....266
743. Avaliação da Prontidão e Disponibilidade do SNS para o Tratamento de Fístula Obstétrica....266
786. Testar e Tratar ao Nascimento Reduz a Mortalidade Precoce entre Bebes Infectados pelo HIV....267
822. Rastreio de Meningite Via Ecografia Transfontanelar de Alta Resolução: Resultados do Estudo United-Meningitis em Moçambique.267
831. Características dos Participantes do Piloto de Algoritmo de Monitoria de TARV: Correlação com Falha Virológica....268
851. Caracterização da Função Pulmonar em Crianças com Tuberculose Presumida em Maputo no Período 2019-2022....268
857. Significado Clínico da Expressão de CD34 em Crianças Moçambicanas Diagnosticadas com Leucemia Linfoblástica Aguda-B....269
913. Perfil de Susceptibilidade aos Antimicrobianos em Pseudomonas Aeruginosa de Origem Humana e Animal em Maputo....269
939. Susceptibilidade Antibiótica em Enterobactérias Isoladas em Hemoculturas da Vigilância de Mortalidade Infantil em Quelimane....270
966. Etiologia Microbiana das Mortes Neonatais na África Subsaariana e Sul Da Ásia, 2017 – 2021....270
1004. Rastreio Integrado de Doença Cardíaca Reumática e Cárie Dentária na População Escolar em Moçambique....271
1017. Resistência Antimicrobiana: Uma Ameaça Crescente à Saúde Pública em Moçambique....271
1031. Validação da Medição da Toxicidade Aguda de Plantas Medicinais por Microscopia Alternativa-Condições ed Recursos Limitados272

1035. Apresentação Tardia de Pessoas Vivendo com HIV na Era de “Testar e Iniciar” em Maputo 272

Mini-oral

37. Actividade Antibacteriana In Vitro dos Extractos Hidroetanólico e Aquoso das Folhas de Moringa Oleífera 273
379. Análise Química das Plantas Usadas no Tratamento da Hipertensão Arterial em Murrupula 273
523. Uso da Fitomedicina no Tratamento das Doenças Virais do Tracto Respiratório no Norte de Moçambique 274
575. Avaliação da Acção Anti-Hipertensiva e Cardioprotetora dos Extratos de Coriandrum Sativum em Ratos Espontaneamente Hipertensos 274
592. Contaminações de Hemoculturas num Hospital Periurbano da Cidade de Maputo, 2018-2022 (Resultados Preliminares) 275
677. Transição Precoce para Amoxicilina Oral: Seguro e Eficaz em Crianças Hospitalizadas com Pneumonia Grave 275
770. Níveis de Proteínas Inflamatórias em Pacientes com Linhagens de Mycobacterium Tuberculoses, em Tratamento em Maputo 276
803. Alive: Ensaio Clínico de uma Co-Formulação de Albendazole-Ivermectina para Tratamento de Helmintos Intestinais 276
899. Expressão de Marcadores de Activação e Maturação em Células T Cd4+ em Indivíduos Coinfectados TB/HIV 277
971. Detecção de Mutações de Resistência à Pirazinamida em Isolados de Mycobacterium tuberculosis em Moçambique 277
985. Bibliotecas Digitais na Preservação do Património Cultural na Área da Saúde em Moçambique 278
988. Perfil de Malformações Congénitas no Distrito de Quelimane, 2019 – 2023 278
990. Mutações que Conferem Resistência à Isoniazida em Amostras de Referenciadas ao LNRT 279
998. Implicações do Uso de Diferentes Equações de Referência para Interpretação de Espirometria em Pessoas Saudáveis 279
1033. Rastreio de HIV em Dadores de Sangue Usando Testes Serológicos Mostra um Elevado Risco Transfusional 280
1103. Perfil Virulento de Clones Emergentes de Staphylococcus aureus Associados a Bacteremia Pediátrica em Manhiça, Moçambique 280

Poster

9. Co-Infecção COVID-19 e Tuberculose: a Propósito de um Caso de Autópsia 281
22. Neurocisticercose: Um Relato de 13 Casos no Hospital Provincial de Tete 281
37. Prevalência da Anemia Falciforme em Crianças Atendidas na Pediatria do Hospital Provincial de Chimoio 282
76. Uso de Medicamentos e Plantas na Prevenção da COVID-19 por Estudantes de Saúde de Maputo 282
190. A Influência da Concentração de CO2 na Resistência Antimicrobiana de Staphylococcus aureus 283
236. Resultados dum Ensaio de Tratamento do HIV Baseado em Parceiros nos Cuidados Perinatais na Zambézia 283
237. Perspectivas dos Participantes dum Novo Programa de Serviços de HIV Baseados em Casais na Zambézia 284
289. Estudo Etnofarmacológico e Fitoquímico das Plantas Usadas no Tratamento do HIV/SIDA no Distrito de Rapale 284
304. Ocorrência de *Giardia duodenalis e Cryptosporidium spp.* em Hortaliças Frescas Vendidas nos Mercados de Quelimane 285
324. Análise do Uso dos Antimicrobianos nos Serviços de Internamento, Hospital Provincial de Tete, Moçambique 285
336. Descrição do Caso Clínico: 1º Caso do Monkeypox na Província De Maputo (2022) 286
349. Caracterização Molecular de Staphylococcus aureus Resistentes à Meticilina em Pacientes do Hospital Central de Maputo 286
552. Conformidade com Directrizes de Prescrição de Antibióticos nos Cuidados Primários de Saúde de Tete, 2023 287
431. Frequência e Resistência Antibiótica em Bactérias Isoladas no Hospital Provincial de Tete: 2021-2023 287
544. Factores que Influenciam a Prescrição de Antibióticos nos Cuidados Primários, Cidade de Tete, Agosto 2023 288
569. Expansão dos Serviços de HIV para População Chave em Moçambique, 2020–2023 288
586. Factores Associados a Retenção de Pacientes nos Cuidados e Tratamento de HIV em Barué, 2020 289
592. Performance de Amostras em PSC na Monitoria de Carga Viral HIV-1 em Plataformas não Roche 289
611. A Implementação do Sequenciamento Genético em Moçambique Abre Novas Perspectivas de Diagnóstico da Tuberculose Resistente 290
626. Susceptibilidade Antimicrobiana e Determinantes de Resistência em Escherichia Coli Isoladas e Amostras Humanas e Animais 290
628. Susceptibilidade Antimicrobiana de Escherichia Coli e Klebsiella Pneumoniae Isoladas em Alface e Água No Infulene 291

650. Ocorrência de Parasitas Intestinais e Vesicais no Distrito de Marracuene, Período de 2015 a 2020 291
654. Hábitos Alimentares e Factores Sociodemográficos Associados, Alunos 10-12 Anos de Idades, Serra da Mesa, Nampula 292
667. Ecografia para Diagnóstico de Tuberculose em Lactentes Hospitalizados com Pneumonia Grave Associada ao HIV 292
676. Detecção de Tuberculose Pediátrica através do Diagnóstico Clínico e Radiológico entre Clínicos em Gaza, Moçambique 293
740. Avaliação da Placa Bacteriana nos Estudantes da Faculdade de Ciências de Saúde em Tete, 2024 293
750. Análise Molecular e Serológica da Progressão da Malária Afebril por Plasmodium falciparum em Moçambique 294
793. Segurança e Eficácia da Dihidroartemisinina-Piperaquina na Prevenção da Malária nas Grávidas HIV: Gabão e Moçambique 294
812. Níveis de Referência de Diagnóstico Locais para Tomografia Computorizada 295
862. Diagnóstico de Pneumocystis Jirovecii em Lactentes com Pneumonia Grave Associado ao HIV Utilizando Amostras Não-Invasivas 295
864. Citocinas, Ferramentas para o Manejo de Leucemia Aguda na Enfermaria de Oncologia Pediátrica em Maputo 296
870. Influência das Densidades Ópticas do Teste Elisa do Quadro Clínico de Pacientes Infectados por Chikungunya 296
880. Avaliação do Volume de Sangue Colhido para Hemocultura num Hospital Periurbano, Cidade de Maputo 2020-2022 297
890. Serviços Ambulatórios de Saúde Mental em Situação de Emergência Humanitária em Cabo Delgado: Utilização e Tratamento 297
894. Ligação ao Tratamento Após Rastreio de Cancro Cervical em Dois Hospitais de Maputo, 2023-2024 298
608. A Implementação do Sequenciamento Genético em Moçambique Abre Novas Perspectivas de Diagnóstico da Tuberculose Resistente 298
933. Mortalidade Associada à Gastrosquise em Moçambique: Desafios nos Cuidados e Oportunidades de Intervenção na Saúde Materna 299
961. Desenvolvimento de Imunoterapêuticos a Base de Extractos de Plantas Medicinais para Doenças Inflamatórias em Moçambique 299
964. Avaliação da Efectividade das Vacinas Contra COVID-19 em Relação a Sintomatologia, Hospitalizações e Mortalidade em Adultos 300
978. Aneurisma da Artéria Carótida Externa Complicado com Acidente Vascular Cerebral Isquémico: Uma Condição Clínica Rara 300
979. Emergência de Resistência à Bedaquilina em Amostras Referrnciadas ao Laboratório Nacional de Refrência da Tuberculose 301
986. Prevalência e Características Clínico-Patologicas do Carcinoma Anal e Sua Relação com Outros Cancros HPV-Associados no HCM 301
211. Implementação de uma Unidade de AVC no Hospital Central De Maputo: Qual o Potencial Impacto? 302
1063. Alta Prevalência de Indivíduos HBeAg Negativos entre Pessoas com Co-Infecção HIV/HBV 302
1072. COVID-19 e Seroprevalência de HIV, HBV, HCV e Treponema Pallidum em Doadores de Sangue 303
1082. Avaliação do Teste Rápido Standard Q HIV/Sífilis Combo em Mulheres Grávidas em Natite, Cabo Delgado 303
1086. Análise de Consumo de Antibióticos e Monitoria da Resistência no Hospital Central de Quelimane, 2023 304

Sem apresentação

6. Quisto Craniocervical Medial Congénito numa Neonata no Hospital Central de Nampula: relato de caso 305
7. Tratamento de Angina de Ludwig em uma Gestante no Hospital Distrital de Marrupa 305
11. Micetoma do Joelho: Um caso de localização rara 306
12. Tumor Neuroectodérmico Melanocítico da Infância: Relato de um caso raro 306
13. Adenocarcinoma do Tipo Intestinal do Colo do Útero associado ao HPV-A : Propósito de caso clinico 307
14. Seguimento Farmacoterapêutico a Paciente com Ascite no Hospital Geral de Marrere, Nampula, 2023 307
17. Melanoma Maligno (carcinomatose peritoneal): À propósito de um caso de autópsia raro 308
19. Paliação Endoscópica em Doente com Fístula Esofágica Maligna no Hospital Central de Maputo 308
21. Síndrome da Pele Escaldada: Relato de caso 309
23. Síndrome de Gianotti Crosti 309
27. Hiperpigmentação da Mucosa Oral como Apresentação da Síndrome de Peutz-jeghers: Um relato de caso 310
26. Ocorrência Simultânea de Tuberculose Ganglionar e Linfoma Não Hodgkin em Paciente com Infecção por HIV 310
28. Obstrução Intestinal por Áscaris Lumbricóide: À propósito de 3 casos de autópsia em crianças 311
29. Hepatite Neonatal de Células Gigantes: À propósito de um caso reporte de autópsia 311
30. Retinite por CMV em Paciente com Doença Avançada por HIV 312

31. Anemia Falciforme com “Diagnóstico Acidental” 312
32. Sindrome de Fraser – À Propósito de Um Caso Clínico 313
33. Teratoma Sacrococcígeo – À propósito de um caso clínico 313
35. Artérias Renais Acessórias: Um Achado Incidental em Autópsia Clínica 314
36. Tuberculose Disseminada 314
39. Síndrome de Meigs na Idade Pediátrica: À propósito de um caso clínico 315
47. Cannabis sativa como causa de Acidente Vascular Cerebral isquémico em Paciente Jovem: Relato de Caso 315
65. Padrão dos Distúrbios Psicológicos nos Estudantes Funcionários do Instituto Superior Cristão, Mocuba em 2023 316
77. Adaptação Cultural, Linguística e Validação da Escala de Auto-eficácia de Broome: Contexto moçambicano 316
105. Perfil Clínico das Gestantes Operadas no Hospital Rural de Mutarara, por Complicações Obstétricas em 2021 317
192. Aumento da Exposição das Amostras de Expectoração ao Descontaminante, no Laboratório da Tuberculose de Nampula 317
228. Prevalência da Conjuntivite Hemorragica Aguda no Hospital Central de Nampula 1° trimestre de 2024 318
285. Resultados da Implementação do Pacote Doença Avançada e Opinião de Profissionais de Saúde, Tete 2023 318
299. Tipologia e Frequência de Casos de Recém-nascidos com Malformação Congénita no Distrito de Nicoadala-2022 319
317. Baixo Nível de Conhecimento sobre ‘‘Indetectável Igual a Intransmissível’’ entre Pessoas com HIV em Moçambique 319
320. Taxa de Positividade do HIV em Indivíduos Testados Antes da Circuncisão Médica em Tete 2021-2023 320
348. Baixa Expressão da Quimiocina CCL2 após duas Doses da Vacina Inactivada BBIBP-CORV (sinopharm) 320
376. Actividade Antibacteriana de Óleos de Mentha Piperita em Staphylococcus aureus, Escherichia coli e Pseudomonas aeruginosa 321
422. Meningite Criptocócica: relato de caso clínico no Hospital Provincial de Lichinga, Fevereiro de 2024 321
426. Diagnóstico Rápido de HIV, Tuberculose pulmonar e Co-infecção HIV/TB Utilizando Exames Bioquímicos e Hematológicos 322
449. Análise de Amostras de Exsudato Vaginal Atendidos no Hospital Provincial de Xai –Xai 322
502. Sobrecarga de Ferro em Pacientes Politransfundidos Atendidos na Oncologia do HCM– Março– Abril 2020 323
554. Desenvolvimento Motor de Crianças Infectadas pelo HIV de 0-1 ano Atendidas Muhala- Expansão Cidade Nampula 2022 323
560. Avaliação do Cumprimento dos Parâmetros do Cuidado Farmacoterapêutico do Tarv Integrado em Nampula 2018 324
601. Frequência de HIV, Sifilis, Hepatites B, C em Dadores de Sangue das Brigadas, Chimoio 2022 324
683. Conhecimentos e Praticas dos Clinicos de Seis Centros de Saúde sobre Síndrome Febril, Quelimane, 2024 325
720. Análise das Principais Causas das Consultas de Saúde Mental em Cabo Delgado, 2020 - 2023 325
790. Causas da Procura de Assistência Médica dos Mineiros Artesanais em Cabo Delgado, 2020 e 2021 326
799. Desafios Éticos no Consentimento Informado em Ensaios Clinicos com Seropositividade Induzida pela Vacina de HIV 326
811. Perfil Clínico e Sociodemográfico dos Pacientes com Doença de Parkinson e outras Síndromes Parkinsonianas 327
821. Satisfação dos Pacientes Submetidos aos Exames Radiológicos Convencionais no Hospital Central de Maputo 327
840. Sarcoma de Kaposi Ganglionar: Descricção de uma Rara Apresentação em Doente com Infecção por HIV 328
855. Automedicação em Época da Conjuntivite Hemorrágica nos Munícipes de Nampula: prática alternativa com risco potencial 328
886. Eficácia da Semente de Moringa in Vitro Contra Enterococus Faecalis e Coliformes Totais em Água 329
920. Características Clínico-patológicas do Tumor Estromal Gastrointestinal no Hospital Central de Maputo 329
950. Análise da Qualidade das Monitorias Realizadas na Delegação Provincial da Cidade de Maputo entre 2020-2023 330
972. Desempenho dos Participantes do Programa de Avaliação Externa da Qualidade: período pré e pós COVID-19 330
993. Calcinose Cutanea Disseminada em Adolescente com Suspeita de Dermatomiosite no Hospital Central da Beira 2024 331
1020. Avaliação de Anemia em Portadores da DRC no Laboratório de Hematologia, Hospital Central de Maputo 331
1038. Aplicação de Diferentes Pipelines de Bioinformática para Análise de WGS de Estirpes MTB em Moçambique 332
1075. Frequência de Schistosoma spp em Biópsias no Hospital Central de Quelimane, Janeiro - Dezembro 2023 332
1090. Investigação de Casos Suspeitos de Parotidite (papeira) na Cidade da Beira, Julho de 2023 333

Ciências Sociais e Comportamentais

Oral

408. Desafios, Necessidades e Perspectivas, sobre a Gravidez na Adolescência na Província de Tete 335
467. Tenho Medo Usar Depois não Poder Ter Filhos: Percepção dos Adolescentes sobre Contracepção Moderna, Natikiri-Nampula 335
548. Perfil de Lesões do Colo Uterino em Mulheres Atendidas no Hospital Provincial de Xai-Xai, 2018-2022 336
754. Dano Moral ou Esgotamento? Impacto Individual nos Provedores de Saúde que Prestam Cuidados as Pessoas Vivendo com HIV na Província de Zambézia 336
755. Trauma Moral entre Provedores de Saúde que Prestam Serviços a PVHIV na Zambézia: Resultados Qualitativos 337
756. Satisfação de pacientes, desconfiança médica e percepção do estigma pelo provedor entre pessoas vivendo com HIV na Província de Zambézia 337
797. Aceitabilidade da Dihidroartemisinina-Piperaquina como Tratamento Intermitente Preventivo da Malária nas Grávidas com HIV em Moçambique 338
825. Perfil Da Violência Sexual E Sintomas Depressivos Em Adolescentes De Beira (2021-2022) 338
837. Percepções sobre Teste Imunológico de Gravidez e o Início das Consultas Pré-Natais em Maputo, 2020 339
874. Mitos e Crenças nos Hábitos Alimentares de Gestantes no Centro de Saúde de Namuinho 2022 339
904. Percepções de Adolescentes Grávidas sobre (In)Satisfação de suas Gravidezes Correntes no Distrito de Quelimane, Moçambique 340
947. Quem Engravida Adolescentes no Distrito de Manhiça? Perfil Sócio-Demográfico dos Parceiros de Mães Adolescentes, 1998-2021 340

Poster

23. Compreender a Implementação Bem-Sucedida de Casas-De-Espera para Mulheres Grávidas: Uma Avaliação Realista em Inhambane 341
44. Avaliação da Linha de Base do Projecto de Melhoria da Formação de Profissionais de Esmi 341
318. Avaliação a Satisfação dos Pacientes face aos Cuidados de Saúde Prestados em Chimoio, 2º Semestre-2023 342
405. Conhecimentos e Comportamentos dos Adolescentes em Relação a Saúde Sexual Reprodutiva - Província de Maputo 342
498. Construção Social da Masculinidade nos Processos de Tomada de Decisão Sobre Saúde Sexual e Reprodutiva 343
499. Conhecimento e Atitudes das Lactantes sobre Doação do Leite Humano - Cidade de Maputo 343
597. Conhecimento sobre Aborto Inseguro entre Jovens Residentes no Bairro de Napipine, Nampula – 2024 344
646. Impacto Psicológico da Homossexualidade em Adolescentes e Jovens na Zambézia, 2021. 344

Sem apresentação

83. Representações Sociais das Lactantes sobre Aleitamento Materno Exclusivo. Caso do Bairro Mulembja, Vila da Manhiça 345
104. Avaliação da Percepção de Risco de Reencapsulamento de Agulhas no Hospital Provincial de Xai-Xai 346
116. Comportamento Sexual de Risco Face ao HIV em Raparigas do Distrito de Nicoadala- Zambézia, 2024 346
127. Impacto da Digitalização no Processo de Gestão de Pessoas nas Organizações de Apoio a Saúde-Chimoio,2019-2022 347
177. Conhecimentos e Práticas dos Moradores de Maquival-sede sobre Uso de Redes Mosquiteiras, Quelimane, 2023 347
245. Causas da Tentativa de Suicídio e seus Efeitos na Cidade de Quelimane 348
248. Percepção e Comportamento Alimentar Sobre Utilização de Temperos Naturais por Pacientes Hipertensos, Maputo 2023 348
346. Preconceitos na Saúde Mental em Idosos: Um estudo baseado nas percepções da sociedade em Chongoene 349
359. Factores que Influenciam no Abandono do Tratamento da Tuberculose em Pacientes de Sexo Masculino 350
403. Análise da Ocorrência da Violência Baseada no Género e HIV na População-chave em Moçambique, 2023 350
419. Comorbilidades Psiquiátricas Associadas a Epilepsia e sua Relação com Atenção Psicológica na Cidade de Nampula 351
459. Dinâmicas e Barreiras na Comunicação sobre Saúde Sexual e Reprodutiva entre Adolescentes e Adultos 351
464. Perspectivas dos Pacientes e Curandeiros sobre o Marido da Noite, com Foco em Intervenção Psicológica 352

466. Aproximando os Serviços de Saúde para População Chave Através de Clínicas e Brigadas móveis....352
474. Plantas Medicinais, Corpo Doente e Espírito dos Antepassados no Chamamento para ser Curandeiro em Nampula....353
486. A Experiência de Envolver Adolescentes e Comunidades no Desenvolvimento de uma Intervênção de Saúde Mental....353
571. Fatores Associados a Vulnerabilidade para Gravidez na Adolescência em Pemba....354
665. Ritos de Iniciação e Uniões Prematuras em Cabo Delgado, 2023....354
717. Conhecimento dos Factores de Risco para o Cancro da Próstata entre Homens na Comunidade de Muatala-2022....355
798. Conhecimentos e Atitudes dos Profissionais de Saúde sobre Seropositividade Induzida pela Vacina do HIV....355
853. Práticas e Atitudes de Segurança Alimentar Infantil entre Diferentes Grupos Populacionais na Cidade de Maputo....356
877. Percepção das Mães de Crianças Desnutridas sobre Alimentação Infantil, no Hospital Central de Quelimane 2021....356
892. Percepções da Comunidade sobre a Placenta nas Zonas Rurais do Sul de Moçambique....357
896. Percepções e Aceitabilidade sobre Colheita de Amostras, Uso de Biobancos para Pesquisa, Sul de Moçambique....357
898. O Contexto Social da Esquistossomose Genital Femenina: Experiências de Pacientes e Profissionais de Saúde em Moçambique....358
915. Recusa de Vacinas, distrito de Manica, 1º trimestre de 2024....358
917. Perspectivas dos Decisores sobre Mitigação do Impacto Financeiro da TB em Moçambique: um estudo qualitativo....359
923. Análise das Condições Ergonómicas dos Enfermeiros do Hospital Central de Nampula, Janeiro a Março 2024....359
940. Vontade em Participar de Ensaio Clínico de Vacina Preventiva Contra HIV e Aceitabilidade da PREP....360
958. Colecta de Dados em Contextos de Rotinas Agitadas: Lições Aprendidas no HDSS – Polana Caniço – Maputo....360
962. Barreiras e Facilitadores para Aceitação da Administração Comunitária do TIP-SP pelas Mulheres Grávidas Em Moçambique....361
1028. Agir Sobre a Desinformação Através de Pesquisas Semanais por SMS e Chamadas para o Alô vida....361

Clima, Ambiente e Saúde

Oral

15. Resposta Local a Eventos Climáticos Extremos para Mitigar o Impacto em Pessoas Vivendo com HIV....363
66. Integração e Utilização de Dados Climáticos pelo Sistema Nacional de Saúde em Moçambique....363
633. Algoritmo para Detecção de Malária e Dengue com Base nas Variáveis Climáticas....364
711. Agricultura Familiar Promovendo Segurança Alimentar e Nutricional em Contexto de Mudanças Climáticas: Cabo Delgado 2018/2024364
861. Análise Fitoquímica e Antibacteriana In Vitro de Extractos de Millettia Aurea sobre Neisseria gonorrhoeae....365

Poster

267. Caracterização Físico-Químico de Óleo de Amendoim Variedade JI-24 Produzido em Nametil na Província de Nampula
655. Impacto do Ciclone Freddy no Município de Maxixe: Perspectivas de Saúde Pública– 2023....366
686. Variabilidade Meteorológica e sua Influência na Transmissão da Malária em Quelimane (2016 a 2022)....367
687. Alternativas Sustentaveis aos Antibióticos de Reserva. Lições Aprendidas da Vigilância de resistência nos Serviços de Neonatologia da Cidade de Maputo....367
900. Riscos da Gestão Ineficaz de Resíduo Hospitalar no Centro de Saúde de Maxixe – 2023....368

Sem apresentação

94. Gestão de Resíduos Sólidos Hospitalares - 2º semestre de 2023, Hospital Provincial de Chimoio....369
172. Estratégias Integradas ao Saneamento Ambiental na Prevenção de Doenças de Origem Hídrica, Lichinga 2021-2022....369
488. Desenvolvimento e Aplicação de Metodologias para Monitorizar e Minimizar a Exposição Ocupacional a Citotóxicos....370
694. Variação da Precipitação na Cidade de Maputo (2008-2022)....370
945. Impacto sobre as Mudanças Climáticas na Produção do Amendoim no Distrito de Meconta/primeiro trimestre-2024....371

CATEGORIA 1:

EPIDEMIOLOGIA E SAÚDE PÚBLICA

06. O Custo de Administração de Vacinas Contra a COVID-19 em Moçambique, Março/2021 a Fevereiro/2022

Toze Namalela[1], Flavia Moi[1], Amélia Dipuve[2], Laura Boonstoppel[1], Pedro Pota[3], José Guambe[3]*

[1]ThinkWell, [2]Ministério da Saúde, [3]Centro de Estudos de Economia e Gestão da Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: A administração das vacinas contra COVID-19 trouxe desafios sem precedentes em termos de volume de doses administradas e alcance de novos grupos-alvo. O custo para sua administração permanecia incerto. Para resolver essa lacuna de conhecimento e apoiar o governo no planeamento e orçamentação de actividades relaccionadas à campanhas de vacinação, realizou-se este estudo para estimar o custo de administração das vacinas contra COVID19 em Moçambique.

Metodologia: Foi um estudo retrospectivo com abordagem bottom-up na perspectiva do pagador. Estimou-se custos financeiros e económicos de administração da vacina contra COVID-19 no período de março/2021 a fevereiro/2022. Num período de baixo volume (março a abril de 2021 – Fase-1) e outro de alto volume (dezembro/2021 a fevereiro/2022). Os dados foram colhidos através de entrevistas aos informantes-chave em 27 unidades sanitárias de 6 distritos nas províncias de Maputo e Nampula, bem como a nível distrital, provincial, no Ministério da Saúde e com parceiros de cooperação. Os custos médios ponderados foram estimados por nível administrativo e depois agregados para obter o custo médio por dose administrada.

Resultados: O custo por dose foi maior na Fase-1, com 225,52MT contra 53,71MT registado no período de alto volume. A Fase1 foi caracterizada por um grupo-alvo menor e restrições no fornecimento de vacinas, o que resultou em um volume de administração muito menor por dia em comparação com o período de alto volume (64 e 225 doses administradas/dia). Neste estudo, o custo de administração das vacinas foi inferior às estimativas disponíveis para vacinas contra COVID-19 em outros países e o modelo COVAX. O trabalho remunerado representou o principal factor de custo atingindo 37% a 64% do custo por dose. As actividades relaccionadas à mobilização social e à prestação de serviços tiveram maior custo. E a vacinação na zona rural foi mais cara com 102,55MT contra 42,2MT por dose administrada na zona urbana no período de alto volume.

Conclusão: Os custos económicos foram baixos devido à poucos recursos adicionais e à grande dependência dos recursos existentes, especialmente Recursos Humanos. Portanto, o sucesso da campanha foi possível graças ao comprometimento dos profissionais e à priorização política para lidar com a pandemia de COVID-19.

Palavras-chave: Administração de vacina, Custo de administração, Vacinação em Moçambique, Vacina contra COVID-19, Custo por dose

14. Avaliação do Preparo dos Cuidados Primários no Manejo da HTA e da DM na C. Maputo

Ana Magaia-Muholove[1], Albertino Damasceno[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Núcleo de investigação das Medicinas do HCM

Introdução: Devido á transição epidemiológica que se regista em todo mundo, a Hipertensão Arterial (HTA) e Diabetes Mellitus (DM) têm sido um fardo muito grande para os países em desenvolvimento. Moçambique não se distancia desta vivência, com uma prevalência da HTA e da DM atualmente em 39% e 7,4%, respetivamente. O objetivo principal deste estudo foi de avaliar o grau de preparo dos cuidados de saúde primários no manejo da Hipertensão Arterial e da Diabetes Mellitus na Cidade de Maputo, através de uma abordagem quantitativa.

Metodologia: O estudo foi realizado em 15 centros de saúde da Cidade de Maputo, onde foram usados questionários para recolha de dados sobre o manejo das duas patologias e a disponibilidade de medicamentos para o seu tratamento. Foram também colhidos dados dos processos clínicos usados na consulta.

Resultados: No total foram preenchidos 45 questionários e revistos 260 processos clínicos, dos quais 123 foram de DM e 137 de HTA. Em 98% dos processos clínicos revistos, estava registada a data de avaliação, 88% tinham a TA avaliada, e neste universo, em 46% a TA não estava controlada. A glicemia foi medida em 39,8%(49) dos pacientes com DM, dos quais 59% não estava controlada. Em 100% das USs não havia braçadeiras de obeso, em 12% das USs não havia esfigmomanómetro funcional na consulta e apenas 13% tinham glucómetros. Apesar de 73% das USs terem acesso a um laboratório de processamento de glicemia, neste laboratório não havia reagentes para a sua determinação. Os medicamentos para o controle da HTA e DM em geral não estavam disponíveis em cerca de 50% das USs. Cerca de 93% dos profissionais de saúde referiram que não existem formações de atualização sobre estas patologias e apenas 20% é que haviam participado em alguma formação sobre HTA e DM.

Conclusão: Existe uma necessidade de fortalecer os serviços de atenção primária de saúde com especial atenção na melhoria do manejo clínico e medicamentoso da HTA e da DM.

Palavras-chave: Hipertensão, Diabetes, Cuidado de saúde primários, Doença crónica, Manejo da doença

21. Identificação Aumentada do Cancro Cervical em Mulheres Vivendo com HIV Usando Plataformas Digitais na Zambézia

Celso Belo[1], Magdalena Bravo[1], Erin Graves[2], Caroline de Schacht[1], Themos Ntasis[1], Della Correia[3], Julieta Matsimbe[1], Belito Castolino[1], Cheinaze Verissimo[4], William Wester[2], José Tique[1]

[1]Friends in Global Health, Maputo, Moçambique, [2]Centro Médico da Universidade Vanderbilt (VUMC), Instituto de Saúde Global, Nashville, Tennessee, Estados Unidos da América, [3]Centros de Controlo e Prevenção de Doenças, Maputo, Moçambique, [4]Ministério da Saúde, Direcção Provincial de Saúde da Zambézia, Quelimane, Moçambique

Introdução: O cancro cervical é uma das principais causas de mortes relacionadas com o cancro entre as mulheres na África Subsaariana, incluindo Moçambique. Mulheres vivendo com HIV têm 6 vezes maior risco de desenvolver cancro cervical. Analisamos o efeito duma intervenção utilizando plataformas digitais para melhorar a identificação precoce de lesões pré-cancerígenas/cancerígenas entre mulheres vivendo com HIV na província da Zambézia.

Metodologia: Usamos um quadro conceptual de melhoria da qualidade para compreender as barreiras ao rastreio do cancro cervical, e para conceber e implementar intervenções. A falta de formação contínua foi a principal barreira identificada. Intervenções começaram em Outubro de 2022 continuando até então, e incluiram treinamentos virtuais usando o aplicativo Zoom e treinamentos via grupos de WhatsApp, nos quais foram discutidas imagens didáticas sobre como identificar junção escamosa colunar, zona de transformação, lesões de baixo e alto grau e características de colos com transformação(ões) maligna(s). Simultaneamente, expandiu-se o acesso ao tratamento de termocoagulação.Usando dados agregados de mulheres vivendo com HIV de 140 unidades sanitárias, descrevemos as tendências de rastreio por inspeção visual com ácido acético, e tratamento em mulheres diagnosticadas com lesões anormais, comparando os períodos de Outubro de 2021-Setembro de 2022 (pré-implementação) e Outubro de 2022- Setembro de 2023 (durante implementação).

Resultados: Foram realizados 38 treinamentos virtuais (Zoom) e 38 sessões semanais de WhatsApp envolvendo 144 enfermeiras de Saúde Materno-Infantil, com taxas médias de participação de 30% (principalmente devido a fraco acesso à Internet em locais periféricos) e 72%, respectivamente. Na pré-implementação, 3,5% (3.754/106.301) de mulheres rastreadas foram identificadas com lesões pré-cancerígenas e 82% (3.082/3.754) receberam tratamento: crioterapia (73%), termocoagulação (20%) e/ou procedimento de excisão eletrocirúrgica (7%). Durante a intervenção, houve um aumento de 3,5 vezes na positividade, com 13% (12.267/94.405) de mulheres identificadas com lesões pré-cancerosas, e um aumento de 13% na proporção que recebeu tratamento (93%; [11.370/12.276]): 18% via crioterapia, 79% via termocoagulação e 3% via excisão eletrocirúrgica.

Conclusão: Implementando treinamentos virtuais contínuos, observamos um aumento da identificação de lesões pré-cancerosas do cancro do colo do útero. O sucesso desta abordagem destaca o potencial de impulsionar métodos de melhoria de qualidade e tecnologia de m-Health em ambientes com recursos limitados.

Palavras-chave: : Tecnologia, Treinamento Virtual, Cancro do Colo do útero, Rastreio; Redes Sociais, Mulheres com HIV

22. Efeito da Supervisão Formativa na Prevenção/Retenção nos Cuidados de HIV entre Populações-Chave na Zambézia

Celso Belo[1], Jessica Seleme[2], Caroline De Schacht[1], José Tique[3], C. William Wester[4], Cuamba Rafael[3], Gonçalves Maibaze[5]*

[1]Departamento de Avaliações, Friends in Global Health (FGH), Maputo, Moçambique, [2]Programa Nacional de HIV e ITS, Ministério da Saúde, Maputo, Moçambique, [3]Departamento Clinico Friends in Global Health (FGH), Maputo, Moçambique, [4]Institute for Global Health (VIGH), Vanderbilt University Medical Center (VUMC), Nashville, Tennessee, Estados Unidos da América, [5]Division of Global HIV & TB, U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Maputo, Moçambique

Introdução: As populações-chave (trabalhadores de sexo, homens que fazem sexo com homens, transexuais, pessoas que injectam drogas e em prisões/ambientes fechados) enfrentam estigma, discriminação e barreiras no acesso a serviços de prevenção e cuidados do HIV. Este estudo pretende descrever o efeito das intervenções implementadas para reforçar a prestação de serviços às populações-chave em 128 unidades sanitárias na província da Zambézia. Este estudo pretende descrever o efeito das intervenções implementadas para reforçar a prestação de serviços às populações-chave em 128 unidades sanitárias na província da Zambézia.

Metodologia: Usamos um quadro conceptual de melhoria da qualidade para compreender as barreiras à prestação de serviços amigáveis às populações-chave. A falta de formação adequada dos prestadores de saúde foi a principal barreira identificada. As intervenções implementadas incluíram: 1) formação de 85 médicos e 103 voluntários (alguns se auto-identificaram como população-chave) em serviços amigáveis às populações-chave; 2) realização de 2.245 sessões de mentoria individual para médicos e voluntários de 128 unidades sanitárias (média de seis sessões por unidade) sobre habilidades relacionadas com a prestação de serviços às populações-chave; e 3) uma estratégia de monitoria que incluía a triangulação de dados entre as diferentes fontes. A avaliação ocorreu ao longo de dois anos, um período pré-intervenção (Outubro/2021-Setembro/2022) e durante a intervenção (Outubro/2022-Setembro/2023). Dados clínicos agregados sobre Profilaxia Pré-Exposição,

ligação ao tratamento antirretroviral, cobertura e supressão da carga viral foram usados para avaliar tendências.

Resultados: Houve um aumento de 171% no início da Profilaxia Pré-Exposição entre as populações-chave, com 5.772 indivíduos iniciando durante a implementação, em comparação com 2.130 na pré-implementação. A ligação ao tratamento antirretroviral aumentou 22,6%, de 62% na pré-implementação para 76% durante a implementação. O número de indivíduos em tratamento aumentou 39%, de 5.191 antes da implementação para 7.189 durante a implementação. A cobertura da testagem da carga viral permaneceu similar (77%) nos dois períodos, enquanto a supressão da carga viral durante a implementação aumentou (91%) em comparação com a pré-implementação (87%).

Conclusão: Estes achados destacam o efeito favorável da supervisão formativa nos principais resultados de prevenção e cuidados do HIV no contexto hospitalar com recursos limitados. A supervisão formativa pode ser uma ferramenta significativa para identificar barreiras e desenvolver soluções para melhorar a prestação de serviços amigáveis às populações-chave.

Palavras-chave: Supervisão formativa, Serviços amigáveis, Prevenção do HIV

31. Conhecimentos sobre Malária entre Mulheres em Idade Reprodutiva na Região Sul de Moçambique: Resultados Preliminares

Crizolgo Salvador[1], Baltazar Candrinho[2], Samira Sibindy[2], Paulo Arnaldo[1], Acácio Sabonete[1], Teobaldo Mazango[1], Anísio Bule[1], Filmão Mutambe[1], Sérgio Mahumane[1], Bernadete Rafael[2], Annette Cassy[1], Nomen Traquino[3], João Mangue[3], Raúl Cumbe[3], Matt Worges4, Steve Poyer[4], Eleanore Sternberg[4], Hannah Koenker[4], Alfredo Mayor[6], Sónia Enosse[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Programa Nacional de controlo da malária, [3]Instituto Nacional de Estatística, [4]Tropical Health, [5]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça

Introdução: Em Moçambique, o Inquérito Demográfico de Saúde 2022-23 mostrou que a prevalência da malária varia de menos de 1% na região sul do país até maior de 50% na região norte. A implementação da Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento é utilizada em intervenções de prevenção da malária para garantir a eficácia de outras intervenções através da promoção do conhecimento das causas, sintomas e prevenção da malária. Perceber o nível de conhecimento da malária nas comunidades é importante para orientar os tomadores de decisões sobre as melhores estratégias de controlo ou eliminação da malária. No presente trabalho pretende-se avaliar os conhecimentos das mulheres em idade reprodutiva em relação às causas, sintomas e medidas de prevenção da malária na região sul de Moçambique.

Metodologia: Inquérito de Indicadores de Malária realizado na região sul do país. É um de base comunitária que envolveu entrevista de chefes de agregados familiares, mulheres em idade reprodutiva e testagem da malária e anemia em crianças dos 6-59 meses de idade. Os dados foram colhidos nas províncias de Gaza e Maputo e cidade de Maputo. A amostra tem representatividade distrital. Em cada distrito foram selecionadas áreas de enumeração, e dentro destas foram seleccionados agregados familiares nos quais foram entrevistados os chefes dos agregados familiares, as mulheres dos 15 – 49 anos e testadas para malária e anemia todas as crianças dos 6 – 59 meses. As entrevistas foram conduzidas com base nos questionários desenvolvidos no aplicativo KoboCollect.

Resultados: Das 12.088 mulheres elegíveis, 10.334 foram entrevistadas. Das mulheres entrevistadas, 90,0% mencionaram apicada de mosquito como a causa da malária, 71,8% mencionaram a febre como sintoma de malária, 93,6% sabem que a malária pode ser tratada, 64,3% conhecem pelo menos um antimalárico e 80,3% mencionou que dormir debaixo da rede protege contra a malária. Apenas 43,6% das mulheres entrevistadas tinham conhecimento completo sobre a malária.

Conclusão: Os resultados mostram que a maioria das mulheres em idade reprodutiva algum conhecimento sobre a malária, mas há necessidade de melhorar a CMSC para que as mulheres tenha conhecimento completo sobre a malária para acelerar a eliminação da malária nesta região do país.

Palavras-chave: Conhecimento, Malária, Mulheres, Região sul

42. Acompanhamento Ceta (Common Elements Treatment Approach) na Resposta Terapêutica ao TARV (Análises Preliminares 2021-2023)

Edy Nacarapa[1], Florindo Mudenter[2], Adelina Maiela[2], Zulmira Paredes[2], Joaquim Wate[2], Eduarte Mambuque[2], Misti McDowell[3], Jeff Lane[3], Laura Foradori[4]*

[1]International Training & Education Center for Health I Department of Global Health I University of Washington [2]TECH Moçambique "International Training & Education Center for Health", Maputo city, Moçambique [3]Headquarters (HQ)" International Training & Education Center for Health (I-TECH), University of Washington, Department of Global Health, Seattle WA, USA4

Introdução: O Centro Internacional de Formação e Educação para a Saúde (I-TECH), um parceiro do PEPFAR financiado pela Administração de Recursos e Serviços de Saúde (HRSA), presta apoio técnico ao Ministério da Saúde-Moçambique (MOH) para melhorar o programa se Saúde Mental. O objetivo é avaliar o desfecho CETA (Common Elements Treatment Approach) em relação as suas características sociodemográficas, clinicas e laboratoriais. A Ferramenta de recolha de dados inclui: dados sociodemográficos, critérios de elegibilidade, Diagnósticos CETA, número de sessões CETA.

Metodologia: Estudo de Coorte retrospectiva de pacientes adultos vivendo com HIV em tratamento TARV e registados no programa CETA entre o período 2021-2023. Para analises de diferenças das medianas, foi usado Teste não paramétrico de amostras emparelhadas, (Teste de Wilcoxon).

Resultados: Dos 1018 pacientes elegíveis, 66.6% (678/1018) do sul; predomínio duma faixa etária 21.9% (223/1018), entre 25-34 anos de idade 74.5% (758/1018) mulheres. O critério de elegibilidade com maior proporção foi (HIV+ ao rastreio) 20.2% (206/1018), a seguir 2ª Consulta de seguimento 7.6% (77/1018), fraca adesão 5.3% (54/1018). Quanto aos diagnósticos: 84.3% (858/1018) Depressão, 13.8% (140/1018) Trauma. O Modelo diferencial favorável (fluxo rápido de dispensa medicamentosa, trimestral e/ou semestral) em 60.8% (619/1018). O fluxo de sessões CETA, mostra saturação tanto no numero de participantes bem como escore de pontuações, quando atingem 5ª sessão (mediana=5, IQR [intervalo Interquartil: 5;6]), se constatando um declive brusco em ambas variáveis, o facto que segue inalterável independentemente da ferramenta de verificação (Zona, género, critério de elegibilidade, diagnostica). Globalmente verifica-se uma redução de 83.5% significativa da Carga Viral mediana de 1401 cop/mL (IQR: 19; 15234) para 19 cop/mL (IQR: 19; 878), p<0.0001.

Conclusão: O Programa CETA tem um impacto significativo na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, e sobre tudo na melhoria de adesão e resposta terapêutica. Pelo que tudo indica que um mínimo de 5 sessões são indispensáveis para um bom seguimento do pacientes, podendo se extensível em condições diagnosticas especiais como fatores psicossociais, ideação suicida.

Palavras-chave: Supressão viral, TARV, CETA (Common Elements Treatment Approach)

55. Preditores de Morte por Desnutrição Aguda Grave no Período de 2018 a 2020 em Moçambique

Bélio António1, Audêncio Victor[2,3], Isau Ana Gotine2, Manuel Mahoche2, Osiyallê Rodrigues4, Andreia Ferreira[5,6], Patrícia Rondó2*

[1]Direcção Provincial de Saúde de Sofala, [2]Universidade de São Paulo, [3]Ministério da Saúde, [4]Universidade Federal da Bahia, [5]Fundação Oswaldo Cruz, [6]Universidade Drexel

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa grave causada pelo Mycobacterium tuberculoses. Segundo a Organizacao Mundial de Saúde, 7,5 milhões de pessoas foram diagnosticads com tuberculose em 2022, dentre estes 1,3 milhões eram crianças. A África Subsahariana, onde se situa Mocambique apresenta a mais elevada taxa de tuberculose com cerca de 26% dos casos. Há escassez de dados sobre a doença em crianças na província de Manica. Este trabalho tem como objectivo determinar a frequência de tuberculose em pacientes de 5 a 17 anos.

Metodologia: O estudo é uma coorte retrospectiva onde foram analisados registos de 1.208 crianças de 0 a 59 meses hospitalizadas com DAG e complicações relacionadas em seis distritos da província de Sofala entre 2018 e 2022. Foi usado o método Kaplan-Meier para traçar as curvas de sobrevivência e análises de regressão de risco proporcional de Cox bivariáveis e multivariáveis com razão de risco bruta e ajustada e intervalo de confiança de 95% (IC 95%).

Resultados: Na análise bruta, a idade, o peso, a altura, a malária, a diarreia e a desidratação foram considerados significativos. As crianças com idade inferior a 24 meses tinham 28% menos probabilidades de recuperar (HR= 0,72, 95% CI: 0,57 -0,93), o peso inferior a 6,16 kg tinha menos 23% (HR= 0,77, 95% CI: 0,61 -0,96) e a altura superior a 71,1 cm tinha 20% menos probabilidades de recuperar (HR= 0,80, 95% CI: 0,64 -0,99). Por outro lado, as crianças com malária, diarreia e desidratação tinham maior probabilidade de recuperar (HR: 1,48, 95% CI:1,13 -1,92), (HR=1,96, 95% CI: 1,14-2,71) e (HR= 1,66, 95% CI:1,20-2,30), respetivamente. Após o ajustamento, a diarreia foi um factor de previsão significativo da taxa de recuperação nutricional (p<0,0001).

Conclusão: A diarreia foi o único factor de risco significativo embora tenham havido outros para a recuperação nutricional em crianças com desnutrição aguda grave. Recomenda-se que organizações desenvolvam treinamentos para identificar e tratar a DAG, contribuindo continuamente para a recuperação em crianças menores de cinco anos na província.

Palavras-chave: Sobrevivência, Preditores DAG, Morte Infantil

115. Frequência da Tuberculose em Pacientes de 5-17 Anos no Hospital Provincial Chimoio 2º Semestre, 2023

Joana Ndaluza, Albino Macorreia

Hospital Provincial de Chimoio

Introdução: Trata-se de um estudo de corte transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa, realizado no Hospital Provincial de Chimoio, no periode de Julho a Dezembro de 2023. Os resultados da testagem de 442 pacientes de 5 a 17 anos de idade, com suspeitas de tuberculose, foram colhidos nos livros de registos de Laboratório e no sistema eletrónico WXDisa.exe. Os dados foram analisados usando pacote estatístico SPSS, versão 25.

Metodologia: Trata-se de um estudo de corte transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa, realizado no Hospital Provincial de Chimoio, no periode de Julho a Dezembro de 2023. Os resultados da testagem de 442 pacientes de 5 a 17 anos de idade, com suspeitas de tuberculose, foram colhidos nos livros de registos de Laboratório e no sistema eletrónico WXDisa.exe. Os dados foram analisados usando pacote estatístico SPSS, versão 25.

Resultados: Os pacientes testados eram maioritariamente do sexo masculino (%). Do total de testados, 32 (7.23%) foram positivas. A frequência de positivos foi maior nos pacientes do sexo masculino do que no feminino, 7,2% vs 5,6%, respectivamente. Dentre as faixas etárias destaca-se a de 5-11 anos seguido de 12-17 anos com 9,5% vs 6,3%, respectivamente.

Conclusão: A frequência de tuberculose na população do estudo é relativamente baixa em relação a alguns pais da África neste grupo etário. Contudo, dadas as limitações do estudo, que incluem a sua duração, recomenda-se mais estudo para confirmar estes achados.

Palavras-chave: Crianças, Frequência de tuberculose, Pacientes, Chimoio, Manica

157. Factores Associados ao Estado Nutricional em Crianças Menores de 24 Meses em Nacarôa, Período 2024

Félix Alide[1], Zito Rocha[1]

[1]Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social de Nacarôa

Introdução: A qualidade dos resultados dos painéis de proficiência de testagem rápida de HIV não é desejável. Sectores de Saúde Materno Infantil, Triagem e Testagem comunitária cometeram maior número de erros relacionados com interpretação do algoritmo nacional. Pelo que se recomenda a responsabilização e treinamento dos provedores de testagem de forma periódica de modo a garantir permanentemente a confiabilidade dos resultados dos utentes.

Metodologia: Tratou-se de um estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa, realizado em Janeiro e Fevereiro de 2024, no Centro de Saúde de Nacarôa, Distrito de Nacarôa. Teve uma amostra de 255 crianças de 6 à 24 meses de idade. Usou-se amostragem Probabilística sistemática baseando-se nos cartões de saúde das respectivas crianças apresentados à chegada. Questionário estruturado foi usado para colheita dos dados e ficha de registo de dados antropométricos. O Estado nutricional foi estimado com base nos z-escores; Intervalos de confiança à 95%, tabelas cruzadas, testes de qui-quadrado e Exacto de Fisher foram usados para análise dos dados e P-valores < 0,05 foram considerados estatisticamente significativos.

Resultados: Entre os 255 avaliados, a maioria 56,7% eram do sexo feminino, na faixa etária de 6 à 12 meses com 41,2%. Quase metade 108 (42,3%), dos cuidadores frequentaram o nível primário. Quanto ao estado nutricional destaca-se que, 80,3% das crianças apresentaram-se normal, 16,5% com desnutrição aguda e 2,8% sobrepeso/obesidade pelo indicador peso/comprimento, 14,1% desnutrição crónica pelo comprimento/idade e 15,6% baixo peso pelo indicador peso/idade. Quanto aos factores de risco modificável, o mais prevalente é a dieta monótona 79,2% (p<0,05), baixa escolaridade materna 42,3% (p <0,05) e a insegurança alimentar 12,2%(p<0,05).

Conclusão: A elevada taxa de crianças com uma dieta monótona e insegurança alimentar (acesso), contribuiu para a prevalência de baixo peso, desnutrição crónica e aguda. No entanto, a alimentação das crianças (alimentos complementares) caracterizou-se por inadequação tanto em quantidade quanto em qualidade. Assim sendo, devem ser desenvolvidas estratégias através da implementação de programas destinados a capacitar as famílias com conhecimentos sobre diversidade alimentar, que promovam alimentos complementares localmente disponíveis, nutritivos e seguros para as crianças.

Palavras-chave: Estado nutricional, Factores de risco, Crianças

188. Treinamento de Habilidades de Resolução de Problemas por Mulheres Grávidas Vítimas de Violência

Caetano Raposo[1], Alberto Muanido[2], Falume Chale[1], Angel Vistorte[3]

[1]Delegação Provincial do Instituto Nacional de Saúde – Sofala, [2]Comité de Saúde de Moçambique, [3]Universidade Europeia del Atlántico

Introdução: A violência praticada pelo parceiro íntimo é reconhecida como problema de saúde global com implicações sociais e clínicas cruciais, e afecta mulheres e homens de todas as origens, independentemente da idade, etnia, status socioeconómico, orientação sexual ou religião. Uma em cada três mulheres sofreu actos de violência física ou sexual nas relações de intimidade em algum momento da sua vida. O estudo pretendeu avaliar o efeito do treinamento de habilidades de resolução de problemas para mulheres grávidas vítimas de violência praticada pelo parceiro íntimo na cidade da Beira.

Metodologia: O estudo foi realizado em quatro unidades sanitárias da Cidade da Beira no período de Janeiro a Agosto de 2022. Foi uma pesquisa do tipo quase-experimental, pré-pós intervenção, com o predomínio da componente quantitativa, com dois grupos de intervenção e dois grupos de controle, onde a amostra foi constituída por 392 mulheres grávidas selecionadas de forma aleatória. O grupo de intervenção passou por quatro sessões de treinamento em habilidades de resolução de problemas. Ambos grupos voltaram a preencher o questionário da Escala de Táticas de Conflito nas consultas pré-natais, dois meses após a intervenção. Os dados foram analisados usando o SPSS v.23.0.

Resultados: A violência praticada pelo parceiro íntimo no geral baixou em 24,6% após a intervenção, isto é, de 44.1% para 19.5%, (RR: 0.4149, IC 95% 0.3176 – 0.5409; p=0.003) e quanto a tipologia houve maior destaque para a violência psicológica com uma redução de 10.7% de 20.4% para 9.7% (RR: 0.5978, IC 95% 0.426 – 0.840; p= 0.011) seguidada física com uma redução de 8.6% passando de 13.7% para 5.1% (RR: 0.2747, IC 95% 0.1709 – 0.4474; p=0.0001) e sexual em que a redução foi de 5.4% passando de 10% para 4.6% (RR: 0.3810, IC 95% 0.0415 – 2.0557; p=0.0001).

Conclusão: O estudo revelou que a implementação do treinamento de habilidades de resolução de problemas contribuiu significativamente para a redução das diferentes formas de violência contra as mulheres grávidas na cidade da Beira. Recomenda-se a adopção e implementação em outras unidades sanitárias da província e do país, o que pode desempenhar um papel crucial na redução da violência.

Palavras-chave: Treinamento de habilidade, Violência Mulher grávida parceiro íntimo

264. Qualidade do Sono e Saúde Mental em Estudantes de Saúde da Universidade Zambeze, Tete, 2023

Osvaldo Antique, Carlos Sarria*

Universidade Zambeze

Introdução: Qualidade do sono entre estudantes universitários, particularmente os de graduação em áreas de saúde, é crítica devido à intensa carga acadêmica e estresse. A negligência do sono pode levar a problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão. No entanto, há escassez de estudos sobre esse tema na Universidade Zambeze. Assim, propôs-se para responder aos efeitos da qualidade de sono na saúde mental. Para tal, delineam-se os seguintes objetivos: avaliar a qualidade do sono dos estudantes de graduação da Faculdade de Ciências de Saúde-Tete e analisar os níveis de ansiedade, depressão e estresse vivenciados pelos estudantes de graduação Faculdade de Ciências de Saúde-Tete.

Metodologia: Optou-se por um estudo descritivo correlacional, conduzido na Faculdade de Ciências de Saúde de Tete, em julho de 2023. 412 estudantes foram selecionados através de uma amostragem não probabilística por conveniência. Os dados foram coletado numa Ficha com variáveis Sociodemográficas, Escala de Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh e a Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse de 21 itens, digitalizados no Google Forms. A análise foi realizada no Excel versão 15 e SPSS versão 29.0.1.

Resultados: O estudo revelou uma predominância de 70,7% de estudantes com má qualidade de sono. As correlações entre o Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh e as Escalas de Ansiedade, Depressão e Estresse de 21 itens foram significativas ($p < 0,05$), destacando a influência direta na saúde mental. Através do teste U de Mann-Whitney, foi possível evidenciar a diferença ($p < 0,05$) nos níveis de estresse, ansiedade e depressão entre os estudantes com boa qualidade de sono e má qualidade de sono, com estes últimos demonstrando maiores índices. Essas alterações mentais são díspares entre si, com estresse e ansiedade mais elevados. Esses achados corroboraram com vários estudos, como o estudo de Certo (2016).

Conclusão: Os resultados destacam um risco iminente para a saúde pública, com a maioria dos estudantes de saúde enfrentando problemas significativos de sono e efeitos na saúde mental. A implementação de medidas preventivas é crucial para salvaguardar o bem-estar dos estudantes e da comunidade em geral.

Palavras-chave: Estudantes, Sono, Saúde Mental

265. Caracterização dos Pacientes com Meningites e Doenças Associadas no Hospital Provincial de Tete, 2020-2023

Dercio Nhambe[1], Dércio Nhantumbo[1], Fatima Repolho[1], Gisele O'dwyer[2], Carla Andrade[2]*

[1]Hospital provincial de Tete, [2]Fiocruz - Brasil

Introdução: A meningite é uma doença caracterizada pela inflamação das membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal. Pode ser desencadeada por bactérias, vírus ou fungos, e os sintomas incluem febre, dor de cabeça, rigidez do pescoço e sensibilidade à luz. A gravidade varia de acordo com o agente infecioso, idade e outras doenças associadas. É uma preocupação de saúde pública devido à sua alta prevalência e das doenças associadas. Compreender as características dos pacientes afetados e as doenças relacionadas é crucial para melhorar diagnóstico, tratamento e prevenção. O objetivo dessa pesquisa foi de descrever as características dos pacientes diagnosticados com meningites, bem como identificar as doenças associadas entre os pacientes internados nos Serviços de Medicina do Hospital Provincial de Tete durante o período de 2020 a 2023.

Metodologia: Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva transversal realizada no departamento de Medicina do Hospital Provincial de Tete. Os dados sociodemográficos e clínicos, foram obtidos a partir dos livros de registros e dos processos clínicos dos pacientes. A analise de dados foi feita com recurso ao software estatístico Statistical Packagefor the Social Sciences (SPSS®), versão 20.0, para análise da estatística descritiva.

Resultados: De um total de 108 pacientes internados por meningite, a maioria era do sexo masculino (97,2%) dos casos. A faixa etária mais predominante foi de 26 a 35 anos (27,8%). A maioria dos casos era proveniente da cidade de Tete(70,4%). O tipo de meningite mais comum foi a meningite bacteriana (79.6). O HIV foi a doença associada mais notória (20,4%), seguida por Broncopneumonia (4,6%) e Tuberculose com (2.8%).

Conclusão: Os resultados deste estudo destacam a relevância da meningite como um problema de saúde pública na província de Tete, com uma prevalência significativa de casos, especialmente entre adultos e jovens do sexo masculino. A predominância da meningite bacteriana ressalta a importância da vigilância e prevenção de infeções bacterianas, enquanto a associação com o HIV e outras comorbidades indica a necessidade de abordagens integradas de saúde pública

Palavras-chave: Frequência, Hospital Provincial de Tete, Meningite

297. Circunstâncias e Perfil das Vítimas de Abuso Sexual Infantil em Maputo, Moçambique

Stela Matsinhe[1],Shahnaaz Suffla[2], Tiffany Henning[2]*

[1]Hospital Central de Maputo, [2]UNISA

Introdução: O abuso sexual infantil (ASI) é um grave problema de saúde pública que, embora amplamente investigado em países de alta renda, continua subnotificado e subdiagnosticado em regiões de baixa renda, especialmente na África.

Metodologia: Estudo transversal e quantitativo realizado com objetivo de investigar a ocorrência e as circunstâncias de absuso sexual infantil em vítimas assistidas pelo Serviço de Medicina Legal do Hospital Central de Maputo, Moçambique, de 2015 a 2020. Utilizamos dados secundários dos últimos seis anos, coletados em relatórios médico-legais, que posteriormente foram anonimizados e analisados com o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 28.0.

Resultados: Dos 2.588 registados, a maioria das vítimas eram meninas (93,7%), na faixa etária de 12 a 17 anos (48,6%). A maioria dos abusos ocorreu em casa das vitimas ou dos agressores (54.8%), durante a semana (71.1%), e nos períodos da tarde e da noite (36.5% e 41.9% respetivamente), e foi perpetrada por indivíduos conhecidos (72.9%).Além disso, 54,1% das crianças sofreram violência física concomitante. Cerca de 74.9% dos perpetradores não usaram preservativos durante o acto.

Conclusão: Os achados deste estudo destacam a necessidade de implementar medidas de prevenção focadas especialmente em meninas adolescentes e meninos mais jovens para promover a notificação e a prevenção precoce de complicações de saúde mental, física e sexual e reprodutiva. É fundamental aumentar a consciencialização sobre todos os tipo de abuso infantil, incluindo a sexual e melhorar os sistemas de notificação e diagnóstico em Moçambique.

Palavras-chave: Menores de idade, Violência sexual infantil, Prevenção

321. Determinação da Seroprevalência e Perfil de Imunogenicidade dos Antígenos de SARS-CoV- 2 no Distrito Da Manhiça

Arsénia Massinga[1], Rita Ernesto[1], Áuria De Jesus[1], Augusto Messa Jr.[1], Anna Escoda[2], Marcelino Garrine[1], Felizarda Nhacolo[1], Alcido Timana[1], Alfredo Mayor[2], Inácio Mandomando[2]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, [2]Instituto de Saúde Global de Barcelona

Introdução: Os custos elevados dos testes, a fraca infraestrutura e aderência aos serviços de saúde para a testagem, podem levar a uma subestimação dos casos de COVID-19 reportados. A exposição ao SARS-CoV-2 em uma região e período pode ser determinada usando estudos seroepidemiólogicos, contudo, os testes usados em Moçambique não são optimizados para o nosso contexto.

Este estudo pretende avaliar a seroprevalência e perfil de imunogenicidade de SARS-CoV-2 usando Luminex, no distrito de Manhiça.

Metodologia: Três estudos transversais com inquéritos comunitários foram conduzidos entre Maio-Junho de 2021 (cross1), Outubro-Novembro de 2021 (cross2) e Janeiro-Fevereio de 2022 (cross3) no distrito da Manhiça. Em cada estudo transversal, 1200 participantes foram selecionados aleiatoriamente. Foi colhido sangue capilar, para detecção de anticorpos contra N, Ncterm, RBD, RBD delta (com mutações da variante delta), S e S2 de SARS-CoV-2 por Luminex.

Resultados e Discussão: No período em estudo, foram recrutados 3603 participantes dos quais 2589 (1161 do cross1, 805 do cross2 e 623 do cross3) com amostra para análise por Luminex. A seroprevalência aumentou ao longo do tempo de 38.2% (443/1161) no cross1, para 68.3% (550/805) no cross2, e 88.8% (553/623) no cross3. Tanto RBD-delta (43.8%, 1133/2589), RBD (43%, 1113/2589) e S (38.2%, 989/2589) foram mais imunogénicos e detectados em maiores proporções que o N (12.4%, 320/2589), p<0.001. O RBD-delta foi detectado ainda no cross1 (após a vaga da variante beta) em proporções consideráveis (25.2%, 293/1161). Consistententemente os níveis de anti-RBD e anti-S foram mais altos em indivíduos adultos do que em crianças, e em vacinados do que nos não vacinados. Ser vacinado ou ter infecção foi um bom preditor para ter diferentes anticorpos, como, anti-RBD delta-IgG (OR. 3.18, [2.16-4.73], p<0.001), ou NFL-IgA (OR. 3.28 [1.53-6.78], p=0.002), respectivamente.

Conclusão: Foi verificado uma alta seroprevalência de todos os antígenos de SARS-CoV-2, com exceção do nucleocapsídeo que foi o menos imunogénico. Notou-se também que indivíduos vacinados têm maiores níveis de anticorpos que os não vacinados. A actual estratégia de vacinação e aderência da população, podem aumentar a proteção contra as diferentes variantes de SARS-CoV-2.

Palavras-chave: Luminex, Seroprevalência, Antígenos, SARS-CoV-2, Imunogenico

322. Motivos de Recusa da Pulverização Intradomiciliária na Comunidade de Loane, Distrito de Limpopo, Ciclo 2019-2020

Alice Sitoe, Ismail Chiposse, Amâncio Vicente Nhangave*

Direcção Provincial de Saúde de Gaza

Introdução: Em Moçambique a malária é responsável por 40% de todas as consultas externas e estima-se que mais de uma em cada cinco mortes de crianças com menos de cinco anos se deva à malária e também o maior problema que afecta mulheres grávidas. O Ministério de Saúde tem a pulverização intradomiciliária como uma das estratégias de prevenção da Malaria e a pesar desta e várias outras estratégias estarem em implementação na Província de Gaza, ainda há tendência de aumento em alguns distritos. Este estudo tem objectivo de descrever os motivos de recusa da pulverização intradomiciliária pelos residentes de da comunidade Loane no ciclo 2019/2020.

Metodologia: Realizou-se um estudo fenomenológico qualitativo, envolvendo 31 participantes entre informantes-chave e membros da comunidade. A recolha de dados foi realizada em Setembro de 2021 na comunidade de Loane, distrito de Limpopo através de um gravador. Foi feita a administração de entrevistas individuais com líderes comunitários e influentes assim como a Discussão de Grupo Focal com membros da comunidade. O estudo explorou informações sobre mobilização comunitária durante a campanha e motivos de recusa da pulverização. A análise de dados foi mediante a análise de conteúdo e resultados apresentados em forma de depoimentos.

Resultados: Dos 31 entrevistados, 55% eram do sexo feminino e 45% do sexo masculino. A maioria dos participantes (74%) pertencia ao grupo etário dos 35 anos em diante, e em termo de ocupação, 81% eram camponeses. Em relação a mobilização comunitária, todos grupos entrevistados afirmaram que não tiveram conhecimento prévio sobre a campanha de pulverização. Em relação aos motivos de recusa, os entrevistados abordaram motivos relacionados aos rociadores como o facto destes não cumprirem com a preparação adequada do insecticidas facto que faz com que este não tenha qualidade esperada e não mate os mosquitos, o insecticida cheira mal e aumenta a população dos insectos nas residências.

Conclusão: Há fraca mobilização social por parte da equipe da saúde e a falta de informação sobre pulverização intradomiciliária e as vantagens. Sugere-se a implementação na íntegra dos princípios da mobilização comunitária na pré-campanha de pulverização intradomiciliária privilegiando-se o envolvimento da liderança comunitária.

Palavras-chave: Malária, Pulverização intradomiciliária, Recusas

327. Transmissão e Prevenção do HIV/SIDA na Juventude: Um Olhar para Alunos do Distrito de Lichinga

*Isac Pinto**

Serviço Distrital da Educação, Juventude e Tecnologia, Chimbunila, Niassa

Introdução: HIV/SIDA continua sendo um problema da saúde na Província do Niassa, pois a prevalência passou de 7,2% (2015) para 8,0% (2022), segundo dados do Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA e do Inquérito Nacional Sobre Impacto do HIV/SIDA em Moçambique. Sendo assim, desenvolveu-se este estudo com objectivo de analisar o conhecimento sobre transmissão e prevenção do HIV/SIDA dos alunos da 12ª classe de cinco Escolas Públicas na Cidade de Lichinga.

Metodologia: O estudo foi transversal. O protocolo foi revisto, aprovado no comité de bioética para a saúde-Niassa e registado sob número: 03/CIBSN/2023. Foi usada a amostragem probabilística simples em cada escola para a selecção da amostra. Na colheita de dados, que ocorreu em 2023, usou-se um questionário previamente elaborado contemplando os domínios transmissão e prevenção e preenchido por 352 alunos com idades entre 18 à 26 anos. Os dados foram analisados no pacote estatístico SPSS versão 24.0, com as técnicas de frequência, média, desvio padrão e teste ANOVA ($p < 0,05$).

Resultados: Considerando 352 alunos, a média de idade foi 19,10 (DP=1,58), sendo 153 (43,5%) do género feminino. Verificou-se que 85,75% dos alunos tinham conhecimento sobre a transmissão e 77,29% sobre a prevenção. O género masculino teve menos conhecimento sobre a transmissão de HIV/SIDA quando comparado ao feminino e houve diferenças significativas entre os géneros nas seguintes variáveis: picada de mosquito (p=0,000); compartilhar sabonetes e toalhas (p=0,012); compartilhar lençóis com pessoa portadora (p=0,018) e beijo na boca (p=0,002). O género masculino teve menos conhecimento sobre a prevenção de HIV/SIDA e houve diferenças significativas entre os géneros nas seguintes variáveis: preservativo é o método de prevenção (p=0,043); usar o preservativo pode impedir a transmissão do vírus HIV (p=0,026) e a pílula pode prevenir a transmissão do vírus HIV (p=0,000).

Conclusão: O género feminino teve mais conhecimento sobre a transmissão e prevenção do HIV/SIDA quando comparado com o género masculino.

Palavras-chave: Conhecimento, Alunos, Transmissão, Prevenção, HIV/SIDA

332. Vigilância Nacional de Meningite (ViNaMe) Posto Sentinela do Hospital Central de Nampula, 2018 – 2023

Ezequias Sitoe

Hospital Central de Nampula

Introdução: A meningite é uma doença infecciosa de distribuição mundial, processo inflamatório das meninges, membranas que envolvem o cérebro e medula espinhal. De grande importância clínica no mundo e principalmente na África sub Sahariana, incluindo Moçambique, dado ao seu potencial epidêmico, sua letalidade e pela gravidade das sequelas.Em Moçambique pertencente a doenças de notificação obrigatória.

Metodologia: De Janeiro de 2018 a Dezembro 2023, realizado um estudo descritivo transversal de Vigilância Nacional de Meningite (ViNaMe), foram incluídas de forma consecutiva crianças dos 0-59 meses, com suspeita de meningite na pediatria do HCN e recolhidas amostras de LCR. Colhidos dados demográficos e clínicos através do questionário padronizado. Amostras seguiram passos Laboratoriais (citoquímica, Gram, Cultura).A detecção do patógeno suspeito pela cultura no Laboratório de Microbiologia do Hospital Central de Nampula, depois enviadas para o de referência de Microbiologia do INS. Amostras cultura positiva foram submetidas ao Antibiograma- Teste de Sensibilidade Antibiotico-TSA, pelo método de Kirby bauer.

Resultados: Foram testadas no Total 3358 amostras de LCR no Quinquénio 2018-2023,com 258 positivos para despiste de meningite em casos suspeitos internados na Pediatria do HCN, 7.7%(258/3358) de sensibilidade.Em 2018 com positividade 6.2% (36/579);Para 2019 foi 5.5% (37/666);Para 2020 foi 7.9% (35/441); Para 2021 foi 10.3% (51/495); Para 2022 foi 12.3% (71/575) e 2023 foi 4.7% (28/602).No inverno foram isolados 39.2 % de patógenos em 101/1634 casos suspeitos e 60.8 % no verão em 157/1724 casos suspeitos.Os dados contam com registo de um surto de streptococos pneumoniae na Pediatria do HCN, verão de 2019. Isolados 17 patógenos em 258 amostra positivas, Salmonela tiphy 1.3%, Staphylococos aureus 17.8%, Proteus vulgaris 1.2%, Enterococos sp, 4.3%, Streptococos pneumoniae 22.2%,BGNFL-Bacilo Gram Negativo Não Fermentadoras de Lactose 10.2%, Klebsiella pneumoniae 15.6%, Enterobacter sp 11.1%, Haemophylus influenzae 6.2%, Cryptococos neoforms 0.9%, Pseudômonas aeruginosa 0.4%, Proteus sp1.3%, Citrobacter sp 2.2%, Escherichia coli 5.8%, Proteus mirabilis 0.4%, Morganella morganii0.4%, Acinectobacter 0.9%. Filmarray multiplex PCR foram testadas 30.0% (190/575) de 2022 com uma concordância de 91.6% (174/190) cultura/PCR e descordância de 8.4%(16/190). A sensibilidade 100% para CTLC-Acido clavulânico+cefotaxima+cloxacilina e 100% de resistência para penicilina.

Conclusão: Há ocorrência de meningite bacteriana em Nampula; Streptococos pneumoniae é a estirpe com maior frequência; Necessidade de fortificar a vigilância nacional meningite para detecção rápida de prováveis surtos; Necessidade de aumentar a cobertura vacinal.

Palavras-chave: Moçambique, Vigilância, Meningite, Nampula

350. Factores que Influenciam a Interrupção e Reintegração no Tratamento Anti-Retroviral na Província da Zambézia

Celso Belo[1], Isabel Torres[1], Carlota Fonseca[1], Cella Cabsela[1], Paulo Harrison[2], Alzira de Louvado[3] , William Wester[4], Erin Graves[4], Zhihong Yu[4], Caroline De Schacht[1]

[1]Friends in Global Health (FGH), Maputo, Moçambique, [2]Ministério da Saúde, Direcção Provincial de Saúde da Zambézia, Quelimane, Moçambique, [3]Divisão de Tuberculose e HIV dos Centros de Controlo e Prevenção de Doenças, Maputo, Moçambique, [4]Centro Médico da Universidade Vanderbilt (VUMC), Instituto de Saúde Global (VIGH), Nashville, Tennessee, Estados Unidos de América

Introdução: Moçambique tem uma prevalência de HIV de 12,5% e Zambézia é uma das províncias mais afectadas (15,1%). Estudos na África Subsariana destacam custos de transporte, a distância até às unidades sanitárias, a percepção de ter boa saúde e o medo de ser mal tratado pelos profissionais de saúde como as principais barreiras referidas pelas pessoas vivendo com HIV que abandonam o tratamento. Este estudo compara os factores relacionados com a interrupção/reintegração do tratamento anti-retroviral entre dois grupos (os abandonos e os que voltaram aos cuidados).

Metodologia: Um inquérito foi realizado entre Julho e Setembro de 2023 em seis unidades sanitárias da Zambézia, através de um questionário estruturado, avaliando factores que influenciam a interrupção/reintegração ao tratamento. As pessoas vivendo com HIV que voltaram aos cuidados foram entrevistadas na unidade sanitária e os abandonos foram identificados através das visitas de reintegração. Os dados foram colhidos usando um tablet (aplicativo REDCap™). Foram realizadas análises descritivas comparando os grupos.

Resultados: Foram entrevistados 154 abandonos e 254 indivíduos que voltaram aos cuidados, 58 (37,7%) e 90 (35,4%) do sexo masculino, idade média de 38,3 anos (DP12,1) e 36,8 anos (DP10,2), respectivamente. Comparativamente, maior proporção de abandonos reportou não ter rendimento (19 [12,3%] vs. 13 [5,1%]), falta de dinheiro de transporte (79 [51,3%] vs. 76 [29,9%]), falta de meio de transporte (48 [31,2%] vs. 50 [19,7%]), não estar num modelo diferenciado de serviços (64 [41,8%] vs. 46 [18,1%]), não gosta como é tratado/a na unidade sanitária (13 [8,5%] vs. 4 [1,6%]) e a dispensa comunitária foi o modelo diferenciado preferido (16 [27,6%] vs. 9 [16,4%]). Maior proporção dos que voltaram aos cuidados reportou ter recebido informação suficiente sobre os anti-retrovirais (253 [99,6%] vs. 145 [94,1%]), entendeu toda a informação (244 [96,8%] vs. 141 [91,6%]) e pensa que falhar a medicação faz diferença no tratamento (153 [60,2%] vs. 81 [52,6%]).

Conclusão: Observando os factores do sistema de saúde, maior proporção de abandonos reportou não usar modelo diferenciado de serviços e não gostar como são tratados pelos profissionais de saúde. Neste sentido, sugere-se promoção do uso dos modelos e consciencialização para melhor prestação dos cuidados de HIV.

Palavras-chave: Abandono, Tratamento anti-retroviral, Pessoa vivendo com HIV, Interrupção

353. Impacto das Medidas não Farmacológicas Contra COVID-19 na Tuberculose Multidroga resistente na Beira: Estudo Coorte Histórica

Dercia Rodrigues[1], Valdemir John[2], Miguelhete Lisboa[3]*

[1]Serviço Provincial de Saúde de Sofala, [2]Universidade Católica de Moçambique, Faculdade de Ciências de Saúde, Beira, Moçambique, [3]US Agency for International Development (USAID), Maputo, Moçambique.

Introdução: Moçambique implementou medidas não farmacológicas (MNFs) para conter a transmissão do SARS-CoV-2, retardar o pico da curva epidêmica e reduzir a sobrecarga do sistema de saúde. Estimamos o impacto das MNFs na cascata de cuidados e tratamento (CCT) da tuberculose multidroga resistente (TB-MDR), depois de quatro ondas epidêmicas da COVID-19 na cidade da Beira.

Metodologia: Conduzimos uma coorte histórica de quatro anos envolvendo todos os pacientes TB-MDR dos centros de tratamento de TB na cidade da Beira. Extraímos dados da CCT de 24 meses antes (Abril 2018 – Março 2020) e depois da notificação da COVID-19 (Abril 2020 – Março 2022) dos registos de laboratório e tratamentos de TB. Computamos estatísticas descritivas e comparamos as diferenças nas proporções dos indicadores de CCT TB-MDR entre os dois períodos usando o teste do qui-quadrado com nível de significância de 5%.

Resultados: Dos 292 casos de TB-MDR incluídos na análise, 47% (138) foram diagnosticados no período pós-COVID-19, representando uma redução de 10% em relação ao período pré-COVID-19 (p = 0.001). Dos 138 casos de TB-MDR, 64% foram ligados aos CT da TB-MDR, equivalente a uma redução de 24% quando comparado com a era pré-COVID-19 (p = 0.001). Embora o exame de baciloscopia de controlo seja esperado durante os primeiros 6 meses pós-tratamento, o número médio (intervalo interquartil - IIQ) por paciente foi de 2 (1-3), significativamente menor do que 5 (4-6) antes da COVID-19 (p = 0.001). A taxa de positividade da baciloscopia de controlo no período pós-COVID-19 foi quase três vezes maior (>100%) do que no período pré-COVID-19 (p = 0.001). Quanto a notificação de mortalidade por TB e as taxas de sucesso do tratamento diminuíram significativamente em 50% e 44%, Sim respectivamente, enquanto a taxa de perda de acompanhamento aumentou significativamente em 29%, em comparação com o período pré-COVID-19 (p = 0.001).

Conclusão: As medidas não farmacológicas contra a COVID-19 tiveram um impacto negativo na detecção de casos de TB-MDR, no acompanhamento clínico e nos resultados do tratamento. Os resultados sugerem a implementação de esforços adicionais para o alcance das metas globais de eliminação da TB até em 2025 Palavras-chave: Moçambique COVID-19 Medidas não Farmacológicas TB-MDR

Palavras-chave: Moçambique, COVID-19, Medidas não Farmacológicas, TB-MDR

375. Conhecimentos Sobre Saúde Sexual e Direitos Sexuais Reprodutivos nas Regiões Centro e Norte, Moçambique-2022

Sifrónia Massunganhe, Falume Chale, João Manuel, Únicia Nyamula, Arlete Mahumane*

Delegação Provincial de Sofala do Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Direitos sexuais e reprodutivos são direitos das pessoas de exercer a sexualidade e reprodução livres de discriminação e imposições. Decidir livremente se quer ou não ter filhos, quantos e quando deseja ter. Cerca de 225 milhões de mulheres não usam métodos contraceptivos por falta informações e falta de apoio dos parceiros ou comunidades nos países subdesenvolvidos. Cada indivíduo tem o direito de fazer próprias escolhas sobre sua saúde sexual e reprodutiva. As pessoas devem ser informadas para se proteger das infecções sexualmente transmissíveis e gravidez precoce/indesejada. O United Nations Population Fund tem como objectivo garantir disponibilidade e utilização dos serviços integrados de saúde sexual e reprodutiva.

O estudo teve como objectivo avaliar o conhecimento sobre saúde sexual e direitos sexuais reprodutivos nas regiões centro e norte do País.

Metodologia: Estudo transversal quantitativo, fizeram parte adolescentes e jovens, chefes do agregado familiar e líderes comunitários, selecionados de forma aleatória em duas comunidades das províncias de Cabo Delgado, Nampula e Zambézia, no período de Outubro – Dezembro, 2022. Colheu-se informações relativas aos conhecimentos sobre saúde sexual e direitos sexuais reprodutivos, amostragem não probabilística. Dados colhidos com auxílio de um formulário electrónico inserido no aplicativo Open Data Kit (ODKV1.3/2022) e analisados no STATA versão 15, foram feitas análises descritivas de frequências e tendência central, apresentados em intervalos de confiança de 95%.

Resultados: Dos entrevistados, 47% [(IC95%: 43,3-50,6)] adolescentes e jovens, 64% [(IC95%: 54,3-73,2)] chefes do agregado familiar e 83% [(IC95%: 61,2-95,1)] líderes comunitários já ouviram falar sobre direitos sexuais e reprodutivos. Dos direitos listados, 72% [(IC95%: 67,3-76,9)] dos adolescentes e jovens e 89% [(IC95%: 66,9-98,7)] dos líderes comunitários referiram consentir casamento, 63% [(IC95%: 50,7-74,6)] dos chefes do agregado referiram escolher parceiro. Como fonte de informação, 36% [(IC95%: 30,9-41,1)] Jovens e adolescentes e 68% [(IC95%: 43,5-87,4)] dos líderes comunitários referiram palestras na comunidade, 62% [(IC95%: 49,2-73,3)] chefes do agregado familiar referiram Rádio.

Conclusão: Menos da metade dos adolescentes e jovens têm conhecimentos sobre os direitos sexuais e reprodutivos, as palestras na comunidade foram destacadas como principal fonte de informação. Difundir mais informação nas escolas sobre direitos sexuais e reprodutivos para poder abranger maior número possível dos adolescentes.

Palavras-chave: Direitos sexuais, Direitos reprodutivos, Saúde sexual e reprodutiva

393. Qualidade dos Serviços Prestados nos SAAJ, na Perspectiva dos Provedores e dos Adolescentes, Província-Tete

Jaime Mario, Maria Bata, Málica de Melo, Emídio Cumbane, Joelma Picardo*

Centro Internacional para Saúde Reprodutiva

Introdução: Em Moçambique vem se adotando medidas e estratégias para aumentar o acesso de adolescentes e jovens aos serviços de saúde sexual e reprodutivas. Os Serviço Amigo Adolecente e Jovem têm o desafio de alcançar cerca de 32% da população moçambicana com idade entre 10 e 24 anos. A qualidade dos serviços beneficia o utente assim como o provedor de saúde , contudo a obediência dos critérios de qualidade padrão, considerando a localização da infraestrutura, horário adequado, privacidade e confidencialidade, ambiente acolhedor, ect impacta significativamente o uso destes serviços. A pesquisa visa avaliar a qualidade dos serviços prestados nos Servicos Amigo Adolecente e Jovem, na provincia de Tete.

Metodologia: Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa, onde envolveu 380 adolescentes jovens (10-24 anos) obedecendo a amostragem não probabilística por conveniência e por quotas e todos os 10 provedores afectos aos SAAJ dos distritos de (Moatize, Cidade de Tete e Angónia). As adolescentes foram entrevistadas á saída do SAAJ por intermedio do questionário sobre a qualidade dos serviços do SAAJ baseada na escala de likert. Os dados foram analisados mediante a estatística descritiva pelo aplicativo SPSS Versão 25.

Resultados: Maior parte dos participantes eram do sexo feminino 342 (84.2%), pertencentes a faixa etária dos 15-19 anos 228 (56.2%), residentes maioritariamente na Cidade Tete 192 (47.3%). Quanto as qualidades dos serviços a maioria dos participantes concordam com todos os itens de qualidade (recepção, privacidade, atitudes dos provedores, instalações e material de informação. Os provedores do SAAJ concordam com a maioria dos parâmetros de qualidade. Contudo, referem a falta de provedores para atender a demanda, não existência de estabelecimento de metas, longas filas de espera que influenciam para desistência e rupturas de estoque de contraceptivos que compromete a satisfação das necessidades dos utentes.

Conclusão: A maioria dos utentes tem boa percepção sobre a qualidade dos serviços, contudo foram apontados alguns aspectos com baixa qualidade referentes a privacidade e localização do SAAJ, por outro lado os provedores atribuem notas negativas a questões como filas enormes, falta de pessoal e de insumos.

Palavras-chave: Qualidade de serviços, Adolescentes, Provedores

408. Utilização Dos Serviços Maternos E Factores Associados Nos Distritos De Marávia E Zumbo, Mocambique

Maria Maguele[1], Vania Benzane[2], Fídel Paizone[2], Málica De Melo[1], Emídio Cumbane[1], Jaime Mário[1], Victória Ponja[1]

[1]Centro Internacional para Saúde Reprodutiva, Moçambique, [2]Ministério da Saúde-Departamento de Saúde da Família

Introdução: A utilização de serviços maternos adequados como assistência pré-natal, parto institucional e serviços de póspartos contribuem para melhoria dos resultados maternos e na prevenção da morbimortalidade materna neonatal e infantil. Esta pesquisa analisou a prevalência e os factores associados a baixa utilização dos serviços maternos.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa transversal quantitativa, em 2023 com uma amostra representativa de 381 mulheres utentes dos serviços que responderam à um inquérito à saída dos serviços. As proporções foram usadas para reportar a utilização dos serviços maternos. A regressão logística foi realizada para encontrar associação entre utilização dos serviços maternos e perfil sociodemográfico e obstétrico. A razão de chance e intervalo de confiança de 95% são reportados.

Resultados: Dos 381 participantes, 283 (74,3%), tiveram 4 ou mais consultas pré-natais, e 98 (25,7%) menos de 4 consultas; 346 (92,4%) iniciaram a primeira visita pré-natal após o primeiro trimestre, e 35 (9,4%) dentro do primeiro trimestre; 267 (70.1%) tiveram parto institucional e, 117(29.1%) tiveram parto fora das unidades sanitárias; 275 (72,2%) tiveram as 3 ou mais consultas pós-parto, e 106 (27,8%), menos de três consultas. Factores como idade entre 20_24, 37.8% (p=0,012) demorar mais de 1 hora para chegar a unidade sanitária mais próxima,48.0% % (P<0,001) estão associados a baixa utilização dos serviços de pré natal. Factores como comprometimento com a religião 27.2% (p=0,001), não possuir escolaridade 68.4% (p=0,001), ter parceiro que não possui escolaridade 64.8% (p<0,001), demorar 1 hora para chegar a unidade sanitária 45.6% (p<0,001) estão associados com a baixa utilização do parto institucional. Factores como ser solteira, 53.8%, (p<0,001) ser evangélica, 53.8%, (p<0,001) não ter escolaridade 67.0% (p=0,006), ter um rendimento familiar abaixo de 3500 mt, 86.8%, (p=0,009), precisar de permissão do marido para realizar planeamento familiar 53.8%, (p<0,001), demorar mais de 30 minutos para chegar a unidade sanitária 39.6% (p=0,019) estão associados com a não realização de 3 ou mais consultas pós parto.

Conclusão: O estudo evidenciou ocorrência de baixa utilização dos serviços maternos. Existem barreiras socioeconômicos e culturais que limitam a autonomia das mulheres na utilização dos serviços maternos durante a gravidez, parto e pós-parto.

Palavras-chave: Saúde materna, Serviços maternos, Mortalidade materna, Factores, Utilização de serviços

417. Etiologia e Caracterização Epidemiológica da Febre Aguda, na Cidade de Nampula, Janeiro a Março, 2024

Fiel Correia[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Delegação Provincial de Nampula

Introdução: A febre aguda é uma condição clínica caracterizada por elevada temperatura corporal sem causa aparente acompanhada de sinais e sintomas: calafrios, sudorese, cefaleia, mal-estar, cansaço, mialgia, artralgia, anorexia, náuseas, vômitos, fotofobia, dor ocular e tosse. A província de Nampula é endêmica para diversas doenças causadoras de febre aguda de origem infecciosa e actualmente, as unidades sanitárias dispõem apenas de testes rápidos de malária como meio de diagnóstico para casos febris, o que constitui uma limitação na identificação da etiologia da febre aguda e adopção de conduta terapêutica adequada. Pretendeu-se estabelecer a etiologia e explorar alguns possíveis fatores relacionados às síndromes febris agudas em pacientes atendidos nos Centros de Saúde de 25 de setembro e 1º de Maio, Cidade de Nampula.

Metodologia: Tratou-se de um estudo observacional transversal de vigilância em Saúde de base laboratorial, nos Centros de Saúde de 25 de Setembro e 1º de Maio, no período de Janeiro a Março de 2024 com 442 pacientes febris que foram submetidos aos testes para diagnóstico rápido de Malária (Plasmodium falciparum/Pan) e Dengue (detecção qualitativa e simultânea de anticorpos IgG/IgM e do antígeno do vírus da Dengue NS1). Os dados foram processados no Microsoft Excel 2019 para a análise descritiva e foi feita a regressão logística binaria no STATA17.0 com P <0,05 e IC=95%.

Resultados: Dos 442 pacientes com febre aguda, 56% foram do sexo Feminino, 39% (173) da faixa etária dos 25 a 34 anos, 46,6%(206) domésticos enquanto Mutauanha e Muatala, foram os bairros com maior frequência dos casos com 16,75% e 16,52% respectivamente. A positividade foi de: Malária 43%(190) sendo que 24,9%(110) tiveram P. falciparum, 1%(4) Pan e 29,9%(132) coinfecção com Pf+Pan, Dengue 54,5(241) e 24,9%(110) tiveram coinfecção da Não dengue e malária. O sexo feminino, masculino e sintomatologia grave foram associados a frequência de dengue OR=2,0(IC=1,0-2,5), coinfecção Malária+Dengue OR=2,0(IC=1,2-3,3), coinfecção P.falciparum+Pan OR=2,9(IC=1,7-5,2) com p= 0,016; 0,004 e 0,001 respectivamente.

Conclusão: Este estudo confirma a ocorrência de espécies causadoras de malária não identificadas-Pan e Dengue, para além do Plasmodium falciparum. Há uma associação entre o sexo feminino, masculino e sintomatologia grave e a frequência de dengue, coinfecção Malária+Dengue e coinfecção P.falciparum+Pan.

Palavras-chave: Nampula, Vigilância epidemiológica, Testes sorológicos, Síndrome febril

433. Desnutrição na Cadeia de Eventos de Mortes de Crianças nos Distritos de Manhiça e Quelimane

Percina Chirinda[1], Inácio Mandomando[1], Filomena Manjate[1], Avertino Benedito[1], Rita Mabunda[1], Marcelino Garrine[1], Elisio Xerinda[1], Milton Kincardett[1], Rosauro Varo[2], Quique Basssat[2]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, [2]ISGlobal, Hospital Clínic, Universitat de Barcelona

Introdução: A desnutrição é considerada um dos principais factores de risco para doenças infeciosas e morte e atraso cognitivo e foi responsável por 45% das 5.6 milhões mortes de crianças <5 anos em 2016. Em Moçambique, estima-se que 37% das crianças <5 anos tinham desnutrição crónica em 2023. Contudo, há escassez de dados sobre a contribuição da desnutrição na mortalidade.

Este estudo pretende avaliar a contribuição da desnutrição na cadeia de eventos que levaram a morte de crianças <5 anos nos distritos da Manhiça e Quelimane, no âmbito da vigilância de saúde para prevenção da mortalidade Infantil (CHAMPS).

Metodologia: Foram realizadas amostragens de tecidos minimamente invasivas (MITS) de crianças <5 anos que faleceram de Janeiro de 2017 a Outubro de 2023. As causas de morte foram determinadas com base em resultados de análises histopatológicas, microbiológicas, dados clínicos e autópsias verbais e foram descritas como condições básicas, intermédias e imediatas de acordo com a Classificação Internacional de Doenças – 10.

Resultados: No período em análise, realizaram-se 273 MITS de crianças dos 28 dias aos 59 meses de idade. Destas 268 tinham causa atribuída, das quais 18% (48/268) tiveram a desnutrição como causa básica e 1% (1/164) como causa imediata. Nas causas básicas de morte, a desnutrição foi caraterizada como síndrome de perda de peso resultante de doença por HIV em 48% (23/48), marasmo (29%, 14/48), kwashiorkor marasmático (13%, 6/48), kwashiorkor (6%, 3/48) e desnutrição proteico-energética moderada (2%, 1/48). Por outro lado, 29% (14/48) destas crianças tinham concomitantemente gastroenterite, pneumonia (29%, 14/48), anemia 88%, (4/48) e ascaridíase (2%, 1/48).

Conclusão: Estes dados demonstram que a desnutrição é uma importante causa de morte básica em crianças <5 anos nos distritos de Manhiça e Quelimane. A maioria das mortes por desnutrição, esteve relacionada com o HIV. Uma bordagem multissetorial visando a educação em matérias de nutrição, incremento da produção e acesso a alimentos nutritivos, associada ao diagnóstico precoce de HIV em crianças expostas e seguimento de pessoas vivendo com HIV, pode contribuir para reduzir os índices de desnutrição principalmente nos casos relacionados ao HIV.

Palavras-chave: Mortalidade, HIV, Crianças menores de 5 anos, Desnutrição

455. Avaliação de Impacto do Projecto Kushinga na Retenção ao TARV de Raparigas e Crianças Vulneráveis

Maria Vubil[1], João Manuel[1], Edi Fulai[1], Francisco Mbofana[2], Lúcia De Oliveira[1]*

[1]Delegação Provincial de Sofala do Instituto Nacional de Saúde, [2]Conselho Nacional de Combate ao HIV/SIDA

Introdução: A epidemia do HIV em Moçambique continua a ameaçar o futuro social e económico. Em 2022, Moçambique apresentava um nível de infeção pelo HIV oito vezes superior à mundial, sugerindo a necessidade de reforçar a terapia antirretroviral. Foi implementado o projeto Kushinga em Manica, nos distritos de Bárue e Sussundenga de Abril de 2020 a Abril de 2023, que identificou e testou para HIV trabalhadoras do sexo (MTS), os seus filhos, crianças órfãs e vulneráveis e raparigas dos 10-19 anos para iniciar e continuar o tratamento dos infetados pelo HIV. O estudo pretendeu avaliar o impacto dos resultados alcançados pelo projeto e salvar a vida de crianças infectadas pelo HIV.

Metodologia: Estudo observacional analítico transversal, com abordagem quantitativa. A população de estudo foi constituída por crianças filhos de MTS e crianças orfãs e vulneráveis, raparigas adolescentes de 10 a 19 anos de idade. Os dados foram extraídos das bases de dados do sistema de informação para saúde monitoria e avaliação (SISMA),analisados em Excel e calculadas as percentagens do grau de alcance do planificado.

Resultados: O projecto alcançou 538 MTS HIV+ (Bárue- 41 %, Sussundenga- 59%). 73% (41/541) de filhos de MTS testaram positivo (Bárue- 82%, Sussungenga- 61%) e 90% (37/41) foram ligados aos cuidados e tratamento (Bárue- 85%, Sussundenga-100%). Foram identificadas 74% de raparigas de 10-19 anos (574/775) vivendo com o HIV (Bárue-71%, Sussundenga- 79%) e 97% (574/574) foram ligadas (Bárue- 96%, Sussundenga- 97%). O projeto identificou11705 crianças órfãos e vulneráveis, 46% foram testadas, 34% foram positivas (Bárue -37%, Sussundenga- 31%) e a taxa de ligação foi de 98% (Bárue - 97%, Sussundenga- 98%).

Conclusão: O projeto Kushinga contribuiu na identificação, ligação aos cuidados e tratamento, retenção e para o alcance das metas 95-95-95 para crianças dos 0-14 anos, adolescentes e jovens dos 15-24 anos, para o cumprimento dos objectivos 1 e 2 do PEN V de redução de novas infeções e das mortes relacionadas ao SIDA respectivamente. Recomenda-se aos Serviços Distritais de Saúde de Manica para continuarem com as mesmas ações.

Palavras-chave: Testagem HIV, Mãe e filhos MTS, Crianças órfãs e vulneráveis, Raparigas

516. Doença Avançada por HIV entre Pacientes em TARV: Peso e Manejo em Moçambique, Outubro-Dezembro 2023

Alexandre Nguimfack[1], Irenio Gaspar[1], Jose Mizela[2], Orrin Tiberi[2], Eudoxia Filipe [2], Dercio Filimão[2], Erica Bila[2], Mercia Matsinhe[2], Maria Ruano[2], Luis Armando[2]*

[1]CDC Mozambique, [2]Programa Nacional de Controle de ITS- HIV/SIDA, Ministério da Saúde de Moçambique, [3]Divisão Global de TB&HIV, Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos de América, Maputo, Moçambique, [4]Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional, Maputo, Moçambique, [5]Departamento de Defesa - Embaixada dos Estados Unidos da América, [6]Centro Internacional de Formação e Educação para Saúde

Introdução: Apesar da expansão do tratamento de HIV, a Doença Avançada por HIV (DAH) ainda tem impacto na morbidade e mortalidade entre as pessoas vivendo com o HIV (PVHIV). Em Março de 2022, iniciou, em Unidades Sanitárias (US) selecionadas, o serviço de rastreio e tratamento de DAH, com um plano de expansão continuo. Analisamos o peso e a gestão da DAH em 79 US.

Metodologia: Analisamos os dados dos Sistemas Eletrónicos de Seguimento de Pacientes (SESP) em 79 US com DAH, entre outubro-dezembro de 2023. DAH foi definido como sendo PVHIV com mais de 5 anos de idade, com CD4 <200 cells/mm3 a entrada ou reinício dos cuidados e tratamento. As categorias foram: novos inícios em tratamento antirretroviral (TARV) e reinícios. Dados da cobertura do CD4 em pacientes elegíveis e diagnosticados com DAH foram analisadas por género e por categoria. Analisamos as lacunas na cascata do diagnóstico do DAH.

Resultados: No período, 7,811 PVHIV foram rastreados para DAH, sendo 90% (7,002) novos em TARV e 10% (809) reinícios. A cobertura do CD4 foi de 58% em novos inícios e 9% nos reinícios. Em total, 1,986 PVHIV foram diagnosticadas com DAH, sendo 26% novos inícios e 21% reinícios. A proporção de pacientes com DAH era maior nos homens (32% [977/3057]) comparando com as mulheres (21% [1009/4754]).

Conclusão: O peso da DAH é elevado entre os novos inícios e reinícios, sendo os homens o grupo de maior risco de desenvolver a DAH. Apesar da disponibilidade de cuidados clínicos de DAH, há oportunidades perdidas na recolha de CD4 e na garantia da inclusão na DAH. A expansão da rede de CD4 e a melhoria da monitorização técnica poderiam contribuir para melhorar o diagnóstico da DAH e reduzir a morbi-mortalidade entre as PVHIV

Palavras-chave: HIV, Doença Avançada por HIV, CD4

517. Avaliação Transversal do Uso do Partograma Durante o Trabalho de Parto em Cabo Delgado, 2021

Rosario Martins[1], Mussa Aly[2], Gaoussou Diakité[1], Marielle Jousse[1]*

[1]SolidarMed, Organização Suíça para Saúde na Africa, Moçambique, [2]Núcleo de Investigação Operacional de Pemba, Moçambique

Introdução: Em Moçambique, o rácio de mortalidade materna é estimado a 127 mortes materna por 100.000 nascimentos vivos e o rácio de nados mortos é de 21.7 por 1.000 nascimentos vivos. Uma grande parte das complicações materna e neonatais podem ser evitadas com uma assistência de qualidade durante o parto. O uso adequado do partograma pode ajudar a detectar um parto arrastado e prevenir complicações e desfechos indesejáveis. O estudo pretendia avaliar o uso e a qualidade de preenchimento do partograma durante o parto em três distritos de Cabo Delgado.

Metodologia: De Abril a Novembro de 2021, com recurso a um guião, foi realizado um estudo transversal, envolvendo revisões de partogramas em uso prospectivamente e inquérito com provedores de saúde de 26 unidades sanitárias nos distritos de Ancuabe, Chiúre e Namuno. Foi utilizada amostragem aleatória simples. Com o R-studio realizaram-se as estatísticas descritivas e inferencial (95%-IC).

Resultados: Foram revistos 264 processos de partos e 94,7% (250/264) eram processos de parturientes admitidas numa unidade sanitária onde havia partograma disponível. O partograma estava em uso para 75,2% (188/250) dos processos. Dos partogramas utilizados, 73,4% (138/188) não apresentaram erros de preenchimento, sendo que a participação em formações continuas (p=0,02) e anos de experiência da enfermeira (p=0,02) influenciaram no preenchimento correcto do instrumento. Apenas 29/138 partogramas foram actualizados, sendo que o número de enfermeiras na maternidade (p=0,01) e seus anos de experiência (p=0,00) influenciaram a atualização do instrumento em tempo real. Uma análise usando fotografias dos partogramas tiradas na chegada do inquiridor, identificou 26/188 (13,8%) casos de parto arrastado enquanto o provedor havia identificado apenas 6 complicações obstétricas, dos quais nenhum parto arrastado.

Conclusão: Mesmo com partogramas disponíveis, pouco são utilizados de forma adequada (erros de preenchimento, ausência de actualização, falta de análise da ferramenta). Estes resultados demostram a existência de defeitos na identificação do parto prolongado, o que pode explicar os atrasos para assistência ao nível das unidades sanitárias periféricas. Reforço das formações contínuas e a supervisão centrada na utilização de partogramas e na deteção de trabalho de parto prolongado, aumento dos recursos humanos e desenvolvimento de inovações podem reduzir as complicações do trabalho de parto prolongado.

Palavras-chave: Cabo Delgado, Parto arrastado, Rotura uterina, Uso do partograma

533. Prevalência de Doenças Transmitidas pela Água entre Pessoas Expostas a Desastres Climáticos: Um Estudo Transversal

Giorgia Gelfi[1], Francesco Segala2, Edoardo Occa[1], Elsa Chambisse1, Josè Moniz[1], Vittoria Tani1, Francesco Cavallin[3], Ketan Chitnis[4], Angelo Ghelardi4, Giovanni Putoto[1], Aly Mussa[5], Annalisa Saracino2, Francesco Di Gennaro[2]*

Médicos com Africa CUAMM, [2]Clinic of Infectious Diseases, Department of Precision and Regenerative Medicine and Ionian Area - (DiMePRe-J), University of Bari "Aldo Moro", Bari, Italy, [3]Independent statistician, [4]UNICEF Mozambique, [5]NIOP Núcleo de Investigação Operacional de Pemba

Introdução: As alterações climáticas – causadas pelas emissões de gases com efeito de estufa produzidos principalmente pelo Norte Global – estão a submeter Moçambique a eventos climáticos extremos cada vez mais frequentes. Em Abril de 2023, o ciclone Freddy afetou 1,3 milhões de pessoas e causou 23.000 casos de cólera. O objectivo deste estudo é explorar factores associados à prevalência de diarreia grave e cólera entre pessoas expostas a ciclones e cheias em Moçambique.

Metodologia: Este foi um estudo transversal, de base comunitária, que avaliou a prevalência de diarreia e outras síndromes gastrointestinais entre pessoas que vivem na província de Cabo Delgado, Moçambique. A recolha de dados foi realizada por agentes comunitários de saúde formados, através da administração presencial de um inquérito estruturado em Julho de 2023. A variável avaliada no estudo foi diarreia grave ou cólera autorreferida nos três meses anteriores à entrevista. A associação das variáveis coletadas com o desfecho do estudo foi explorada com o teste qui-quadrado ou U de Mann Whitney, conforme apropriado. Um valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo.

Resultados: Este estudo incluiu um total de 408 agregados familiares e 2.255 pessoas de seis distritos da província de Cabo Delgado . No geral, 26/408 famílias (6,4%, IC 95% 4,3 a 9,3%) tiveram diarreia grave ou cólera nos últimos três meses, e 12/26 (46,2%) envolveram crianças com idade<5 anos. Poucos agregados familiares (102/408, 25,0%) foram vacinados contra a cólera. Os factores associados à síndrome gastrointestinal grave incluíram o distrito de estudo (p=0,01), agregados familiares com pessoas deslocadas internamente (PDI) (p=0,01), acesso a eletricidade (p=0,003), acesso a sabão para lavar as mãos (p=0,01) e fonte de informação em saúde (p=0,01).

Conclusão: Entre as pessoas afectadas pelo ciclone Freddy, os fatores associados à cólera ou à diarreia grave foram o facto de serem deslocados internos, terem acesso à eletricidade e terem pessoal não sanitário como principal fonte de informação sobre saúde. Estes dados poderão orientar os decisores políticos na concepção de intervenções específicas de adaptação climática.

Palavras-chave: Cabo Delgado, Doenças transmitidas pela água, Desastres climáticos, Saúde comunitária

561. Mortalidade Materna em Moçambique: Diferenças Regionais e Causas de Morte entre 2019 e 2022

Ivalda Macicame[1], Sheila Nhachungue[1], Celso Monjane[1], Azarias Mulungo[1], Almamy Kante[2], Milton Sengo[1], Simeão Tivane[1], M. Hafizur Rahman[2], Akum Aveika[2], Agbessi Amouzou[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Johns Hopkins University

Introdução: Os objectivos de desenvolvimento sustentáveis definiram para 2030, alcançar valores inferiores a 70 óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos. Entretanto, é necessário monitoria continua dos níveis de mortalidade materna e tomada de medidas de modo a alcançar esta meta. Este estudo descreve as diferenças regionais e causas de mortes maternas em Moçambique no período de 2019-2021.

Metodologia: Os dados foram colhidos através do sistema de observação comunitária em saúde e de eventos vitais (SIS-COVE), usando o método de autópsia verbal e social para identificação das causas de morte em 700 conglomerados distribuídas aleatoriamente. As causas foram identificadas por InterVA5. Os rácios de mortalidade materna (RMM) e a distribuição das causas de morte foram comparadas por idade, local de residência, região de residência e local de óbito.

Resultados: Um total de 117 mortes maternas foram registadas na plataforma SIS-COVE em 2019 e 2021. O RMM nacional foi de 391 por 100.000 nados-vivos [IC 95%: 354-427] com variações por regiões: Região Centro em 418 [364-472], região Norte em 407 [IC95%: 342-474] e região Sul em 291 [IC95%: 219-363], por área de residência: rural em 408 [IC95%: 366-451] e urbana em 330 [IC95%: 260-400], por local de óbito: unidade sanitária em 303 [95 % CI: 263- 343] e comunidade em 548 [IC 95%: 476-620]; e por faixa etária da mulher no momento da morte: menos de 20 anos em 316 [IC 95%: IC 95%: 241-393], entre 20-29 anos em 303 [IC 95%: 261-347], entre 30-39 anos em 588 [IC 95% : 495-681] e entre 40-49 anos em 886 [95% CI: 586-1187]. As causas mais comuns de morte foram aborto (24%) Hemorragia uterina (18%) e distúrbios hipertensivos (13%).

Conclusão: O RMM continua alto em Moçambique, particularmente nas regiões Norte e centro. Os actores chaves da saúde devem continuar promovendo a prestação de serviços de saúde enquanto auxiliam tanto quanto necessário as mulheres que deram à luz na comunidade. É necessária mais atenção para as mulheres com gravidez de maior risco e aquelas nas regiões Centro e Norte.

Palavras-chave: Moçambique, Mortalidade Materna

565. Vigilância Serológica de Doenças Preveniveis por Vacinas e Malária através de Multiplex na Zambézia

Ivalda Macicame[1], Celso Monjane[1], Almamy Kante[2], Andrea Carcelen[2], Thebora Sultane[1], Imelda Chelene[1], William Moss[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Johns Hopkins University

Introdução: As tecnologias multiplex permitem a medição simultânea de anticorpos contra múltiplos antigénios, mas a sua utilização tem sido limitada nos países de baixa e média renda devido a limitações técnicas e de recursos. Realizámos um inquérito serológico multiplex para doenças preveniveis por vacinação e malária para demonstrar a viabilidade e utilidade da vigilância serológica integrada na África subsariana.

Metodologia: Foi um inquérito serológico transversal conduzido em 30 conglomerados na Província da Zambézia, de Dezembro de 2020 a Março de 2021, recolhendo sangue seco em papel de feltro em indivíduos dos 6 meses aos 49 anos de idade. As amostras foram testadas para anticorpos IgG para antigénios das doenças preveniveis por vacina e malaria, usando um ensaio de multiplex. Produzimos estimativas de seroprevalência ponderadas por idade e agrupamento e curvas de seroprevalência por idade. As probabilidades de seropositividade por grupo foram comparadas utilizando modelos de efeitos aleatórios logísticos bayesianos e as associações a nível individual foram identificadas utilizando regressão logística múltipla.

Resultados: Foram incluídos 1.409 participantes com amostras de DBS colhidas em 98%. 432 participantes com 6-59 meses, 439 com 5-17 anos e 421 com 18-49 anos de idade A seroprevalência para sarampo foi de 66% [IC 95% 64-69%],significativamente mais baixa do que a seroprevalência da rubéola (81%, 79-83%). A seroprevalência da rubéola foi mais baixa nas crianças com menos de cinco anos (70%) em comparação com os grupos etários mais velhos (85%). A seroprevalência para o Plasmodium falciparum foi elevada: 87% [85-89%] para PfAMA1, 67% (64-69%) para PfGLURP2 e 66% [64-69%] para PfMSP119. A prevalência de anticorpos para estes antigénios aumentou com a idade. As mulheres apresentaram maior soroprevalência para PfMSP119 (70%, 66-73%) do que os homens (62%, 58-66%) e em geral seroprevalência foi baixa para P. vivax (1%, 0-1%).

Conclusão: A seroprevalência para sarampo foi baixa na Zambézia, muito abaixo do limiar de 95% para interromper a transmissão do vírus do sarampo. A imunização de rotina deve ser reforçada nesta área, tendo em conta as campanhas de vacinação. A seroprevalencia para plasmodium falciparum é alta na Zambézia apoiando as evidencias de que os níveis de transmissão continuam elevados.

Palavras-chave: Malária, Seroprevalência, Doenças preveníveis por vacina

578. Implementação de uma Unidade de AVC no Hospital Central de Maputo: Qual o Potencial Impacto?

Helena Buque[1], Dino Lopes[2], Nachan Arroz[1], Elder Lorenzo[1], Lazara Bacallau[1], Evangelina Bauaze[3], Mohsin Sidat[4], Hipólito Nzwalo[5-7]*

[1]Serviço de Neurologia, Hospital Central de Maputo, [2]Serviço de Urgências, Hospital Central de Maputo, [3]Embaixada dos EUA, [4]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, [5]Faculdade de Medicina e Ciências Biomédicas, Universidade do Algarve, [6]Ageing and Cerebrovascular Research Group , ABC research Institute, Faro, Portugal, [7]Coordenação Regional da via Verde de AVC, ARS Algarve

Introdução: O AVC é uma das principais causas de morbilidade e mortalidade em todo o mundo. A prestação organizada de cuidados ao AVC é crucial para melhorar os resultados. No Hospital Central de Maputo, maior referência em Moçambique, o serviço de urgências recebe uma média diária de 6 pacientes com AVC. Destes, mais de 50% evoluem para uma incapacidade grave e têm alta com um prognóstico desfavorável, devido à abordagem inicial tardia. Neste estudo, investigámos o potencial impacto da criação de uma Unidade de AVC no Hospital Central de Maputo, analisando o tempo necessário para a abordagem inicial, incluindo a primeira tomografia computorizada(TC), após a admissão de pacientes com sinais de AVC no serviço de urgência do hospital.

Metodologia: Analisamos retrospectivamente uma série de casos consecutivos de pacientes com AVC submetidos a tomografia computadorizada no serviço de urgência, ao longo de 3 meses (maio a julho de 2023). Determinou-se o Tempo Total (TT) (desde o início do AVC até à hospitalização). Foram considerados tempos específicos: sintomas iniciais até à chegada e internamento (TT0), chegada até à realização da tomografia computadorizada (TC) (TT1) e chegada até à hospitalização (TT2).

Resultados: Dos 130 pacientes com AVC no período do estudo, foram analisados 59 pacientes com confirmação de diagnóstico por TC cerebral. A idade média foi de 61,9 anos (mín. 30 - máx. 90) e 45,8% eram do sexo feminino. O TT mediano foi de 20 horas. O TT0 mediano foi de 10,6 horas (IQR: 16,48). Os TT1 e TT2 medianos foram de 4 horas (IQR: 3,5) e 10 horas (IQR: 4), respectivamente. Nenhum dos pacientes foi tratado sob código de AVC.

Conclusão: Em média, os pacientes com sinais de AVC admitidos no Hospital Central de Maputo enfrentam um atraso de 10 horas desde o momento da admissão até ao destino final/enfermarias. Estes resultados realçam a necessidade de implementação de uma unidade de AVC, a qual poderá melhorar o prognóstico e o cuidado prestado aos pacientes com AVC no Hospital central de Maputo.

Palavras-chave: AVC, Unidade de AVC, Cuidados de Saúde, Hospital Central de Maputo

580. Epidemiologia da Meningite Pneumocócica em Crianças após Introdução de Vacinas Pneumocócicas Conjugadas em Moçambique, 2013-2022

Aquino Nhantumbo[1], Amir Seni[2], Goitom Weldegebriel[3], Reggis Katsande[3], Linda de Gouvea[4], Charlotte Comé Samo Gudo[1], Alcides Munguambe[1], Eunice Zeca[5], Carlos Ventura[2], Plácida Maholela[1], Jason Moenda[3], Eduardo Samo Gudo[1], Vlademir Cantarelli[6], Juliana Caierão6, Ivano de Filippis Capasso[7]*

1Instituto Nacional de Saúde, 2Hospital Central da Beira, 3World Health Organization African Regional Office, Zimbabwe, 4National Institute for Communicable Diseases (NICD), 5Hospital Central de Nampula, 6Universidade Federal de Ciências de Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), 7Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), FIOCRUZ

Introdução: A meningite bacteriana aguda continua sendo um dos principais problemas de saúde pública no mundo. 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 Abril de 2013 e Dezembro de 2017, respectivamente. Evidências de longo prazo sobre o peso da meningite pneumocócica pediátrica em Moçambique são escassas.

Neste estudo, estimamos a incidência anual de meningite pneumocócica (MP) em crianças menores de 5 anos após a introdução de vacinas PCV10/13 e avaliamos as mudanças no perfil dos serotipos pneumocócicos

Metodologia: Trata-se de um Estudo transversal, realizado no período de Março de 2013 a Dezembro de 2022. Foram colhidas amostras de líquido cefalorraquidiano (LCR) de crianças menores de 5 anos, com suspeita de meningite, internadas nos Hospital Centrais de Nampula, Beira e Maputo. Os exames macroscópicos, cultura e reacção da polimerase em cadeia (PCR) foram realizadas em todas amostras. Amostras positivas para S. pneumoniae foram subsequentemente serotipadas por PCR multiplex sequencial (SM-PCR). Análises estatísticas feitas usando software estatístico R versão 4.1.1 (Viena, Áustria). Taxas de incidência anual estimada por 100,000 crianças, calculada dividindo-se o número de casos da MP pela população em risco.

Resultados: Das 3505 amostras de LCR testadas, 262 7,5% (262/3505) foram positivas para S. pneumoniae, 2,7% (96/3505) N. meningitidis e 1,2% (42/3505) H. influenzae. A incidência de casos de MP reduziu de 44,7 casos por 100,000 crianças em 2013 para 2,5 casos por 100,000 crianças em 2022 ($p < 0,0001$) em 2022. Foram detectados novos serotipos 8, 15B/C, 16F, 12F/12A/12B/44/46, 22F/22A, 24F/24A/24B, 35B e 7C/7B2.

Conclusão: Nossos resultados mostram uma rápida redução na incidência da meningite pneumocócica em crianças menores de 5 anos de idade em Moçambique, após a introdução da PCV10/13 no calendário nacional de imunização. Esta diminuição foi acompanhada por mudanças substanciais no padrão dos serotipos pneumocócicos circulantes assim como na emergência de novos serotipos não vacinais.

Palavras-chave: Crianças, Incidência, Meningite pneumocócica, Vacinas pneumocócicas conjugada

584. Perfil de Mortalidade por Doenças Cardiovasculares em Moçambique entre 2019 a 2022

Sheila Nhachungue, Ivalda Macicame, Celso Monjane, Azarias Mulungo, Milton Sengo, Simeão Tivane*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte globalmente, representando cerca de 32% dos óbitos e aproximadamente 18 milhões de vidas perdidas. As doenças crónicas não transmissíveis representam 28% das mortes em Moçambique, das quais 12% é devido a doenças cardiovasculares. Um dos objectivos de desenvolvimento sustentável ate 2030 e reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis, para tal, e necessário realizar-se a monitoria destes casos para o alcance deste objectivo. Neste estudo, buscamos descrever o perfil dos óbitos adultos por doenças cardiovasculares em Moçambique.

Metodologia: Foram seleccionados aleatoriamente 700 conglomerados em nível nacional para participarem do SISCOVE. Agentes de Vigilância Comunitária (CSA) treinados identificaram e notificaram óbitos ocorridos na comunidade entre os anos de 2019 e 2022. Equipas provinciais de entrevistadoras visitaram os domicílios que reportaram uma morte, utilizando questionários de autópsias verbais da OMS 2016 para colectar informações sobre os sinais e sintomas prévios à morte. Foram seleccionados óbitos de adultos entre com mais de 15 anos a partir da base de dados do SIS-COVE. As causas de morte foram determinadas utilizando o software InterVA-5, e a análise foi realizada no software Stata versão 2017.

Resultados: De 2019 a 2022, foram submetidos à autópsia verbal e social 7.889 óbitos de adultos, dos quais 37% foram causados por doenças crônicas não transmissíveis. Dentre esses, 26% foram atribuídos a doenças cardiovasculares em indivíduos maiores de 15 anos. Identificou-se que 84% dos óbitos por doenças cardiovasculares ocorreu em indivíduos com 50 anos de idade ou mais. Observou-se uma maior proporção de óbitos por doenças cardiovasculares entre os 15 e 49 anos no sexo masculino, enquanto após os 50 anos essa proporção foi maior no sexo feminino (52%). As províncias de Inhambane e Maputo Província apresentaram as maiores proporções de óbitos por doenças cardiovasculares, com 14% e 13%, respectivamente. Os dados indicam que 38% dos óbitos por doenças crónicas não transmissíveis consumiam álcool e 20% eram tabagistas.

Conclusão: As mortes por doenças crônicas não transmissíveis, incluindo as cardiovasculares, são mais frequentes em indivíduos de idade avançada e do sexo masculino em Moçambique.

Palavras-chave: Moçambique, Doenças cardiovasculares, Perfil de óbitos, SISCOVE

594. Impacto da Mudança da Vacina PCV10 para PCV13 no Peso da Meningite Pneumocócica em Moçambique

Amir Seni1, Goitom Weldegebriel2,Reggis Katsande2, Linda de Gouvea3, Charlotte Comé Samo Gudo4, Alcides Moniz Munguambe4, Eunice Veronica Zeca5, Carlos Ventura1, Plácida Iliany Maholela4, Eduardo Samo Gudo4, Aquino Albino Nhantumbo4, Vlademir Cantarelli6, Juliana Caierão6, Ezequias Fenias Sitoe5, Jason Mathiu Mwenda2, Ivano de Filippis Capasso7*

1Hospital Central da Beira, 2World Health Organization African Regional Office, Zimbabwe, 3National Institute for Communicable Diseases (NICD), 4Instituto Nacional de Saude, 5Hospital Central de Nampula, 6Universidade Federal de Ciências de Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), 7Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), FIOCRUZ

Introdução: Streptococcus pneumoniae continua a ser uma das principais causas da meningite bacteriana na maioria dos países africanos. Moçambique introduziu a vacina pneumocócica conjugada 10-valente (PCV-10) no Programa Alargado de Vacinação (PAV) em Abril de 2013, usando esquema vacinal de três doses (3p+0) sem reforço e, em Dezembro de 2017 foi substituída pela vacina 13-valente (PCV13) usando esquema de duas doses primárias mais uma de reforço (2p+1). Neste estudo, avaliamos o impacto da mudança da PCV10 para PCV13 no peso da meningite pneumocócica (MP) e distribuição de serotipos pneumocócicos.

Metodologia: Trata-se de um Estudo transversal, realizado no período de Março de 2013 a Dezembro de 2022. Amostras de líquido cefalorraquidiano (LCR) colhidas em crianças menores de 5 anos de idade, internadas nos Hospital Centrais de Nampula, Beira e Maputo, com suspeita de meningite, foram testadas por cultura e PCR. Amostras positivas para S. pneumoniae foram subsequentemente serotipadas usando a PCR multiplex sequencial (SM-PCR). Taxas de incidência de MP foram calculadas como número de casos de MP por 100.000 crianças e comparadas entre os períodos PCV10 (2013 - 2017) e PCV13 (2018 - 2022).

Resultados: Das 3505 amostras de LCR testadas, 7,5% (262/3505) foram positivas para S. pneumoniae. A incidência de casos de meningite pneumocócica reduziu de 15,8 para 5,5 casos por 100,000 crianças < de 2 anos nos períodos PCV10 (2013 - 2017) e PCV13 (2018 - 2022), respectivamente (p < 0,0001). Os serotipos cobertos por PCV13 reduziram em 98,8%. Foram detectados novos serotipos não vacinais, tais como serotipos 15B/C, 8, 12F/12A/12B/44/46, 22F/22A, 16F, 35B, 7C/7B, 24F/24A/24B. A cobertura de serotipos nas formulações das vacinas PCV-10, PCV13, PCV15 e PCV20 foi de 46,2%, 49,2%, 54,6% e 92,3%, respectivamente.

Conclusão: Nossos resultados mostram que a mudança da PCV10 para PCV13 reduziu significativamente o peso da meningite pneumocócica em crianças menores de 5 anos de idade em Moçambique. Esta redução foi acompanhada por mudanças substanciais no padrão dos serotipos pneumocócicos circulantes assim como na emergência de novos serotipos não vacinais.

Palavras-chave: Mortalidade, Crianças, Incidência, Meningite pneumocócica, Vacinas pneumocócicas conjugada

610. Caracterização do Genoma Completo de Estirpes de Rotavírus Emergentes Após introdução da Vacina em Moçambique

Benilde Munlela[1], Eva Dora João[1], Amy Strydom[3], Adilson Bauhofer[1,2], Assucênio Chissaque[1,2], Jorfélia Chilaúle[1], Isabel Mauricio[2], Celeste Donato[4], Hester O'neill [3], Nilsa De Deus[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique; [2]. Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal, 3. Department of Microbiology andBiochemistry, University of the Free State, Bloemfontein-SouthAfrica, 4. Enteric Diseases Group, MurdochChildren's Research Institute, Melbourne-Australia, 5. Departamento de Ciências Biológicas,Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Mozambique.

Introdução: Moçambique introduziu a vacina Rotarix® (GSK, Biologicals, Bélgica) contra o rotavírus A (RVA) em setembro de2015. No entanto, após 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. Estas observações levantaram a necessidade da caracterização genómica completa das estirpes de rotavírus detectadas em crianças moçambicanas cujo estado de vacinação era conhecido, de modo contribuir paraa compreensão do papel destas estirpes na epidemiologia do rotavírus.

Metodologia: Quarenta e sete amostras fecais coletadas em crianças <5 anos de idade, pela Vigilância Nacional de Diarreias entre 2015 e 2018, positivas RVA por ELISA (ProSpecT TM, Rotavirus, Oxoid, UK) e genotipadas por RT-PCR, foram selecionadas para sequenciamento do genoma completo, usando a plataforma Illumina Miseq. Os dados gerados foram analisados usando CLC Bio Genomics Workbench (12.0). A ferramenta ViPR foi usada para determinação da constelação genotípica, as análises filogenéticas foram realizadas usando o MEGA X (v10.2.5) e a plataforma mVISTA foi utilizada para visualizar as semelhanças e reassortments entre as sequências

Resultados: A constelação DS-1-like (-R2-C2-M2-I2-A2-N2-T2-E2-H2) foi observada nas estirpes G9P[6], n=9; G9P[4], n=6;G2P[6], n=7; G3P[4], n=4; G2P[4], n=2; com excepção da amostra RVA/Human-wt/MOZ/HCN1595/2017/G9P[4] que continha um genótipo E6. A constelação Wa-like (-R1-C1-M1-I1-A1-N1-T1-E1-H1) foi observada nas estirpesG9P[8], n=14; G3P[8], n=3; G1P[8], n=2. A constelação DS-1 mostrou maior diversidade genética nos genes VP1-VP3, NSP1, NSP3 e NSP4 onde: sete estirpes G9P[6] agruparam-se com estirpes animais e um genótipo raro (E6NSP4) foi detetado, sugerindo provável evento de rearranjo genético. As estirpes com constelação Wa-like agruparam-se

consistentemente para a maioria dos segmentos genéticos.

Conclusão: Similaridade entre o genoma completo do Rotavírus detetado em crianças com diarreia em relação as estirpes animais, sugere uma troca interespécie e eventos de reassortment do material genético. Estes resultados destacam necessidade de vigilância genómica contínua das estirpes de RVA detetadas em Moçambique e a importância desseguir uma abordagem de One-health para identificar e caracterizar potenciais estirpes zoonóticas causadoras degastroenterite aguda em crianças moçambicanas.

Palavras-chave: Moçambique, Crianças, Rotavirus A, DS-1-like reassortment

619. Impacto Reduzido do HIV nos Internamentos Pediátricos-Resultados Operacionais duma Enfermaria de Lactentes em Moçambique

Beatriz Elias1, Nikita Chniering1, Winete Joaquim2, Miryan Manhacaze1, Benilde Alface1, Elisabete Diaz Perez1, William Chris Buck3, Judite Salência1, Alice Maieca2, Cláudia Massitela2*

1Hospital Central de Maputo, 2Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Medicina, 3University of California David Geffen School of Medicine, Los Angeles

Introdução: Moçambique registou progressos impressionantes nos seus programas de HIV pediátrico e de prevenção de transmissão vertical (PTV) através da descentralização, optimização do tratamento antiretroviral (TARV), implementação da Opção B+ e introdução de testagem de ácido nucleico point-of-care (PoC-NAT) para Diagnóstico Precoce Infantil (DPI). No entanto, há escassos dados rotineiros disponíveis para avaliar o impacto destes avanços nas enfermarias pediátricas no país.
Metodologia: Foram incluídos lactentes internados de 2020-2023 na enfermaria de Lactentes do Hospital Central de Maputo, onde é feito de forma rotineira o aconselhamento e testagem iniciado pelo provedor (ATIP) nas mães acompanhantes e PoC-NAT nos lactentes expostos ao HIV. Foram recolhidos dados retrospectivamente a partir do Sim registo de alta da enfermaria que foi adaptado para documentar o estado serológico confirmado durante o internamento. O teste Qui-quadrado de Pearson foi utilizado para avaliar tendências temporais.
Resultados: Dos 4.291 pacientes incluídos, a idade mediana foi 5 meses (IIQ:2-8) e 40,9% eram do sexo feminino. Houve 845, 812, 1.231 e 1.416 internamentos em 2020, 2021, 2022 e 2023, respectivamente. O estado serológico do HIV foi verificado em 98,5% dos doentes. A proporção de lactentes com HIV diminuiu significativamente de 5,7% em 2020, 4,8% em 2021, 1,9% em 2022 para 1,6% em 2023 (p<0,001), tal como a proporção de lactentes expostos com serologia negativa 13,4% em 2020, 12,0% em 2021, 9,1% em 2022 para 9,8% em 2023 (p=0,007). A proporção da mães diagnosticadas com HIV através de ATIP diminuiu significativamente de 2,5% em 2020, 1,7% em 2021, 0,5% em 2022 para 0,4% em 2023 (p<0,001). A positividade de PoC-NAT para lactentes expostos reduziu de 22,2% em 2020, 18,8% em 2021, 6,5% em 2022 para 7,5% em 2023 (p<0,001). A mortalidade associada ao HIV foi de 15,2%, 10,6%, 17,9% e 16,7% em 2020, 2021, 2022 e 2023, respectivamente (p=0,704).
Conclusão: A carga do HIV em lactentes internados diminuiu drasticamente, mas o ATIP de rotina para mães lactantes e PoCNAT para o DPI hospitalar ainda são críticos para a detecção de casos. A mortalidade hospitalar permanece elevada em lactentes com HIV, destacando a importância do programa nacional de doença avançada de HIV.
Palavras-chave: HIV, Pediatria, Tratamento antiretroviral, Internamento

648. Avaliação do Nível de Conhecimento Sobre HIV em Quatro Escolas na Cidade de Quelimane, 2024

Dina Nacua1, Luisa Nacua 2, João Alexandre3, Houston Culuze 4, Pascoal Alho 1*

1Instituto Nacional de Saude - Delegacão Provincial da Zambezia, 2Universidade Rovuma, 3Instituto Superior de Ciência de Saúde -Zambezia, 4INS-Delegação Provincial de Cabo Delgado

Introdução: O HIV continua a ser uma preocupação global, e seu impacto nas comunidades particularmente entre adolescentes, exige atenção especial. Em Moçambique, a Província da Zambézia possui a segunda maior taxa de prevalência do HIV, nos adolescentes dos 15-19 anos é de 4,5% em raparigas e 1,6% em rapazes, o que exige uma abordagem abrangente e multissectorial para travar essa tendência e compreender a dinâmica das novas infecções por HIV na população jovem. O objetivo do estudo foi de avaliar o nível de conhecimento dos alunos sobre o HIV e estigma nas escolas básicas e secundária da região urbana e peri-urbana, Quelimane, no 1º trimestre de 2024.

Metodologia: Estudo quantitativo conduzido nas escolas básicas e secundarias de Quelimane e Sangariveira, entre Janeiro e Março de 2024, através da aplicação de um questionário semiestruturado e autoadministrado em alunos da 7ª e12ª classe, para avaliar o nível de conhecimento de HIV. A amostragem foi sistemática e estratificado por classe. Os dados foram analisados no SPSS versão 22, com 95% de intervalo de

confiança e erro amostral de 10%.

Resultados: Participaram 626 alunos, dos quais (56,9% [356/626]) do sexo feminino, sendo (61,2% [383/626]) frequentando o ensino na região urbana e 38,8% (243/626) peri-urbana. Frequentavam a 7ª classe (18,4% [115/626]), a 8ª classe(18,4% [115/626]), a 9a (28,4% [178/626]), a 10a (8,9% [56/626]), a 11a (7,9% [50/626]) e a 12ª (17,9% [112/626]).Em relação ao HIV, (83,7% [524/626]) afirmaram que é transmitido por um vírus, (32,6% [204/626]) referiram apicada por agulha ou outro objeto perfuro-cortante que tenha estado em contacto com alguém portador do vírus como a principal via de transmissão e (17,4% [109/626]) consideravam um risco brincar com colegas portadores de doença. (76,7% [480/626]) Já tiveram aula sobre HIV na escola e (82,4% [516/626]) conhecem a função do preservativo. Não houve diferença significativa entre o nível de conhecimento sobre o HIV entre as escolas urbanas e peri-urbanas, bem como entre as classes (p>0,05).

Conclusão: Dados do estudo revelam que os alunos de ambas escolas têm conhecimentos sobre o HIV. A classe frequentada não é factor limitante para o acesso e aquisição da informação.

Palavras-chave: Conhecimento, HIV, Quelimane, Escolas

649. Prevalência, Fatores de Risco e Incidência do HIV em Adultos de Alto Risco em Maputo, Moçambique

Odete Bule

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Moçambique enfrenta um elevado fardo de infecção por HIV, com prevalência nacional de 12.5% em indivíduos com idades entre 15-49 anos. Este estudo tem como objectivo determinar a incidência e prevalência do HIV, e os factores de risco associados em uma coorte de adultos, em preparação para um ensaio clínico para avaliar vacinas contra o HIV e profilaxia pré-exposição.

Metodologia: Foi realizado um estudo de coorte prospectivo, entre Janeiro de 2019 e Fevereiro de 2022 em Maputo. Foram incluídos e seguidos adultos com idades entre 18-45 anos, de ambos sexos, recrutados na comunidade, e em grupos de população chave (mulheres trabalhadoras de sexo [MTS] e homens que fazem sexo com homens [HSH]). Os participantes foram rastreados para o HIV usando um algoritmo sequencial de dois testes. O seguimento de participantes foi trimestral por um período mínimo de seis meses. Testes de HIV e questionários de avaliação de comportamento de risco foram administrados nas visitas de seguimento. Foram usados modelos de regressão logística para avaliar factores associados à prevalência do HIV (StataCorp, versão 16.1).

Resultados: Foram rastreados 552 participantes, dos quais 302 (54,7%) eram mulheres, 98 (17,8%) MTS e 45 (8,2%) HSH. A prevalência geral de HIV foi de 6,7% (37/551), sendo 5,0%, 8,8%, 16,3% e 31,1% em mulheres, homens, MTS e HSH, respectivamente. Na análise multivariada, ter parceiro sexual dez ou mais anos mais velho (OR 5.8; 95% CI: 1.36– 25.4); e ter tido sexo anal desprotegido com outros homens nos últimos três meses (OR 6.7; 95% CI: 1.97–22.9), foram associados à infecção pelo HIV. Registaram-se cinco novas infecções por HIV durante o seguimento, taxa de incidência geral de 0,6/100 pessoas-ano (PA), sendo 0,4/100PA em homens e mulheres da comunidade, 0,8/100PA em MTS e 1,1/100PA em HSH.

Conclusão: A prevalência do HIV foi elevada na coorte do estudo, sendo maior na população-chave, e foi associada a comportamentos de alto risco. A incidência global de HIV neste estudo foi relativamente baixa, mas foi maior em MTS e HSH. Restrições socioeconómicas relacionadas a COVID-19 estavam em vigor durante a fase de seguimento dos participantes, o que pode ter contribuído para a menor incidência observada.

Palavras-chave: Factores de risco, Prevalência de HIV, Incidência de HIV

697. Maximizando a Prevenção da Malária: Eficácia da Quimioprevenção Sazonal ontra Malária em Crianças Moçambicanas

Ivan Tarquino[1], Kevin Baker[2], Sol Richardson[3], Chuks Nnaji[2], Sonia Enosse[1], Albertino Zunza[1], Mercia Sitoe[1],Baltazar Candrinho[4]*

[1]Malaria Consortium Moçambique, [2]Malaria Consortium UK, [3]Vanke School of Public Health, Tsinghua University, China, [4]Programa Nacional Controle Malaria

Introdução: A malária continua a ser um significativo desafio de saúde pública em Moçambique, representando 4% dos casos de malária globais em 2022. Para reduzir a morbidade e mortalidade por malária, é crucial expandir o uso de intervenções preventivas eficazes. Avaliamos a eficácia da quimioprevenção sazonal contra malária (QSM) com sulfadoxina-pirimetamina mais amodiaquina (SPAQ) em crianças de 3–59 meses durante a temporada de alta transmissão em dois distritos da província de Nampula, Moçambique.

Metodologia: O estudo ocorreu em dois distritos da província de Nampula, no norte de Moçambique, entre janeiro e abril de 2022, e adotou um desenho cRCT aberto. A randomização foi realizada a nível comunitário, incluindo 114 clusters no braço de controle e 76 no braço de intervenção. Aplicamos modelos de regressão de riscos proporcionais de Cox para eventos recorrentes com efeitos aleatórios, utilizando análises ITT (Intenção de Tratar) e PP (Por Protocolo). Os modelos foram ajustados para variáveis demográficas e métodos de prevenção de malária domésticos.

Resultados: No total, 3.115 crianças foram recrutadas e randomizadas na linha de base. A análise ITT do estudo mostrou reduções significativas nos casos de malária confirmados por RDT. Os HRs ajustados para malária confirmada por RDT variaram de 0.27 (IC 95%: 0.21–0.33, p=<0.001) assumindo susceptibilidade à reinfecção imediatamente após o caso anterior, até 0.19 (IC 95%: 0.14–0.25, p=<0.001) assumindo imunidade à reinfecção dentro de 21 dias do caso anterior. A análise PP mostrou um efeito mais forte, com HRs ajustados para malária confirmada por RDT indo para até 0.11 (IC 95%: 0.07–0.14, p=<0.001) dentro de 21 dias do caso anterior.

Conclusão: A QSM é uma forma eficaz de prevenir a malária em crianças menores de cinco anos em Moçambique. Nosso estudo encontrou que o impacto da QSM foi maior sob estrita aderência ao protocolo de tratamento. Os resultados deste estudo têm uma significância substancial para a saúde pública, especialmente em regiões com um fardo de malária sazonal semelhante ao do Norte de Moçambique, destacando a importância da implementação de métodos para encorajar a aderência ao tratamento.

Palavras-chave: Moçambique, Malária, quimioprevenção sazonal, ensaio clínico

698. Inquérito de Indicadores de Malária na Região Sul de Moçambique: Resultados Preliminares (IIMRS-2023)

Crizolgo Salvador[1], Acácio Sabonete[1], Bernadete Rafael[2], Samira Sibindy[2], Annette Cassy[3], Nomen Traquino[4], João Mangue[4], Raúl Cumbe[4], Matt Worges[5], Steve Poyer[6], Eleanore Sternberg[5], Hannah Koenker[6], Alfredo Mayor[6], Baltazar Candrinho[7], Sónia Enosse[8], Paulo Arnaldo[1*]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique, [2]Programa Nacional de Controlo da Malária, Maputo, Moçambqiue, [3]Ministerio da Saúde, Moçambique , [4]Instituto Nacional de Estatística, Maputo, Moçambique, [5]Tropical Health, EUA, [6]Centro de Investigação em saúde da Manhiça, Moçambique, [7]Programa Nacional de Controlo da Malária, Maputo, Moçambique, [8]Malaria consortium, Moçambique

Introdução: Em Moçambique a malária ainda é endémica em mais de 90% do território. As estratégias actuais visam expandir as intervenções para acelerar a redução da malária no país. É, portanto, importante realizar avaliações sistemáticas dessas intervenções, através da monitorização de indicadores-chave para guiar a implementação das estratégias e ajustar as principais intervenções. Este inquérito avaliou as intervenções de controlo da malária em áreas de transmissão baixa a moderada para melhor entender a dinâmica da transmissão dentro da província.

Metodologia: Trata-se de um inquérito por amostragem, com representatividade distrital, concebido para fornecer estimativas actualizadas de indicadores-chave da malária. As entrevistas foram realizadas em agregados familiares (AF), seleccionados nas comunidades em Gaza, Maputo e Cidade de Maputo. Inquiridores treinados entrevistaram os chefes de agregados e mulheres em idade reprodutiva e, testaram para malária e anemia crianças.

Resultados: Foram entrevistados 10.684 AF, correspondente a uma taxa de cobertura de 94.5%. Nos AF, foram entrevistadas 10.343 mulheres de 15-49 anos (taxa de resposta de 85,6%) e seleccionadas 5.022 crianças < 5 anos tiveram febre nas duas semanas anteriores ao inquérito e mais de dois terços (70%) destas crianças foi-lhes procurado aconselhamento ou tratamento.

Conclusão: No geral, foi observada uma melhoria nas principais intervenções de controlo da malária nas províncias onde o inquérito foi realizado. Estes resultados irão apoiar as actuais intervenções no contexto da prevenção e o controlo da malária no âmbito das actividades de pre-eliminação.

Palavras-chave: Moçambique, Inquérito de Indicadores de Malária, Região sul

699. O Papel dos Líderes e Distribuidores Comunitários Promovendo a Quimioprevenção Sazonal da Malaria em Nampula

Ivan Tarquino[1], Kevin Baker[2], Albertino Zunza[1], Mercia Sitoe1, Baltazar Candrinho[3], Jossias Machava[1], Regina Passe[3]*

[1]Malaria Consortium Moçambique, [2]Malaria Consortium UK, [3]Programa Nacional Controle Malaria

Introdução: A quimioprevenção sazonal da malária (QSM) é uma intervenção comunitária, utilizando uma estratégia porta a porta, altamente eficaz para prevenir a malária em crianças de 3 a 59 meses em áreas de alta transmissão que têm picos sazonais. Desde 2020, a QSM com sulfadoxina mais pirimetamina e amodiaquina (SPAQ) foi implementada no norte de Moçambique. Este estudo qualitativo explora as percepções entre os cuidadores e outros interessados sobre a importância do envolvimento de líderes comunitários e distribuidores comunitários para melhorar o conhecimento, aceitação à QSM na comunidade.

Metodologia: Um estudo qualitativo, consistindo de discussões em grupos focais (DGFs) e entrevistas com informantes-chave (EICs), foi conduzido durante as campanhas de QSM de 2021 e 2022 em quatro distritos da província de Nampula, no norte de Moçambique. As DGFs foram realizadas nas comunidades, e as EICs foram conduzidas com interessados em vários níveis que estavam ativamente envolvidos na implementação da QSM. Os participantes foram identificados por amostragem intencional. Os dados foram codificados e analisados temati-

camente usando MAXQDA.

Resultados: Realizamos EICs com líderes comunitários (n=11) e interessados a nível nacional (n=8), províncial (n=8) e distrital (n=4) e 42 DGFs com cuidadores (n=152), distribuidores comunitários (n=70), supervisores dos distribuidores comunitários (n=23) e trabalhadores de saúde (n=30). Os achados mostraram que houve um reconhecimentounânime, entre cuidadores, distribuidores comunitários, pessoal de saúde e interessados chave, do papel crítico que o envolvimento comunitário desempenhou durante a campanha de QSM. Os cuidadores relataram ter obtido informações sobre a QSM de líderes locais, e distribuidores comunitários forneceram informações adicionais e ajudaram a construir confiança com os participantes. Os líderes comunitários participaram das visitas às casas, melhorando o recrutamento de participantes e fomentando um sentimento de propriedade sobre a intervenção.

Conclusão: Este estudo destacou a importância do envolvimento comunitário no aumento da participação e aceitabilidade da intervenção QSM para prevenção da malária. Suas descobertas melhoraram as estratégias de envolvimento comunitário para as campanhas de QSM em Moçambique em 2023 e 2024.

Palavras-chave: Moçambique, Malária, Quimioprevenção sazonal, Líderes comunitários, Estudo qualitativo

703. Tempo de TARV e Taxa de Abandono em Pacientes Atendidos, Maputo-Cidade, 1º Trimestre de 2024

Fernando Sitoe1, Edgar Arinde2, Octávia Benzane-Mbofana3,4, Isabel Bata-Bule5, Maria Sitoe6*

[1]Ministério da Saúde, [2] Laboratório de Saúde Pública de Niassa, [3]Serviço Provincial de Saúde de Cabo Delgado, [4]Laboratório de Biologia Molecular de Pemba, [5]Departamento de Saúde Militar, [6]Centro de Coordenação em Saúde - Maputo Cidade

Introdução: A retenção dos pacientes nos cuidados de TARV é fundamental para o sucesso do tratamento do HIV e para a redução da morbi-mortalidade associadas à infecção pelo HIV. De acordo com o "Relatório anual das actividades relacionadas ao HIV – 2022", as taxas de retenção oscilavam entre 92-95%. A análise da retenção dos pacientes nos cuidados de TARV permite identificar os desafios, as barreiras e as estratégias eficazes para melhorar a adesão e a continuidade do tratamento. Este estudo tem como objectivo analisar a associação entre tempo do tratamento e a taxa de abandono, pelos pacientes vivendo com HIV nas unidades sanitárias da Cidade de Maputo, no período entre Janeiro e Março de 2024.

Metodologia: Fez-se um estudo de coorte retrospectivo no período acima referido, utilizando dados disponíveis na base de dados OpenMRS referentes aos Cuidados e Tratamentos de todas as unidades sanitárias que oferecem o TARV na Cidade de Maputo. Fizeram parte do estudo 3.320 pacientes dos quais 20(0.60%), 33(0.99%) e 210(6.33%) abandonaram o TARV em diferentes períodos analisados. Os dados foram analisados usando o pacote estatístico R versão 4.3.3 e o teste qui-quadrado no nível de significância de 0.05, para fazer a associação entre o tempo de tratamento e a taxa de abandono para população chave, no período; 6 meses.

Resultados: O $\chi 2$ calculado foi de (1686.76) e na tabela de distribuição encontramos um p-valor muito próximo de Zero, indicando associação estatisticamente significativa entre o tempo do TARV e a taxa de abandono para a população chave.

Conclusão: A taxa de abandono está fortemente associada ao tempo de TARV e quanto maior for o tempo de exposição, maior é a probabilidade de abandono. O abandono foi mais acentuado (13%) no grupo "Pessoas que injectam drogas (PID)" e menor taxa no grupo das "Pessoas em prisões e outros ambientes fechados" (5.31%). Estas análises são valiosas para orientar políticas de saúde pública e programas de intervenção, visando melhorar os resultados do TARV.

Palavras-chave: HIV/SIDA, Retenção, População chave, Taxa de abandono, Maputo Cidade

705. Violência entre Parceiros Íntimos em Casais Sorodiscordantes: Uma Análise de Dados Secundários do IMASIDA 2015

José Chidassicua[1], Lu-Anne Swart[2], Salma Chidassicua[3], Nuro Cassimo[4]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Universidade Sul Africana, [3]Direção Provincial de Saude de Maputo, [4]Instituto Nacional de Estatística

Introdução: Violência entre parceiros íntimos (VPI) é considerada um problema de saúde pública a nível mundial e está associada a um risco de infeção pelo HIV entre casais serodiscordantes. Estima-se que 30% de todas as novas infecções pelo HIV ocorram entre casais serodiscordantes e que as mulheres, em particular, vítimas de VPI têm 50% mais probabilidades de contrair o HIV do que as mulheres que não são vítimas de VPI Embora a prevalência da VPI e do HIV tenha sido documentada em Moçambique, há pouca ou nenhuma informação sobre a VPI entre casais serodiscordantes. O estudo procura descrever a prevalência da VPI entre casais serodiscordantes em Moçambique.

Metodologia: Foi feita analise secundários do IMASIDA 2015 (Inquérito Nacional de Imunização, Malária e Indicadores de HIV de Moçambique) para estabelecer a prevalência de VPI entre casais serodiscordantes em Moçambique. Estatística descritiva foi utilizada para analisar os dados de 111 casais serodiscordantes que experimentaram VPI. Os dados foram analisados através do SPSS v26.

Resultados: Cerca de 25,2% das mulheres experimentaram pelo menos uma forma de VPI nos últimos 12 meses. A violência emocional foi

relatada por 14,4% das mulheres, a violência física por 17,1% e a violência sexual por 2,8%. As mulheres HIV positivas foram mais propensas a experimentar VPI em comparação com as mulheres HIV negativas, com 24,1% relatando violência emocional e 22,3% relatando violência física. Os comportamentos de controle dos maridos/parceiros foram significativamente associado ao facto de as mulheres sofrerem qualquer forma de VPI (43,3%, $\chi 2 = 17,756$, $p < .001$), violência física (34,6%, $\chi 2 = 12,856$, $p < .001$) e violência emocional (28,3%, $\chi 2 = 8,994$, $p < .001$).

Conclusão: As altas taxas de VPI ressaltam a importância de políticas e programas de prevenção da violência baseada no gênero e de promoção da igualdade entre parceiros, especialmente entre casais sorodiscordantes, para ajudar a reduzir o risco de transmissão do HIV e melhorar a saúde e o bem-estar das mulheres em Moçambique.

Palavras-chave: Moçambique, Prevalência, Casais serodiscordantes, Violência entre parceiros íntimos

727. Aceitabilidade do Uso de Profilaxia Pré-Exposição em uma Coorte de Alto Risco em Maputo, Moçambique

Emilia Fumane[1], Ilesh Jani[2], Neiva Banze[3], Marcia Massinga[1,3], Catildo Cubai[1,3], Nilzio Cavele[1,3], Kássia Pereira[1,3], Edna Nhacule[1,3], Odete Bule[1,3], Edna Viegas[1,3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Ministério da Saúde, [3]Delegação Provincial da Cidade de Maputo do INS

Introdução: No âmbito das estratégias de redução da transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV), a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda abordagens de prevenção combinadas para prevenção do HIV. Profilaxia pré- exposição (PrEP) oral é uma das estratégias recomendadas de prevenção do HIV que quando tomada de forma consistente pode reduzir a transmissão do HIV para mais de 90%. Na África subsaariana, estudos demonstraram maior interesse pela PrEP entre populações de alto risco, no entanto, em Moçambique não existe evidência sobre a sua aceitabilidade. Esta análise secundária tem como objectivo determinar a aceitabilidade do PrEP em uma coorte de alto risco em Maputo-Moçambique.

Metodologia: Esta análise secundária foi realizada com dados de uma coorte prospectiva de incidência de HIV em uma população de alto risco, de Janeiro 2019 à Fevereiro 2022. Foi feita uma avaliação baseline onde foram questionados sobre o conhecimento em relação a PrEP, se estava a tomar naquele momento e se estaria disposto a tomar se oferecido.

Resultados: Dos 272 participantes incluídos, 51,1% eram homens, 41,18% tinham idade entre os 20-25anos, 47,79% estavam num relacionamento sem coabitar, 76,47% estavam na secundária e 48,9% tinham emprego. Sobre o conhecimento da PrEP, 57,72% nunca tinha ouvido falar e ninguém estava a fazer a toma do mesmo. A PrEP teve uma aceitabilidade alta de 90,1% (245/272), sendo que 4% (11/272) não aceitou o uso e 5,9% (16/272) não tinham a certeza de estarem dispostos a usar. A aceitabilidade foi maior (97/245;39,59%) em indivíduos que tinham 2 parceiros, na faixa etária dos 20-25 anos (101/245;41,22%), com nível secundário (190/245;77,55%) e que estavam num relacionamento sem coabitar (117/245;44%). Os indivíduos que não aceitaram o uso da PrEP, a maioria eram mulheres (7/11=63,6%) e menores de 25 anos (9/11=81,8%).

Conclusão: Em geral, a aceitabilidade da PrEP foi considerada elevada em indivíduos que estavam em um relacionamento sem coabitar e que tinham 2 ou mais parceiros. É necessário educar a minoria da população que não teve aceitabilidade do PrEP. Sugere-se mais estudos de modo a gerar maior evidência sobre a PrEP e melhor informar o governo na execução das políticas de prevenção do HIV.

Palavras-chave: HIV, PrEP, Alto risco, Aceitabilidade

734. Análise Da Adesão Ao Planeamento Familiar No Centro De Saúde De Muembe, 2023

Diocleciano Júlio[1]*

[1]Centro de saúde de Muembe

Introdução: O Planeamento familiar é um plano feito pelo casal para saber quantos filhos deverá ter, quando ter esses filhos, para garantir a saúde da mãe e do filho . É um serviço preventivo assistencial, que permite o acesso limitado e controlo de métodos contraceptivos. O Planeamento Familiar constituí um direito de decisão livre do número momento e espaçamento para ter filhos. Mulheres, homens e jovens têm o direto à informação à educação e ao acesso aos métodos de planeamento familiar.

Metodologia: Foi um estudo realizado no distrito de Muembe, ano de 2023, teve uma abordagem quanti_qualitativa, com amostra de mulheres dos 16 a 49 anos de idade que acorreram em diferentes serviços naquela unidade sanitária e que tenham sido residentes daquele distrito, extraído através do critério aleatório sistemático Os dados foram obtidos por meio de consulta documental e questionários fechados A análise foi feta através do Microsoft Excel, tendo resultado nas tabelas que sintetizam as informações.

Resultados: A pesquisa mostrou que 98% das inquiridas conheciam o planeamento familiar mas (81/100) não saibam as implicações na sua

saúde em caso de não adesão. Apontaram como pontos que levam as populações a não aderirem aos métodos: O fraco conhecimento das consequências na sua saúde (37/100), as restrições religiosas (22/100) e a proibição por parte dos parceiros sexuais (29/100).

Conclusão: Há fraca adesão das mulheres em idade fértil ao planeamento familiar, principalmente nas primeiras consultas; este fenómeno é influenciado pelo desconhecimento dos riscos que correm na ausência do planeamento familiar, as crenças religiosas, o receio dos parceiros sexuais e os mitos.

Palavras-chave: Aderência, Centro de Saúde de Muembe, Métodos, Planeamento familiar, Muembe

739. Conhecimentos, Atitudes e Práticas Estigmatizantes dos Profissionais de Saúde Perante as Pessoas com Doenças Mentais: Beira, Moçambique

Delson Ngozo[1], Vasco Cumbi[2], Brad Wagwnaar[3], João Luís Manuel[4], Alberto Gabriel Muanido[5], Arlete Mahumane[6], Maria Nélia Maneca[5], Leecreesha D Hicks[3]*

[1]SDSMAS Beira, [2]Hospital Central da Beira, DPS Sofala, [3]Seatltle, USA, [4]INS Beira, 5CSM Beira, 6CIOB Beira

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, ofertas de cuidados de saúde precários, falta de moradia.

Este estudo, tem como objectivo avaliar conhecimentos, atitudes e práticas estigmatizantes dos profissionais de saúde perante indivíduos com DM.

Metodologia: Realizou se um estudo exploratório em profissionais de saúde nos centros de saúde da cidade da Beira(Ponta-Gea e Macurungo) de Fevereiro á Março de 2022. Foi usado o instrumento de avaliação de estigma(MICA), traduzido e adaptado para o contexto Moçambicano apartir 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%, n=167), idade média 30anos. A distribuição das categorias profissionais: Médicos(4,1%,n=9), técnicos de medicina preventiva (7,3% n=16), técnicos 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), acção social (1,4%, n=3), estagiários/outras (35,8%, n=78). Mais de 50% dos entrevistados apresentaram atitudes estigmatizantes em relação as pessoas com DM ao concordar que " as pessoas com 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 ao 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 mental/assistência social que apoie uma pessoa com doença mental também garanta que a sua saúde física seja avaliada."

Conclusão: Maior parte dos participantes demonstraram atitudes e práticas estigmatizantes perante indivíduos com DM, apesar de apresentarem algum conhecimento adequado sobre necessidade de avaliar a saúde física de pessoas com DM. É recomendável o desenho de estratégias de redução de estigma para as DM direcionado a todos profissionais de saúde nos cuidados primários de saúde.

Palavras-chave: Estigma, Professional de Saúde, Doença mental

749. Conectividade, Importação e Fluxo De Transmissão de Plasmodium Falciparum em Moçambique Usando Dados de Microhaplótipos

Arlindo Chidimatembue[1], Arnau Pujol[2], Clemente Da Silva[3], Fabião Luis[3], Eduard Rovira-Vallbona[2], Caterina Guinovart[2], Francisco Saúte[3], Pedro Aide[3], Baltazar Candrinho[4], Alfredo Mayor[2]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, [2]ISGlobal, Hospital Clínic – Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain, [3]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), Maputo, Moçambique, [4]Programa Nacional de Controlo da Malária, Ministério da Saúde, Maputo, Moçambique

Introdução: A genómica da malária representa uma ferramenta promissora para melhorar os actuais sistemas de vigilância. Neste contexto, o projeto GenMoz visa operacionalizar um sistema funcional de vigilância molecular da malária em Moçambique para informar as decisões programáticas sobre a utilização de ferramentas eficazes de diagnóstico e tratamento, estratégias orientadas para a eliminação da malária e combinações eficazes de intervenções para maximizar a redução do fardo. Neste estudo determinou-se a conetividade genética depopulações de Plasmodium falciparum e avaliou-se o potencial da genómica para quantificar a contribuição dos casos importados em zonas de baixa transmissão.

Metodologia: Testes rápidos de malaria foram recolhidas nas unidades sanitárias em distintas províncias de Moçambique em2022 e sequenciadas usando um painel de sequenciação de amplicons multiplex visando 165 microhaplótiposgenéticos (regiões de ~250pb) altamente informativos, que permitem estimar com precisão o parentesco em infeções policlonais. O pacote RDcifer foi usado para estimar a identidade por descendência entre pares de amostras de várias províncias e estudar o isolamento por distância numa vasta gama de distâncias geográficas. Quantificou-se a contribuição de casos importados nos distritos de Magude e Matutuine a partir da fração depares relacionados entre amostras

dessas áreas e de outras áreas e os históricos de viagens para obter probabilidades individuais de importação.

Resultados: Encontrou-se uma forte distinção genética espacial, com frações mais elevadas de pares relacionados dentro das regiões (norte-norte ou sul-sul) do que entre regiões (norte-sul) e uma forte ligação entre as províncias de Maputo e Inhambane. Nos distritos de Magude e Matutuine, 59% (126/214) dos casos que relataram ter viajado nos últimos28 dias. Destes, 40% (51/126) dos casos foram estimados como importados, maioritariamente de Inhambane, representando 24% (51/214) de todos os casos notificados nestas áreas. Esses resultados indicam uma forte diferenciação espacial das populações genéticas do parasita em Moçambique, destacando o potencial de futuros estudos genómicos espaciais para caraterizar a transmissão.

Conclusão: A Província de Inhambane acuta como fonte principal de casos importados, sugerindo que os esforços de eliminação visem a população que regressa de Inhambane. A redução da malaria em Inhambane reduzirá indiretamente o fardo do sul.

Palavras-chave: Moçambique, *Plasmodium falciparum*, Conectividade, Importação, Microhaplótipos

767. Estudo Fitoquímico d Avaliação Antimalárica dos Extratos da Folhas de Lactuca Serriola L.

*Aramussone Mahoua**

Universidade Rovuma

Introdução: A malária é uma doença causada por protozoários do gênero Plasmodium, e cada vez mais o número de pacientes com essa enfermidade aumenta e a procura de medicamento é maior por parte da população fazendo com que haja escasse da medicação. Diante deste facto, substâncias isoladas a partir de plantas representam uma valiosa fonte para a obtenção de novos fármacos antimaláricos.

A pesquisa objectivou-se em analisar os princípios activos antimalárico dos extratos de éter de petróleo e etanólico das folhas de Lactuca serriola L. por via de reacções químicas.

Metodologia: O estudo foi qualitativo, que consistiu em um levantamento etnofarmacológico feito em 3 bairro da cidade de Montepuez, onde procurou-se saber acerca da planta. De seguinda foi feita a colheita do material vegetal, após a colheita foram secas as folhas em abrigo do ar livre, trituradas pela técnica de maceração, e submersas o material moído em etanol e éter de petróleo durante 48h. Depois deste período foi filtrado e guardado o solvente por 72h para a evaporação do álcool. Após a evaporação do álcool fez-se o estudo fitoquímicos do extrato de éter de petróleo e etanólico para identificação de Ácidos orgânicos, Taninos, Saponinas, Flavonóides e Alcalóides.

Resultados: O rendimento dos extratos foi determinado como a razão percentual entre a massa de extrato obtido no final da extração e a massa de material vegetal antes da extração. E para o extracto de éter de petróleo: revelou a presença de: Taninos, Flavonóides e Alcalóides. O Flavonóides, alcalóides e taninos demostram ter actividade antimalárica activa na espécie *Lactuca serriola L* (alface de espinho), o que justifica a actividade biológica desta planta. Este Sim estudo mostrou que esta planta apresenta uma grande variedade de metabólitos secundários com larga actividades biológicas e farmacológicas necessárias para o combate da malaria.

Conclusão: No estudo fitoquímico usando etanol foi possível encontrar, Saponinas, Taninos, Flavonóides e Alcalóides. E para o estudo fitoquímico de éter de petróleo foram encontrados os Taninos, Flavonóides e Alcalóides. Assim foram encontrados nos dois extratos de éter de petróleo e etanólico: taninos flavonóides e alcalóides que justificam ter actividade antimalárica desta planta na aplicação da comunidade.

Palavras-chave: *Lactuca serriola L*, Estudos fitoquímicos, Actividade antimalárica

782. Descoberta de Anopheles Coustani (Diptera: Culicidae), Como Vector da Malária na Província de Maputo, Moçambique

Sheila Nhate [1], Baltazar Candrinho[2], Dulcisária Marrenjo[2], Sintia Tamele[3], Ayesha Aswat[4]; Lizette Koekomoer[4], Dércia Cossa[5]; Vânia Nhamagone[1], Francois Maartens[5], Ana Paula Abílio[2]*

[1]Serviço Provincial de Saude de Maputo, [2]Programa Nacional de controlo da malária, [3]Tchau Tchau Malária, [4]WITS Research Institute for Malaria, [5]Direcção Provincial da Saúde de Maputo, [6]Lubombo Spatial Development

Introdução: Em Moçambique, os principais vectores da malária são o Anopheles gambiae s.s., Anopheles arabiensis e Anopheles funestus s.s.. Contudo, vectores secundários como os Anopheles merus, Anopheles parensis e Anopheles squamosus já foram previamente encontrados positivos para Plasmodium falciparum na região sul do País. Os vectores secundários, são reconhecidos pela sua importância na transmissão da malária, por aumentar o fardo da doença e pela capacidade de manter a transmissão, quando os principais vectores são reduzidos, como resultado das medidas de controlo vectorial. Há necessidade de mais evidências sobre a importância de outros Anopheles responsáveis pela transmissão residual da malária.

Metodologia: Foram colhidas amostras durante as actividades de vigilância entomológica, em 8 distritos da província de Maputo, no período de 2020 à 2022. Os mosquitos adultos foram colectados usando isca humana, armadilha de luz CDC, armadilha de janela, captura pelo método de piretrina e captura manual. Os espécimes capturados foram identificados morfologicamente usando a chave dicotómica. Posteriormente,

foram submetidos a análises moleculares através da PCR convencional e multiplex, incluindo análises de sequenciamento para confirmação genética e filogenética. A detecção de P. falciparum foi feita a partir de ensaios de ELISA e Bass PCR (Real-time) e confirmada por sequenciamento. Alguns espécimes positivos para P. falciparum da Manhiça não puderam ser sequenciadas devido à insuficiência de material biológico.

Resultados e Discussão: Das 874 amostras de Anopheles coustani s.l. analisadas, 0.45% (n=4) foram positivas para esporozoítos. Dos positivos, 75% (n=3) eram do distrito da Manhiça e 25% (n=1) de Boane. As análises de sequenciamento das regiões ITS2 e COI confirmaram a identificação da espécie Anopheles coustani s.s. em uma amostra colhida na Manhiça. O sequenciamento do material genético do parasita desta amostra confirmou a presença de P. falciparum.

Conclusão: Confirmou-se pela primeira vez a presença de esporozoíto de Plasmodium falciparum no mosquito Anopheles coustani s.s., sugerindo a sua provável importância na transmissão da doença na província de Maputo. Destaca-se a necessidade de mais pesquisas sobre esta espécie, para avaliar a sua capacidade de transmissão e analisar as melhores ferramentas para o seu controlo.

Palavras-chave: Maputo Provincia, *Plasmpdium falciparum*, *Anopheles coustani,* Vector

785. Padrão de Sensibilidade Antibiótica das Bactérias Isoladas nas Infecções do Tracto Urinário, Hospital Central Maputo

José João[1], Mércia Inroga[2]*

[1]Ministério da Saúde, [2] Universidade Católica de Moçambique

Introdução: A infecção do tracto urinário (ITU) é uma das doenças infecciosas que mais afecta os seres humanos. É uma das causas de morbilidade na população mundial, representando uma grande proporção de consultas médicas entre os serviços públicos de saúde, ficando atrás das infecções respiratórias. Em muitos casos as ITU são causadas por Bacilos gram negativos, sendo a *Escherichia coli* o agente etiológico mais isolado. O estudo tinha como objectivo conhecer o padrão de sensibilidade antibiótica das bactérias isoladas nas infecções do tracto urinário em pacientes atendidos no Hospital Central de Maputo no período de 2019.

Metodologia: Foi realizado estudo descritivo quantitativo, e tinha como população os pacientes ambulatórios e internados com resultado positivo para exames de urocultura. A amostra foi constituída por 197 participantes. A análise foi feita através do programa estatístico Epi info versão 7.2.3.1. A associação da sensibilidade antibiótica com a proveniência do paciente foi determinada através do teste qui-quadrado (α = 0,05).

Resultados: A maior frequência foi registada para *Escherichia coli* (43.15%), *Klebsiella sp* (21.32%), *Enterococcus sp* (10.15%) e Enterobacter sp (9.14%), em relação ao perfil de sensibilidade antibiótica, quase todos isolados forma resistentes a Ampicilina, Cotrimoxazol, Acido Nalidíxico e Ciprofloxacina. Os antibióticos mais eficazes foram: Nitrofurantoína, Cefoxitina, Amicacina e Imepenem. No que refere a associação da sensibilidade antibiótica e a proveniência, o estudo mostrou que a sensibilidade antibiótica da bactéria isolada em relação a Amicacina (p=0.05), Ceftazidima (p=0.00), Ceftriaxona (p = 0.00), Ciprofloxacina (p = 0.00) está associada a proveniência do paciente de acordo com o teste qui-quadrado (p≤0.05).

Conclusão: Conclui-se que os antibióticos como: Ampicilina, Cotrimoxazol, Acido Nalidíxico, Amoxicilina/Ácido clavulâmico, Ciprofloxacina, Gentamicina, Ceftazidima, Cefotaxima, Ceftriaxona não são recomendáveis para o tratamento da infecção urinaria por terem apresentado altas taxas de resistência antibiótica para todos isolados, e mostrou que a sensibilidade antibiótica da bactéria isolada em relação a Amicacina, Ceftazidima, Ceftriaxona, Ciprofloxacina apresenta uma associação estatisticamente significativa associada a proveniência do paciente.

Palavras-chave: Resistência Microbiana, Infecção do tracto urinário, Sensibilidade, Antibiótico, Bactéria

820. Uso dos Serviços de SSR por Homens e Factores Socioculturais Relacionados, no Distrito da Manhiça

Lénia Sitoe[1], Khátia Munguambe[2], Helena Boene[3], Sónia Maculuve[3]*

[1]Instituto Superior de Ciências de Saúde, [2]Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane, [3]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça

Introdução: No contexto moçambicano, aspectos relacionados com a saúde, particularmente a saúde sexual e reprodutiva (SSR), materna e infantil têm sido tradicionalmente associados à mulher. Contudo, actualmente, cada vez mais, os homens são chamados a assumir responsabilidade sobre a saúde da mulher, da criança e do agregado familiar. Pouco se sabe sobre a SSR de homens e os processos de busca e acesso à informação e cuidados de saúde. O estudo teve como objectivo, explorar as percepções, a cobertura e os canais de informação e uso dos serviços de SSR por homens no distrito da Manhiça.

Metodologia: Pesquisa de abordagem qualitativa, realizada no Distrito da Manhiça, em 6 centros de saúde e no hospital distrital, no período de junho à setembro de 2015, abrangendo homens, maiores de 18 anos, através de 30 entrevistas semi-estruturadas e 14 discussões em grupos focais. As entrevistas e discussões foram gravadas e transcritas usando MsWord 2010. A análise foi de conteúdo com recurso ao Excel 2010.

Resultados: Dos 177 participantes, a maioria eram jovens entre 18 e 35 anos, casados, da religião Zione, sem a 5ªclasse concluída e sem

ocupação. Sobre a percepção sobre SSR foram identificadas três temáticas: prática de higiene genital, prevenção de infecções de transmissão sexual (ITS) e procura dos serviços de saúde no caso de sinais ou sintomas. Os homens associaram os serviços de SSR às mulheres e consideraram o planeamento familiar como dirigido a elas. Tinham conhecimento da existência de serviços para tratamento de ITSs e utilizavam tanto a medicina moderna com a tradicional. Machismo; falta de sectores específicos para os problemas sexuais; receio deatendimento por profissionais do género feminino; crença no tratamento tradicional, foram apontadas como principais barreiras na procura pelos serviços.

Conclusão: Para os homens, as ITS correspondem ao conceito de "saúde sexual e reprodutiva", com as abordagens de prevenção e tratamento. Os receios e expectativas estão ligados à questões específicas de género e sociais que contribuem para o seu baixo acesso à informação e uso dos serviços de SSR. Torna-se pertinente uma maior disponibilização de informação, educação e serviços de SSR que respondam às necessidades específicas dos homens.

Palavras-chave: Homens, Saúde sexual e reprodutiva, Manhiça

824. Adesão à Medicação, Efeitos Secundários e Impacto nas Consultas Psiquiátricas em Moçambique: 2022 - 2024

Isaías Ramíro1, Hiwot Weldemariam[2], Morgan Turner[2], Alberto Muanido[3], Flávia Faduque[3], Ernesto Rodrigo Xerinda[3], Ernesto Armando[3], João Nhalimue Jala Jr[3], Daniel Enquobahrie[2], Vasco Cumbe[4], Bradley H. Wagenaar[2]*

[1]Comité para Saúde de Moçambique, [2]Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA, USA, [3]Mental Health Program, Mozambique Health Committee (CSM), Mozambique, [4]Research and Training Center (CFPS), Beira Central Hospital, Beira, Sofala, Mozambique

Introdução: A investigação sobre a adesão à medicação em pacientes no atendimento psiquiátrico é limitada. Esta pesquisa avalia a adesão à medicação em vários diagnósticos no atendimento psiquiátrico ambulatorial em Moçambique, considerando factores como tipo de medicação, diagnóstico e características sociodemográficas. Além disso,explora associações entre mudanças nas variáveis biológicas, fatores clínicos e sociodemográficos ao longo do tempo.

Metodologia: Realizamos um estudo longitudinal com 803 pacientes em atendimento psiquiátrico ambulatorial, com 1.811 consultas de seguimento em 8 Unidades Sanitárias no Centro de Moçambique, de Fevereiro/2022 a Janeiro/2024. Analisamos a adesão à medicação e sua associação com variáveis sociodemográficas e clínicas usando análise de Kaplan-Meier e riscos proporcionais de Modelos Cox. Além disso, utilizamos um modelo linear multivariado misto para explorar a relação entre mudanças nas variáveis biológicas e características clínicas e sociodemográficas.

Resultados: Mais de 90% dos pacientes apresentaram não adesão à medicação pelo menos uma vez durante as consultas, com tempo médio até a não adesão de 60 dias. O diagnóstico primário emergiu como um preditor significativo da adesão medicamentosa. No modelo proporcional bruto de Cox, os pacientes com transtornos relacionados à Depressão apresentaram um risco 54% maior de não adesão em comparação com aqueles com Epilepsia (HR = 1,54, IC 95%: 1,19, 1,99). Em modelos totalmente ajustados, aqueles que tomaram Amitriptilina tiveram um risco 54% maior (aHR = 1,54, IC 95%: 1,19, 1,99) em comparação com os usuários de Carbamazepina. Pacientes com mais de 56 anos tiveram um risco 31% maior de não adesão em comparação com aqueles de 18 a 35 anos (HR = 1,31, IC 95%: 1,10; 1,57). Em modelos ajustados, em comparação com pacientes com epilepsia, os pacientes com diagnóstico de Esquizofrenia apresentaram escores de incapacidade mais elevados (aB: 2,0; IC 95%: 0,88; 3,17).

Conclusão: A não adesão à medicação foi alta em nossa população de estudo. No entanto, aqueles com diagnóstico de Depressão, aqueles com prescrição de Amitriptilina e pacientes mais velhos apresentaram maior risco de não adesão. Mais investigação deverá centrar-se nas estratégias de apoio à adesão, em geral, para pacientes com perturbações mentais em Moçambique e especificamente para grupos de alto risco.

Palavras-chave: Adesão, Moçambique, Tratamento psiquiátrico, Efeitos secundários, Actividades de vida diária

827. Análise da Mortalidade por HIV/SIDA nos Últimos 6 Anos, em Moçambique, (2018-2023)

Hélio Militão, Sheila Nhachungue, Samuel Nuvunga, Nadia Muate, Candido Azize, Celso Monjane, Ivalda Macicame*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: HIV/SIDA é um problema de saúde pública no mundo. Em Moçambique a taxa de prevalência em 2021 foi de 12,5%, 51mil pessoas com HIV morreram de SIDA em 2018. Em 2023 o número de mortes reduziu para 48mil. Foi objetivo deste estudo analisar a tendência da mortalidade por vírus de HIV em Moçambique de 2018-2023.

Metodologia: Foi realizado estudo transversal com dados do Sistema de Observação Comunitária em saúde e de Eventos Vitais(SIS-COVE), recolhidos de 2018 a 2023. Foram incluídas todas as mortes por HIV. Para determinação da causa de morte foi usado o software Inter-VA-5. A análise de dados foi feita no STATA,Se16.1. Teste de Q-quadrado e análise multivariada para análise, variável dependente foi resultado do teste de HIV. Devido a metodologia do SISCOVE, faixa etária, província e educação o denominador foi o total de VASAS realizadas para não

influenciar no resultado a um nível de significância de 5%.

Resultados: Dos 15198 casos notificados no período em alusão, 14,7%(2.248/15.198) foram óbitos por HIV. Destes os pouco mais da metade (54,0%) eram do sexo feminino, 13,3%(14/1242)eram <1 ano , e 36,7%(827/2248) tinham 50+ anos.; O nível primário foi mais afectado com 20,5,1%(783/3820), menos acometido foi superior 18,1%(30/165). Área Rural registou 67,4%(1515/2248) comparada a urbana 32,5%(732/2248); Gaza foi a Província mais afectada 20,8%(30/1945) e Tete foi menos afectada 10,1%(201/1985). Houve uma redução de casos de O 2018 a 2023 com 17.9%(392/2186) e 12.1%(155/1279) respectivamente. 70,0%(1588/2248) ocorreram no domicílio domicilio; 24,8% (557/2248) no Hospital; À análise multivariada identificou que as pessoas da província de Gaza, tinham 2,1 vezes mais chances de testarem positivos para o HIV antes da morte (RC=2,1; 95% [IC=1,4-3,1], p <001) em comparação com a província em referencia. Residir na área urbana tinham 1.5 vezes mais chances de testarem positivos(RC=1,5; 95% [IC=1,2-1,9], p <001) em comparação com a área rural. As outras variáveis não estiveram associadas ao resultado.

Conclusão: A mortalidade por HIV tende a diminuir nos últimos 6 anos em Moçambique. A província de Gaza registou maior percentagem de mortalidade por HIV. O sexo feminino foram mais acometidos. Há necessidade de reforçar as estratégias de prevenção.

Palavras-chave: Moçambique, Autópsias verbais, Tendência de mortalidade, HIV/SIDA

848. Investigação de Casos de Dengue: Caso do Hospital Privado de Maputo, Cidade de Maputo.

Helio Militão[1], Samuel Nuvunga[1], Jessica Lemos[1], Nadia Muate[2], Alice Felisbela[1], Laurinância Cuinhane[1], Telgidio Matusse[1], Cândido Azize[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Ministério de Saúde de Moçambique

Introdução: Após o relato de um surto do vírus da dengue sorotipo 2 em 2014 em Nampula e Pemba, no norte de Moçambique, foi estabelecido um sistema de vigilância pelo Instituto Nacional de Saúde entre 2015-2016 para monitorar a tendência do surto. Nove anos depois do relato do caso de dengue no norte de Moçambique, é verificado o primeiro caso na cidade de Maputo. Este estudo teve como objetivo confirmar a existência do surto de dengue na cidade de Maputo.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal, com entrevistas a informantes-chave e rastreio de contacto comunitário por telefone. Definimos como Caso Suspeito: Pessoa que reside em área com transmissão de dengue ou tenha viajado para uma área com transmissão de dengue nos últimos 14 dias e que apresente febre aguda, geralmente com duração de 2 a 7 dias, e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea ou vômito, exantema, cefaleia ou dor retro-orbitária, mialgia ou artralgia, petéquias ou teste do torniquete positivo (+) e leucopenia.

Resultados: Caso 1: J.M, de 28 anos de idade, masculino, residente no bairro do Zimpeto, apresentou febre e cefaleia iniciadas em 18/04/24. Exames laboratoriais revelaram positividade para dengue no TDR-Dengue, trombocitopenia grave e função hepática alterada. O INS realizou teste ELISA e PCR em tempo real com resultado negativo para dengue, chikungunya e zika. Caso 2: AM, de 55 anos, masculino, residente na Matola, apresentou sintomas semelhantes iniciados em 19/04/24, com histórico de viagem para Sofala. Exames laboratoriais também revelaram positividade para dengue no TDR-Dengue, trombocitopenia grave e função hepática alterada.

Conclusão: A circulação de cepas de dengue na cidade de Maputo foi confirmada, recomendando-se a activação de sistemas de vigilância da febre aguda na cidade e região sul, além de monitoramento contínuo e rastreio de contactos.

Palavras-chave: Dengue, Maputo, Circulação de cepas, Estudo de caso

856. Determinantes do Comportamento Sexual Preventivo em Novos Ingressos Universitários na Beira: Um Estudo Transversal

Arlinda Zango[1], Sarah Stutterheim [2], Nanne De Vries[2], Rik Crutzen[2]

[1]Universidade Católica de Mocambique, [2]Maastricht University, The Netherlands

Introdução: Compreender os determinantes de comportamentos sexuais preventivos é importante para guiar o desenvolvimento de intervenções que reforçam e apoiam estes comportamentos e, assim, reduzir a carga das infecções transmitida sexualmente (ITSs) incluindo o Vírus de Imunodeficiência Humana (HIV). Em geral, informação sobre os determinantes de comportamentos preventivos entre estudantes universitários é limitada em Moçambique.

Avaliar a prevalência e os determinantes do uso de preservativo e uso dos serviços de aconselhamento e testagem em saúde (ATS) em estudantes universitários do primeiro ano.

Metodologia: Realizamos um estudo transversal, na Universidade Católica de Moçambique e na Universidade Licungo, na Beira em 2021. Colectamos dados sobre características sociodemográficas, experiências de relacionamento heterossexual e determinantes pessoais. Participaram 819 estudantes, seleccionados usando amostragem por conglomerado e aleatória. Utilizamos o teste qui-quadrado para comparar as proporções, odd ratio para estimativa de tamanho do efeito a 95% e a abordagem da estimativa de relevância baseada no intervalo de

confiança (CIBER), para identificar os determinantes pessoais relevantes

Resultados e Discussão: O uso do preservativo foi declarado por 96,1% dos homens e 95,0% de mulheres. Mas apenas 55,1% dos homens e 57,5% das mulheres referiram terem usado o serviço de ATS. O uso do preservativo foi associado à discussão da sexualidade com a mãe e positivamente associado à autoconfiança para negociação do uso, e negativamente associado à atitude de que, o preservativo reduz o prazer. O uso dos serviços de ATS foi associado à discussão da sexualidade com a mãe, início da vida sexual, ter um parceiro sexual e estar num relacionamento heterossexual que consideram importante. Conhecimento, atitude, autoconfiança e normas subjectivas mostraram-se fracamente associados ao uso de serviços de ATS.

Conclusão: O uso do preservativo, declarado foi elevado, mas os serviços de ATS foram usados por apenas cerca de metade dos participantes. Intervenções para aumentar a visita e utilização dos serviços ATS devem centrar-se na melhoria da comunicação entre pais e seus filhos, fornecendo informações personalizadas sobre riscos, demonstrando que a utilização dos serviços de ATS é agradável e sem julgamentos, incentivar a autoconfiança para agendar uma visita à ATS e preparar lhes para os resultados de testagem.

Palavras-chave: Moçambique, HIV, Saúde Sexual, Infecções transmitidas sexualmente, Jovens adultos

860. Malária na Gestação: Frequência, Prevenção e Fatores Associados em Nampula e Maputo

Aniceto Jemusse, Américo Barata, Adilson Bauhofer, Alberto Paulo Jr, Nilsa De Deus, Assucênio Chissaque, Tobias Buce, Nádia Muate, Bista Caetano, Laurinda Sumalique, Equipe nOPV2–*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A malária em Moçambique é uma doença endémica responsável por 9,9 milhões de casos em 2019. A província de Nampula apresenta a segunda prevalência mais alta do país de 47,9, em comparação com Maputo que apresenta 0,9. Portanto, é importante perceber as iniquidades entre as províncias e o impacto nos grupos vulneráveis como as mulheres grávidas. O estudo teve como objectivo determinar a frequência da malária e as medidas preventivas durante a gravidez com tratamento preventivo intermitente, bem como os factores associados, em Nampula e Maputo em mulheres grávidas.

Metodologia: Análise de dados secundários de 1266 mulheres grávidas, 326 incluídas em Nampula e 940 em Maputo. As informações foram obtidas por meio de entrevistas, revisão de fichas pré-natais e cartões de nascimento dos bebés. Os dados foram resumidos através de frequências, usou-se o teste qui-quadrado para correlação e modelos de regressão logística binária para identificação dos factores de risco num intervalo de confiança de 95% com recurso ao SPSS. Resultados: A prevalência da malária em gestantes foi de 4,0% (60/1252) variando de 11,4% (37/325) em Nampula e 2,5% (23/927) em Maputo. Verificou-se uma associação estatisticamente significativa (p=0,001) entre a malária e a província de residência, as gestantes em Nampula tiveram 4,27 (IC 95%: 2,12-8,81) mais chances de ter malária comparadas as gestantes que residiam em Maputo, no mesmo modelo não houve associação significativa com a idade, nível académico, paridade e adequação pré-natal. No que diz respeito a prevenção da malária na gravidez com sulfadoxina-pirimetamina observou-se uma frequência de 67,2% (232/345) de gestantes que tomaram pelo menos 3 doses variando entre 56,0% em Nampula e 94,1% em Maputo, a província de residência (aOR = 0,137; IC95%: 0,049 – 0,384) e a adequação pré-natal (aOR= 7,57; IC95%: 3,036 – 18,875) com p-valor menores que 0,001, foram considerados preditores para o tratamento preventivo intermitente.

Conclusão: a pesquisa revelou que a malária em gestantes é mais frequente em Nampula. A prevenção com sulfadoxina-pirimetamina permanece baixa, com 67,2% das gestantes tomando pelo menos 3 doses nas duas províncias de maneira geral. A adequação pré-natal e a província de residência são preditores do tratamento preventivo intermitente.

Palavras-chave: Factores associados, Malária na gravidez, Tratamento Preventivo Intermitente

863. Epidemiologia da Meningite Pneumocócica após a Introdução da Pcv13 no Hospital Central de Nampula, 2018-2023

Zubaida Chiau[1], José Sumbana[2], Ezequias Sitói[3], Eduardo Samo Gudo[4], Aquino Nhantumbo[5]*

1Universidade Eduardo Mondlane - Faculdade de Medicina, Mocambique, 2Departamento de Microbiologia, Faculdade de Medicina, Maputo, Moçambique, 3Departamento de Pediatria, Hospital Central de Nampula, Moçambique, 4Instituto Nacional de Saúde, Maputo- Moçambique, [5]Laboratório Nacional de Referência de Microbiologia, Instituto Nacional de Saúde, Moçambique

Introdução: A meningite pneumocócica é uma das principais causas de hospitalizações no mundo, contribuindo para elevadas taxas de mortalidade e sequelas a médio e longo prazo em crianças, o que mostra a necessidade da contínua imunização. Em Moçambique, a vacina pneumocócica conjugada 13-valente (PCV13), foi introduzida no Programa Alargado de Vacinação em Dezembro de 2017, sendo fundamental a realização de estudos sobre o seu impacto na epidemiologia da meningite pneumocócica. Avaliar o perfil epidemiológico da meningite pneumocócica em crianças menores de 5 anos após a introdução do PCV13 no Hospital Central de Nampula, entre 2018 e 2023. O obbjectivo foi avaliar o perfil epidemiológico da meningite pneumocócica em crianças menores de 5 anos após a introdução do PCV13 no Hospital Central

de Nampula, entre 2018 e 2023.

Metodologia: Realizamos um estudo transversal retrospectivo us0ando dados do Sistema de Vigilância Nacional de Meningite de Janeiro de 2018 a Setembro de 2023. Amostras de líquido cefalorraquidiano (LCR) colhidas em crianças menores de 5 anos com suspeita de meningite no Hospital Central de Nampula foram testadas por reacção da polimerase em cadeia (PCR) em tempo real. A determinação dos serotipos capsulares foi feita por PCR multiplex sequencial. A análise estatística foi feita usando software estatístico SPSS versão 20.0 (IBM, EUA).

Resultados: Um total de 2079 amostras de LCR testadas, 100 (4,8%) foram positivas para S. pneumoniae demonstrando uma redução da meningite pneumocócica quando comparada com os resultados de estudos anteriores realizados no país entre 2013 e 2015, onde foi reportada uma frequência de 21,5% (160 de 744). Dos 43 (43%) casos positivos para S. pneumoniae serotipados, foram identificados os seguintes serotipos: 15B/C (32,6%), 38 (27,9%), 12F/44 (7%), 19F (7%), 7F (7%), 4 (4,7%), 8 (4,7%), 17F (2,3%), 22F/22A (2,3%), 15A/15F (2,3%) e 1 (2,3%). Estes resultados mostram uma redução dos serotipos vacinais e emergência de serotipos não cobertos pela PCV13 (15B/C, 38, 12F/44, 8, 17F, 22F/22A e 15A/15F).

Conclusão: O estudo evidencia a redução da frequência de meningite pneumocócica em crianças menores de 5 anos de idade após a introdução da PCV13 no Hospital Central de Nampula. Entretanto, há um aumento dos serotipos não vacinais, sugerindo a vigilância contínua dos serotipos pós-vacina e a necessidade de optimização ou busca de novos métodos de prevenção..

Palavras-chave: Epidemiologia, Crianças, Meningite pneumocócica, PCV13

873. Perfil Epedemilógico de Pacientes Febrís entre Setembro de 2022 e 2023, Atendidos no CS de Marracuene

Dolorte Simbine[1], Pedro Inguana[1], Bibiana Melchior[1], Plácida Maholela[1], Rute Tivane[2], Gizela Rabanete[1], Paulo Notiço[1], Jessica Mandlaze[1], Rassula Dzimba[1], Argentina Muianga[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Centro de Saúde de Marracuene

Introdução: A síndrome febril aguda representa um grande fardo em Moçambique. Para pacientes com esta característica suspeita-se e testa-se a malária, por conta da sua endemicidade, contudo esta doença não é a única que pode causar a síndrome febril. O objectivo deste estudo é descrever o perfil de pacientes com síndrome febril e teste negativo para a malária atendidos no Centro de Saúde de Marracuene entre setembro de 2022 e setembro de 2023.

Metodologia: Foram registados todos casos de síndrome febril que deram entrada no Centro de Saúde de Marracuene no período da 38ª semana epidemiológica de 2022 a 38 semana epidemiológica de 2023, em seguida testados para malária, e após isto os dados foram agregados em semanas epidemiológicas e agrupados em faixas etárias, sem segregação dos géneros.

Resultados: Dos 35880 pacientes arrolados, 1249 (3,48%) apresentaram síndrome febril, dos quais 1185/1249 [94,88%, IC95% (93.51%;95.97%)] testaram negativo para a Malária. Destes, a maior parte, 387/1185 [32,66%, IC95%(30.05%;35.38%)] fazem parte do grupo dos 15-49 anos de idade, sendo menos frequente em pacientes com 65 anos ou mais 16/1185 [1.35%, IC95% (0.83%;2.18%)]. A mediana da idade de pacientes com síndrome febril foi a de 6 anos (intervalo interquartílico de 2-14). As semanas epidemiológicas 39 e 45 (2022) e 37 (2023) apresentaram maior prevalência de síndrome febril desconhecida, para as idades de 0-1 ano, para o grupo de 2-4 anos, a maior prevalência de síndrome febril foi observada na semana 26. A semana 14 apresentou maior positividade para a faixa etária dos 5-14 anos de idade, para as idades entre os 15-49 anos a maior ocorrência de síndrome febril foi observada na 18ª semana. A semana 37 apresentou maior ocorrência de casos de síndrome febril para pacientes com 50 ou mais anos. Sendo que esta distribuição não obedece nenhum padrão climático. Estes dados indicam a necessidade de identificação de outros dados clínicos e epidemiológicos para seguimento e sugestão para diagnósticos diferenciais.

Conclusão: Apesar da malária ser endémica não é a principal causa de síndrome febril no Centro de Saúde de Marracuene, indicando assim a necessidade de implementação de diagnóstico diferencial.

Palavras-chave: Malária, Síndrome febril, Faixa etária

881. Conhecimento, Atitudes e Práticas dos Estudantes de Saúde Sobre a Exposição Ocupacionalao HIV, Instituto de Ciências de Saúde de Infulene, Moçambique

Sitélia Tivane[1], Gregório Cessílio[1], Catildo Cubai[2]*

[1]Instituto de Ciências de Saúde de Infulene, [2]Centro de Investigação de Saúde da Polana Caniço

Introdução: A exposição ocupacional ao HIV constitui preocupação crescente na Medicina do Trabalho. Globalmente, 8.6% dos trabalhadores na área de saúde sofrem acidentes ocupacionais com exposição ao HIV. Estudos feitos em Moçambique focam na ocorrência deste risco em trabalhadores, contudo, pouco se sabe sobre a exposição a este risco entre os estudantes na área de saúde. Este estudo avaliou o conhecimento, as atitudes e práticas dosestudantes em relação exposição ocupacional ao HIV.

Metodologia: Realizamos um estudo transversal em Novembro de 2023, onde incluímos estudantes do Instituto de Ciências de Saúde de Infulene, distribuídos em 10 cursos. Colhemos dados, usando um questionário auto- administrado de conhecimento, atitudes e práticas em

relação à exposição ocupacional ao HIV. Os resultados do estudo foram sumarizados usando análise estatística descritiva e apresentados em frequências relativas.

Resultados: Dos 192 estudantes elegíveis, 75.5% participaram. Estes na sua maioria frequentavam o Curso de Enfermagem Saúde Materno Infantil (17.93%) e a mediana de idade foi de 23 (IQR:6). 60.69% encontravam -- se no IV Semestre do curso, sendo que 88.9% já tinham realizado estágio e 21.38% tinham sofrido exposição ocupacional ao Hiv.28.3% consideram a higiene das mãos como importante e a picada de agulha foi a principal forma de exposição (88.3%). 20.3% não sabiam a quem recorrer em caso de acidente ocupacional e apenas 35.66% consideraram lavar imediatamente a parte corporal afetada. 43.4% não usavam luvas na inserção e remoção de cateteres endovenosos e apenas 25.5% usavam óculos de proteção ou máscara facial durante o penso. Na administração da injeção, 44.1% reencapavam a agulha depois do uso.

Conclusão: Os estudantes dos cursos de saúde têm deficiência de conhecimento e adotam atitudes e práticas de alto risco para a exposição ocupacional ao HIV. Há necessidade de desenvolvimento de ações que visem garantir formação de profissionais de saúde conscientes e livres de acidentes biológicos.

Palavras-chave: Conhecimento, HIV, Exposição ocupacional, Atitudes e práticas

883. Prevalência de Malária em Mulheres Grávidas nos Distritos da Manhiça e Massinga (2021- 2023)

Anifa Feniasse[1], Francisco Saute[1], Sónia Maculuve[1], Tacilta Nhampossa[1], Raquel Gonzalez[1,2], Clara Menendez[1,2], Esperança Sevene[1,3], Corssino Tchvana[1], Kassoum Kayentao[4]*

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, [2]ISGlobal, Hospital Clínic-Universitat de Barcelona, [3]Universidade Eduardo Mondlane, [4]University of Sciences, Techniques and Technologies of Bamako

Introdução: A malária na gravidez é uma preocupação importante em Moçambique, com elevada morbilidade e mortalidade materna e fetal. De acordo com a OMS, Moçambique é um dos países da África subsaariana mais afectados pela malária na gravidez, embora os casos de malária estejam a diminuir em algumas regiões do país. São necessárias intervenções para reduzir o fardo da malária em Moçambique. O presente estudo avalia a prevalência da infecção por malária entre as mulheres grávidas no sul de Moçambique.

Metodologia: Este é um estudo transversal com mulheres que frequentam os cuidados pré-natais em 11 unidades sanitárias de nível primário do distrito de Manhiça e do Hospital Distrital de Massinga entre Agosto de 2021 a Abril de 2023. Todas as mulheres grávidas foram sistematicamente rastreadas para malária com um Teste de Diagnóstico Rápido ultrassensível (HS-RDT); se positivo, a infeção por malária foi confirmada por microscopia. Os dados foram colhidos utilizando um questionário predefinido que incluía questões socio-demográficas e clínicas. Os dados foram introduzidos numa base de dados RedCAP e a análise descritiva foi efectuada utilizando o software R.

Resultados: Foram registadas e testadas 17.661 amostras de mulheres grávidas que frequentaram os cuidados pré-natais de rotina em qualquer consulta. Destas, 286 foram positivas, com uma prevalência de malária de 1,6% (1.25% em Manhiça, 0.99% em Xinavane e 3.95% em Massinga), onde 221 (77,3%) foram confirmadas por microscopia. As mulheres com confirmação de malária eram da faixa etária entre 20-29 anos de idade (86,4%) e estavam no segundo trimestre de gravidez (65,9%). Cerca de 25% eram assintomáticas para malária, das quais 64,4% com menos de 20 anos e do distrito de Massinga (68,9%). Estudos locais mostram variações nos casos de malária em diferentes regiões em Moçambique, influenciadas por condições ambientais e pelas intervenções de saúde pública para combater a malária.

Conclusão: O estudo revela progressos na redução da prevalência da malária contrariando as tendências anteriores. Contudo, a doença ainda é um desafio para saúde pública e investigações contínuas e as intervenções focais são cruciais para reduzir a transmissão da malária e atingir a eliminação.

Palavras-chave: Prevalência, Mulher grávida, Malária, Microscopia

884. Prevalência e Factores Associados as Perturbações Mentais Comuns nos Deslocadas por Conflito Armado em Cabo-Delgado

Naisa Manafe[1], Ivalda Macicame[1], Azarias Mulungo[1], Hamida Ismael Mulungo[1], Fabio Ponda[1], Palmira Fortunato Dos Santos[1], Flavio Mandlate[1], Ana Mocumbi[1], Maria Oliveira Martins[1]*

[1]Instituto Nacional De Saúde, [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical de Lisboa

Introdução: As emergências humanitárias são um grande desafio de saúde global, com potencial para ter um impacto profundo na saúde mental e psicológica das pessoas. O deslocamento é um evento traumático que perturba as famílias e afeta a saúde física e psicológica em todas as idades. Uma pessoa pode suportar ou testemunhar um incidente traumático, como ser exposta à guerra, e, como resultado, desenvolver perturbação de estresse pós-traumático (PEPT). Há falta de informação sobre perturbação de stress pós-traumático, depressão e ansiedade em países de baixo e médio rendimento em contextos de emergência humanitária como Moçambique. Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de perturbação de estresse pós-traumático, depressão e ansiedade, e fatores associados entre sobreviventes de conflitos armados em Cabo Delgado, região norte de Moçambique, em 2023.

Metodologia: Estudo transversal de base comunitária realizado entre Janeiro e Abril de 2023 entre 750 participantes, selecionados por conveniência. Uma entrevista presencial utilizou a Lista de Verificação da Perturbação de Estresse Pós-Traumático para os cuidados primários (PC--PTSD-5) para avaliar o PEPT, a Escala de Transtorno de Ansiedade Generalizada (GAD-7) para avaliar a ansiedade e o Questionário de Saúde do Paciente – Moçambique (PHQ -9 MZ) para avaliar depressão. A associação entre PEPT e características demográficas e psicossociais foi analisada por meio de regressão logística binária bivariada e multivariada. Utilizamos um nível de significância de 5%.

Resultados: Os três transtornos mentais avaliados foram altamente prevalentes na nossa amostra, com 74,3% de PEPT, 63,8% de depressão e 40,0% de ansiedade. A chance de desenvolver PEPT foi maior em mulheres (AOR = 2,30, IC 95% 1,50–3,51), em pacientes com sintomas de depressão (AOR = 8,27, IC 95% = 4,97–13,74) e sintomas de ansiedade (AOR = 1,45, 95% IC = 0,84–2,50).

Conclusão: Este estudo relatou que a prevalência de PEPT, depressão e ansiedade foi alta. Pacientes com sintomas depressivos, sintomas de ansiedade e do sexo feminino correm maior risco de desenvolver PEPT. É necessário integrar o rastreio de perturbações mentais comuns no contexto de emergências humanitárias e a sua integração adaptada de intervenções psicossociais.

Palavras-chave: Depressão, Moçambique, Cabo Delgado, Perturbação de estresse pós-traumático, Ansiedade, Deslocados internos, Emergência humanitária

914. Correlação entre a Suspeita Clínica de Cancro da Próstata e a Confirmação Histopatológica

Neybi Tacula[1], Lina Vilanculo[3], Laurina Chulo[3], Neusa Zunguza[3], Tibério Gasolina[3], Ofélia Saúde[3], Azúlia Mabecua[2], Beatriz Diogo[2], Áurea Nhavene[3], Mamudo Ismail[3,4]*

[1]Hospital Central de Maputo, [2]Serviço De Urologia Do Hospital Central De Maputo, [3]Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo, [4]Serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: O cancro da próstata é o segundo cancro mais comum diagnosticado em homens e a segunda causa de morteno Mundo. A incidência depende da idade, etnia e predisposição genética. Em Moçambique, com base na Organização Mundial da Saúde, tem uma prevalência de 75% por idade acima de 65 anos. Geralmente é assintomático e o diagnóstico final é histológico. A biópsia da próstata é indicada após o rastreio, testes de antígeno específico da próstata, exame digito-retal e exames de imagem.

O presente trabalho tem como objectivo correlacionar a suspeita clínica do cancro da próstata e a confirmação histológica de pacientes em ambulatório diagnosticados no Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo.

Metodologia: Feito estudo observacional retrospectivo, baseado em livro de registo de biópsias na consulta externa de Urologia do Hospital Central de Maputo, de Janeiro de 2023 à Janeiro de 2024, onde foram analisados 317 pacientes submetidos a biópsia da próstata. A idade variou de 32-89 anos (mediana foi de 65 anos). O estudo histológico foi realizado no Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo. Foram avaliados em todos os pacientes o tamanho e a superfícieda próstata, o antígeno prostático específico e a pontuação de Gleason.

Resultados e Discussão: Dos 317 pacientes submetidos a biópsia, 32 (10%) com nodularidade ao exame digito-retal, 285 (90%) apresentaram próstata grau III, 193 (61%) tiveram a confirmação histológica. O antígeno específico da próstata variou de 5,69 ng/ml à acima de 100 ng/ml (moda acima de 100ng/ml). A pontuação de Gleason variou de 3+3=6 à 5+5=10 (moda de 4+3=7). Após a confirmação histopatológica foram direccionados ao tratamento específico. E 61%dos pacientes com cancro da próstata tiveram suspeita clínica.

Conclusão: No período de estudo observa¬-se uma associação positiva entre a suspeita clínica de pacientes nas consultas em ambulatório e a confirmação histopatológica dos mesmos casos. Com isto, a difusão de programas de rastreio, a conscientização da população a respeito da doença e busca activa dos casos devem continuar para reduzir a morbi-mortalidade deste cancro no nosso País.

Palavras-chave: Cancro, Próstata, Suspeita clínica, Histologia

925. Contribuição de *Pseudomonas Spp.* na Cadeia de Mortalidade em <5 Anos no Distrito de Quelimane

Izete Figueiredo[1], Judice miguel[1], Alexandre Macanze, Anélsio Cossa [1], Avertino benedito[1], Rita Mabunda[1], Augusto Messa Jr[1], Marcelino Garrine[1], Pilecas faquira[2], Inácio Mandomando[1]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), Maputo, Moçambique, Hospital Central de Quelimane (HCQ), Quelimane, Moçambique[2]

Introdução: Nas últimas décadas, tem-se observado uma tendência frequente de infecções por estirpes multirresistentes de Pseudomonas spp. associadas a elevadas taxas de mortalidade. Dados sobre a real contribuição de Pseudomonas na mortalidade infantil nos países em via de desenvolvimento continuam escassos e baseados em estimativas.

Neste estudo pretende-se descrever a frequência e os perfis de susceptibilidade antibiótica de Pseudomonas spp. isoladas em hemoculturas colhidas no contexto da Vigilância de Saúde Infantil e Prevenção da Mortalidade (CHAMPS) no Distrito de Quelimane

Metodologia: No âmbito do CHAMPS, realizou-se a colheita de hemoculturas por autópsia minimamente invasiva em crianças <5 anos que obitaram no Hospital Central de Quelimane, entre Março de 2019 a Março de 2024. As hemoculturas foram analisadas por técnicas de microbiologia convencional para isolamento e identificação de Pseudomonas spp. e outros patógenos de interesse, seguido de determinação do perfil de susceptibilidade antibiótica pelo método de difusão em disco. Os dados foram sumarizados usando estatísticas descritivas simples.

Resultados: Pseudomonas spp. foi isolada em 3,2% (26/808) das hemoculturas analisadas durante o período da vigilância; com destaque para P. aeruginosa (1,7%; 14/808), seguido de Pseudomonas sp. (1,1%; 9/808) e P. luteola (0,4%; 3/808). Pseudomonas spp. foram frequentemente isoladas em neonatos (54%; 14/26), seguido de menores de 5 anos (35%, 9/26) e de nados mortos (11%; 3/26). Pseudomonas spp. apresentaram altas taxas de fenótipo de multirresistência- MDR 30%, definido como resistência a ≥3 classes de antibióticos não relacionados. A análise por antibiótico, revelou altas, taxas de resistência de Pseudomonas spp. a aztreonam (55%), gentamicina (33%), cefepima (31%) e ceftazdima (21%). Todos os isolados foram susceptíveis a imipeneme, meropeneme, piperaciline-tazobatan e amikacina.

Conclusão: Os achados deste estudo revelaram que apesar da baixa frequência de Pseudomonas spp. em hemoculturas post- mortem, estas apresentaram consideráveis taxas de multirresistência aos antibióticos comummente utilizados na terapia empírica. Estes dados sugerem a necessidade da monitoria da infecção por estirpes multirresistentes de Pseudomonas para melhor definição das estratégias de controlo e prevenção.

Palavras-chave: Mortalidade Infantil, *Pseudomonas spp.*, Resistência antibiótica

927. Gravidezes em Mulheres que Usam Contraceptivos em Quelimane: Achados da Vigilância de Gravidezes

Helio Fábio[1]

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça

Introdução: A utilização dos contraceptivos é uma intervenção chave para prevenir gravidezes indesejadas e abortos inseguros ao nível mundial. No entanto, o acesso e utilização ainda é baixo em muitos países da África subsaariana, um problema que é agudizado por relatos de gravidezes em mulheres que afirmam estar a usar algum método contraceptivo.

Este estudo ancilar a Vigilância da Saúde e Prevenção da Mortalidade Infantil (CHAMPS) visa estimar a magnitude das gestações em mulheres usando contraceptivos e orientar intervenções de redução de gravidezes indesejadas assim como as mortes maternas ligadas a estas gravidezes.

Metodologia: No âmbito do projecto CHAMPS, esta sendo estabelecido desde Junho de 2023 no distrito de Quelimane uma vigilância de gravidezes. Nesta vigilância, é realizado um inquérito a todas as mulheres grávidas, colhendo informações sobre idade, paridade, estado civil, educação, local de residência e o conhecimento no uso de métodos contraceptivos quando engravidou. Dados colhidos entre Junho 2023 e Março 2024 foram sumarizados usando Stata S/E 14.2.

Resultados: O estudo recrutou 2,213 mulheres grávidas, das quais 75.2% eram casadas ou viviam maritalmente, 18.8% solteiras e nunca viveram maritalmente, 3.0% casadas, 2.7% separadas e 0.3% viúvas. A pílula foi o método mais conhecido pelas mulheres 1798 (81.2%), seguida de preservativo masculino 184 (8.4%) e preservativo feminino 169 (7.6%). A maioria 2,013 (91.0%) afirmou ter ouvido falar sobre o planeamento familiar. Cerca de 330 (16.4%) das mulheres afirmam que engravidaram enquanto faziam uso de algum método contraceptivo, das quais 112 (33.9%) estavam a usar pílula, 88 (26.7%) outros métodos, 37 (11.2%) implante, 36 (10.9%) esterilização feminina, 30 (9.1%) preservativo masculino e 24 (7.3%) injetável. Um terço 774 (35.0%) afirma que a gravidez actual era indesejada, 1432 (64.7%) desejada e 7 (0.3% recusou-se a responder, embora 1693 (76.5%) disse que conversavam com os parceiros sobre planeamento familiar antes de engravidarem.

Conclusão: Apesar de 16.4% das participantes terem engravidado enquanto estavam a utilizar algum método contraceptivo, é importante fortalecer o conhecimento do uso correcto dos contraceptivos para garantir que as mulheres possam usufruir das vantagens do planeamento familiar, fazendo escolhas informadas dos métodos que se adaptem aos seus estilos de vida social e sexual.

Palavras-chave: Gravidezes usando contraceptivos, Métodos contraceptivos em Quelimane, Uso adequado de contraceptivos

949. Monitoria de Anofelinos Após a Pulverização Intra-Domiciliária em Gaza e Inhambane

Mara Maquina[1], Francisco Saúte[1], Pedro Aide[1], Rajendra Maharaj[2], Krijn Paijmaans[3]*

[1]Centro de Investigacao em Saude de Manhica, [2]Conselho de Pesquisa Médica da África do Sul, [3]Universidade do Estado de Arizona, EUA

Introdução: No âmbito dos esforços para a eliminação da malária no sul de Moçambique onde a Pulverização Intra-domiciliar (PIDOM) é uma das principais intervenções de combate à malária, a avaliação da sua eficácia nas populações de vectores da malária é importante para monitorar os seus resultados e orientar o Programa Nacional de Controlo da Malária na tomada de decisões. O estudo teve como objectivo avaliar o efeito da PIDOM na densidade, composição, comportamento de vectores da malária aos inseticidas.

Metodologia: vigilância contínua que consistiu em colecta de anofelinos, de Outubro de 2021 à Dezembro de 2022, nas províncias de Gaza (Guijá) e Inhambane (Zavala, Inharrime e Panda). Em cada distrito, mosquitos Anofelinos foram capturados dentro e fora das casas através de armadilhas e a posterior foram submetidos à classificação e testes de susceptibilidade aos inseticidas no laboratório.

Resultados: Apesar da PIDOM ter iniciado em Setembro de 2021 com exceção de Guijá em Novembro de 2021, maior densidade de anofelinos em Zavala, Inharrime e Guija foi colectada em Fevereiro e em Panda em maio de 2022 podendo estar associado às chuvas intensas e prolongadas registadas no início do ano. O mosquito An funestus s.l. foi o mais abundante em todas rondas em Inhambane enquanto que em Guijá, o An gambiae s.l. foi o mais predominante. Nos distritos de Inhambane o comportamento de repouso dentro das casas foi maior em maio. Por outro lado, no distrito de Guijá, o maior foi verificado em fevereiro de 2022. Em Panda e Zavala o maior número demosquitos picou dentro do que fora das casas, enquanto que em Inharrime e Guijá foi o inverso. O An gambie s.l. apresentou resistência ao insecticida deltametrina com mortalidade de 71.8%.

Conclusão: A densidade e repouso de anofelinos dentro das casas aumenta durante a época chuvosa apesar da PIDOM, porém, reduz a medida em que se aproxima do fim da época seca. O An funestus s.l. e An gambiae s.l. e An tenebrosus são os vectores mais abundantes. O seu comportamento variou de endofílico a exolítico dependendo do local. O An gambiae s.l. é resistente a insecticidas piretróides.

Palavras-chave: Malária, Pulverização intra-domiciliária, Anofeles.

959. Contribuição da Sépsis na Mortalidade Infantil nos Distritos de Manhiça e Quelimane, 2017- 2023

Avertino Benedito [1], Percina Chirinda[1], Marcelino Garrine[1], Augusto Messa Jr.[1], Avertino Benedito[1], Rita Mabunda[1], Filomena Manjate[1], Elísio Xerinda[1], Rosauro Varo[3], Quique Bassat[3], Inácio Mandomando[1,2]*

[1]Centro De Investigação Em Saúde De Manhiça (CISM), Maputo, Moçambique, [2]Instituto Nacional De Saúde (INS), Ministério Da Saúde, Maputo, Moçambique, [3]ISGlobal, Hospital Clínic - Universitat De Barcelona, Barcelona, Espanha

Introdução: A sépsis constitui uma das principais causas de morte em crianças <5 anos, com estimativas de 2.9 milhões de mortes anuais em todo o mundo. No entanto, dados sobre a real contribuição da sépsis na mortalidade em países em desenvolvimento ainda são limitados.

Neste estudo, pretende-se determinar a contribuição da sépsis na mortalidade nos distritos de Manhiça e Quelimane, no âmbito da Vigilância da Saúde Infantil e da Prevenção da Mortalidade (do inglês: Child Health And Mortality Prevention Surveillance - CHAMPS).

Colheu-se amostras biológicas (tecidos e fluidos corporais) através de autópsias minimamente invasivas (MITS) em crianças <5 anos que faleceram entre janeiro de 2017 à dezembro de 2023 no âmbito da plataforma CHAMPS. As amostras foram testadas laboratorialmente por métodos histopatológicos, microbiológicos convencionais e moleculares. Resultados laboratoriais, dados clínicos, sociodemográficos e de autópsia verbal foram analisados por um painel de especialistas para determinar a causa de morte imediatas, básicas e intermediária, usando a Classificação Internacional de Doenças-10 (ICD-10).

Resultados: Dos 1.266 óbitos analisados, a sépsis esteve na cadeia de eventos de 17% (219/1.266) dos casos, tendo predominado como causa de morte imediata em 62% (135/219) dos casos, causa básica em 34% (75/219), e menos frequente como causa intermediária (5%, 10/219). A sépsis foi frequentemente observada em neonatos (60%, 132/219), seguido de crianças <5 anos (24%, 52/219), infantes (13%, 29/219) e nado-mortos (3%, 6/219). Dois terços das sépsis (69%, 151/219) foram associadas a etiologia infecciosa, das quais 20% (43/219) foram polimicrobianas. Klebsiella pneumoniae foi o patógeno predominante em sépsis (57%, 86/151), seguido de Streptococcus pneumoniae (13%, 20/151, predominantemente serotipos não vacinais), Pseudomonas aeruginosa (12%, 18/151), Escherichia coli (10%, 15/151), Streptococcus agalactiae (9%, 14/151), Acinetobacter baumannii e Haemophilus influenzae (7%, 11/151).

Conclusão: A sépsis foi importante causa de morte imediata e básica em neonatos, principalmente associadas à infecção por K. pneumoniae, patógeno emergente em infecções invasivas na última década. Nossos achados reforçam a necessidade da vigilância contínua e revisão das estratégias de controlo e prevenção de infecções invasivas.

Palavras-chave: Mortalidade Infantil, Sépsis, *Klebsiella pneumoniae*

960. Caracterização Post-Mortem de Óbitos de Crianças Associados ao HIV em Quatro Países da África Subsaariana

Marcelino Garrine[1], Inácio Mandomando[1], Avertino Benedito[1], Rita Mabunda [1], Rosauro Varo[2], Quique Bassat [2], Elisio Xerinda[1], Milton Kincardett [1], Tacilta Nhamposssa[1], CHAMPS Networking team*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, [2]ISGlobal, Hospital Clínic - Universitat de Barcelona, Barcelona, Espanha

Introdução: A vigilância da saúde e prevenção da mortalidade infantil (CHAMPS) está a investigar em detalhes as causas de morte em crianças <5 anos em 7 países da África subsaariana e dois do Sul de Ásia. Neste trabalho pretende-se apresentar os achados do CHAMPS sobre as principais causas de morte em crianças que morrem por HIV em quatro países com alta prevalência de HIV (África do Sul, Quénia, Moçambique e Serra Leoa).

Metodologia: CHAMPS colhe dados compreensivos de óbitos em crianças <5 anos de idade usando técnica minimamente invasivas (MITS), caracterização compreensiva de <126 peptógenos usando técnicas convencionais e moleculares, colheita de dados clínicos e de autópsias verbais. Um painel de especialistas reviu os dados, atribuiu e classificou as causas de morte (básica, contribuinte e imediata) usando os critérios da Classificação Internacional de Doenças-10/11. Casos recrutados entre 2016 e 2021 foram analisados para determinar as frações ajustadas da mortalidade por causas específicas (aCSMF) para o HIV.

Resultados: Durante o período de estudo, 1992 mortes foram investigadas, tendo-se identificado HIV na cadeia causal da morte em 106 (5.7%); das quais 6 (5.7%) neonatais, 46 (43.4%) em crianças (1-11 meses), e 54 (50.9%) de 12-59meses. Moçambique teve a mais alta aCSMFs de HIV de todos os sites (9.68 [90% Bayesian CrI: 8.09–11.50]),seguido de Quénia (9.02 [90% BCrI: 6.60–12.03]), e a mais baixa na Serra Leoa (4.14 [90% BCrI: 2.68-6.13]) e Áfricado Sul (3.90 [90% BCrI: 2.87-5.19). Dos 106 casos de HIV, 63 (56.7%) também tiveram infeções respiratórias inferiores, 42 (37.8%) sepses, 17 (15.3%) malária, 14 (12.6%) doenças diarreicas, e 14 (12.6%) outras infeções. Moçambique teve menor prevalência de malária, meningites e doenças hepáticas nas crianças com HIV do que Quénia e África do Sul.

Conclusão: HIV continua a ser uma das principais causas de morte infantil na África Subsaariana, apesar da elevada cobertura dos serviços de prevenção da transmissão vertical (PTV). As outras causas de morte mais comuns em crianças infetadas pelo HIV fornecem informações sobre intervenções além de TARV pediátrica que poderiam ter maior impacto na redução da mortalidade infantil.

Palavras-chave: HIV, Mortalidade, Infantil, CHAMPS

991. Análise do Padrão de Mortalidade por Malária em Moçambique: Dados do SIS-COVE, 2019 – 2022

Simeao Tivane[1], Sheila Nhachungue[1], Celso Monjane[1], Azarias Mulungo[1], Milton Sengo[1], Mussagy Quimisse[1], Aveika Akum[2]*

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

Introdução: A malária é um problema global de saúde pública, sobretudo em regiões tropicais e subtropicais, onde factores climáticos afectam sua propagação. Em Moçambique a malária é uma das principais causas de morte, principalmente em crianças e adolescentes e a obtenção de dados precisos sobre mortalidade que era antes desafiadora, mas desde 2018 está sendo implementado um sistema de vigilância. Este estudo visa caracterizar os óbitos por malária em que ocorreram entre 2019 a 2022 em Moçambique, identificando padrões e tendências.

Metodologia: O sistema cobriu 700 conglomerados distribuídos aleatoriamente pelas 11 províncias, representativo a nível nacional e subnacional. Entrevistas de autopsia verbal e social foram conduzidas por inquiridoras treinadas usando ODK embutido no tablet e para apurar resultados específicos da causa de morte, foi usado algoritmos codificados no computador pela ferramenta STATA versão 17.0 e R. Foram feitas análises descritivas quantitativas dos dados incluindo estatísticas de correlação e medidas relativas de efeito.

Resultados: Das 12855 mortes analisadas 712 foi por malária correspondente a 5.5% (95% IC: 5.2-5.9), no geral as nas regiões centro e norte apresentaram maior peso de mortalidade com 7.7% (450/5879; 95% IC: 6.9-8.4) e 6.9% (201/2906; 95% IC: 6.2-7.5) comparadas com a região sul com apenas 2.1% (61/2953; 95% IC:1.6-2.5). A malária foi a segunda principal causa de morte em crianças de 1-59 meses com 18.4% (477/2593; 95% IC: 17.0-19.9) e a terceira entre 5-14 anos de idade com 11.8% (79/667; 95% IC: 9.6-14.5), não se observou diferença entre razão de sexo masculino (OR=1.17; 95% IC: 0.85-1.61) com sexo feminino. Dos que morreram 3.8% (27/712; 95% IC: 2.6-5.5) tiveram tratamento tradicional e 87.2% (346/397) dormia numa rede mosqueteira tratada com insecticida. Foi observada uma associação entre mortalidade por malária e humidade média relativa mensal (R2=0,8548), onde os meses de maio a agosto tiveram peso menor sem variações ao longo dos anos.

Conclusão: A mortalidade por malária continua a ser um desafio na saúde pública em Moçambique, principalmente nas regiões centro e norte, sobretudo nos grupos etários dos mais jovens, a implementação de uma vigilância activa e o acesso ao tratamento adequado são fundamentais para reduzir a mortalidade associada a essa endemia.

Palavras-chave: Mortalidade, Malária, Sistema de vigilância

1001. Prevalência do HIV/HBV/HCV e Factores de Risco Associados ao HIV em PID, Maputo 2023-2024

Gercio Cuamba, Áuria Banze, Hilênio Sabão, Cynthia Semá*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: O Inquérito Bio-comportamental (IBBS) em Pessoas que Injectam Drogas (PID) é o segundo a ser realizado em Moçambique após a primeira ronda em 2014. O presente estudo, tem como principal objectivo trazer dados secundários do IBBS-PID II 2023-2024 sobre a Prevalência do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), HBV (Vírus da Hepatites B) e HCV (Vírus da Hepatite C) e factores de risco associados ao HIV.

Metodologia: Estudo quantitativo transversal composto por 500 participantes através da amostragem por cadeia de referência (RDS). A testagem rápida (HIV, HBV e HCV) foi feita no local usando algoritmos aprovados pelo MISAU. Os dados foram organizados em Excel e fez-se análise no pacote estatístico R.

Resultados: Foram distribuidos 1496 convites aos participantes, onde 533 foram rastreados para elegibilidade (36% de taxa de retorno) e desses, 522 foram escritos para o inquérito (taxa de elegibilidade de 98%). A idade média foi de 29 anos e maior parte do sexo masculino (77.0%). O Português era a língua principal, representando cerca de 69.0%. Quase todos tinham nacionalidade Moçambicana (98.1%) e 89.7% tinham Cidade de Maputo como residência principal. 57.7% tinham nível secundário de escolaridade e 72.2% eram solteiros. As prevalências de HIV, HBV e HCV foram de 28.16%, 4.42% e 18.11%, repectivamente. 1.15% estavam co-infectados pelo HIV/HBV, 9.42% pelo HIV/HCV e 0.19% pelo HIV/HBV/HCV. Dos participantes HIV-Positivos, 63.64% responderam ter alguma vez partilhado agulha/seringa e desses, 41.76% foi nos últimos 30 dias (36.84% com muita frequência e 44.73%, às vezes). Sobre o uso do preservativo, 46.43% afirmaram que da última vez que tiveram sexo não usaram preservativo.

Conclusão: As prevalências de HIV, HBV e HCV foram de 28.16%, 4.42% e 18.11%. Sobre co-infecção, 1.15% apresentavam HIV/HBV, 9.42% HIV/HCV e 0.19% HIV/HBV/HCV. Mais da metade dos participantes HIV-Positivos (63.64%), alguma vez partilharam agulha/seringa e 46.43% tiveram sexo sem o uso do preservativo.

Palavras-chave: Factores de risco, Prevalência, Maputo, HIV/HBV/HCV, PID

1006. Cuidados para HIV e Hipertensão arterial em Moçambique: Lições para Integração

Dulce Felipe[1], Nely Chavo[1], Zakir Ossman2, Inocêncio Mate2, Igor Dobe2, Norberto Lumbadali2, Riaze Rafik1, Elso Ofumane1, Sarah Gimbel[3], Ana Olga Mocumbi[1,2]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane, [2]Instituto Nacional De Saúde, [3]Universidade de Washington

Introdução: Em Moçambique, modelos diferenciados de cuidados actualmente disponíveis para as pessoas vivendo com HIV não abrangem cuidados especializados de doença crónica não transmissíveis.

Este estudo descreveu as diferenças entre padrões de cuidados do HIV e hipertensão em Moçambique.

Metodologia: Durante Dezembro-2020 a Dezembro-2021, um estudo transversal descritivo foi realizado em 16 Unidades Sanitárias em Grande Maputo (área urbana e rural). A coleta de dados seguiu quatro etapas: (1) Oficinas de trabalho para analisar normas de HIV e Doenças não transmissíveis; (2) Desenvolvimento de uma ferramenta de avaliação rápida dos cuidados de HIV e hipertensão; (3) Visitas às unidades, entrevistando pontos focais e gestores fazendo uso da ferramenta; (4) Observação direta do fluxo de pacientes e setores das unidades.

Resultados e Discussão: Um total de 19 Oficinas de trabalho foram realizadas envolvendo os Programas do Ministério da Saúde (HIV e Doenças não Transmissíveis), académicos da Organização Mundial da Saúde, parceiros de implementação não governamentais e supervisores a nível provincial/distrital para discussão de políticas. Foram efectuadas 16 visitas as unidades sanitárias e administrados questionários a pontos focais de doenças não transmissíveis e gestores das unidades sanitárias, que mostraram que as unidades de cuidados primários utilizam diferentes modelos para prestar cuidados de hipertensão aos doentes com HIV, mas nenhum envolve uma paragem única. Os dados da observação directa de livros de registo, escalas de trabalho e fluxo de pacientes identificou discrepâncias nos cuidados de HIV e Hipertensão: Diferentes gabinetes de consulta em 100% das unidades sanitárias, na dispensa de medicamentos (100% das unidades sanitárias tinham rupturas de medicamentos anti-hipertensivos de rotina) resultando na baixa qualidade de provisão dos serviços. Não foi encontrado modelo único (integrado-paragem única) dos cuidados.

Conclusão: Encontrámos grandes diferenças nos cuidados de saúde para o HIV e para as Doenças não transmissíveis (financiamento, organização, nível dos profissionais de saúde, regras de prescrição, sistema de acompanhamento) e a integração dos cuidados de hipertensão nos serviços prestados para pessoas vivendo com HIV usando o modelo de paragem única é uma necessidade urgente no serviço nacional de saúde, de modo a melhorar a acessibilidade e aumentar a eficiência dos serviços de saúde.

Palavras-chave: HIV, Hipertensão, Doenças não transmissíveis

1007. Frequência do Rotavírus A em Crianças e Suínos em Marracuene 2022-2023

Telma Isaías[1], Carolina Conjo[1], Valeriano Chichava[1], Hamina Amade[1], Esperança Rafael[1], Elsa Nhambe[1], Helena Chilengue[1], Equipe Mezamo[2], Benilde Munlela[1], Nilsa de Deus[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]IIAM DCA

Introdução: O rotavírus A (RVA) é uma das principais causas de diarreia aguda e mortalidade em crianças menores de 5 anos de idade e em leitões menores de 3 meses de idade. Na região sul de Moçambique, foi identificada uma prevalência de 11.8% de RVA em suínos e similaridades genéticas com outras estirpes de RVA suínas e humanas sul africanas e asiáticas, o que sugere a circulação de estirpes reassortantes de RVA de ambas espécies em Moçambique. O objectivo deste estudo é determinar a prevalência de RVA em crianças e suínos no distrito de Marracuene.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal onde foram colhidas 56 amostras de fezes de suínos entre 0-3 meses de idade, no distrito de Marracuene, província de Maputo a partir de junho de 2022 á junho de 2023 e 25 amostras de crianças menores de 5 anos de idade, com sintomas de diarreia atendidos no Centro de Saúde de Marracuene de Abril de 2022 á julho de 2023. Dados epidemiológicos foram colhidos dos proprietários dos animais e das mães das crianças por meio de questionários e consentimento informado, as amostras foram testadas por ELISA (Prospect Oxoid, UK) para a detecção da proteína VP6 do RVA e as frequências relativas e absolutas foram calculadas em função do estado de infecção para RVA.

Resultados: Do total de 56 amostras suínas colhidas, 10,71% (6/56) foram positivas para o RVA, os casos eram provenientes das localidades de Ndiche 66,6% (4/6) e Macaneta 33,3% (2/6). Nas localidades de Marracuene, Possulane e Eduardo Mondlane não foram reportados casos de RVA em suínos. Dos casos positivos, a maioria 66,6% (4/6) eram machos e todos os casos positivos tinham fonte comunal de abeberamento. Do total de 25 amostras de crianças 8% (2/25) foram positivas para o RVA e eram provenientes das localidades de Zintava 50% (1/2) e Bulaze 50% (1/2) distribuídas entre o sexo feminino e masculino respectivamente.

Conclusão: Os resultados deste estudo apontam para a ocorrência do RVA no distrito de Marracuene. O contínuo monitoramento da ocorrência do vírus é necessário e o sequenciamento do genoma completo para a comparação das estirpes animais e humanas.

Palavras-chave: Crianças, Diarreias, Suínos, Rotavírus A

1014. Estimativa de Custos Catastróficos Antes e Durante o Tratamento de Adultos com Tuberculose em Moçambique

Américo Zandamela[1], Knut Lönnroth[2], Salla Atkins[3], Celso Khosa[1], Pedroso Nhassengo[1], Tom Wingfield[4], Miguel Uanela[1], Denise Evans[5], Olena Ivanova[6], Denise Banze[1], Kamban Hirasen[5]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Marracuene, [2]WHO Collaborating Centre in Tuberculosis and Social Medicine, Department of Global Public Health, Karolinska Institute, Stockholm, Sweden, [3]Health Sciences, Faculty of Social Sciences, Tampere University, Tampere, Finland, [4]Departments of International Public Health and Clinical Sciences, Liverpool School of Tropical Medicine, Liverpool, UK, [5]Health Economics and Epidemiology Research Office, Department of Internal Medicine, School of Clinical Medicine, Faculty of Health Sciences, University of the Witwatersrand, SA, [6]Division of Infectious Diseases and Tropical Medicine, Medical Center of the University of Munich (LMU)

Introdução: Moçambique é um dos principais contribuintes para a epidemia global de Tuberculose (TB) e está listado como um dos 30 países com alta carga de TB/HIV da OMS para 2021-2025, mas a prevalência de custos catastróficos em Moçambique ainda é desconhecida. Estimamos a percentagem de doentes com TB e seus agregados familiares que enfrentam custos catastróficos (definidos como um custo total relacionado com a gestão da TB que excede 20% do rendimento anual do agregado familiar pré-TB) ou que adoptam estratégias de sobrevivência.

Metodologia: Foram inscritos adultos (≥18 anos) que iniciaram tratamento para TB pulmonar (TBPT) entre Dezembro de 2017 e Junho de 2020 em 12 unidades sanitárias da cidade e província de Maputo. Uma versão adaptada do instrumento genérico de pesquisa de custos do paciente da OMS foi usada para capturar custos directos (médicos e não médicos) e indirectos (perda de renda). O limiar dos custos catastróficos foi definido como os custos totais relacionados com a TB que excedem 20% do rendimento anual do agregado familiar antes da TB. Analisamos os dados usando estatística descritiva e regressão logística.

Resultados: Foram incluídos 139 adultos com PTB (64,7% homens, mediana 33,5 anos, IQR: 26-42, 47,5% chefes de família). O custo total médio na linha de base foi de 6.500,8 meticais (DP: 12.685,8), que aumentou 19,6%, para 11.932,7 (DP: 25.173,4) no final do tratamento da TB. 43,9% (61/139) dos participantes incorreram em custos catastróficos. O recurso à poupança (57%, 79/139) foi a estratégia de enfrentamento mais frequente durante a procura de cuidados e poucos doentes (11%, 9/79) recorreram a duas ou mais estratégias. O risco de incorrer em custos catastróficos aumentou 2,1 vezes (cOR: 2,1, IC95%: 1,0 - 4,3, p=0,05) se os doentes fossem do sexo masculino em comparação com o sexo feminino.

Conclusão: Quase metade dos participantes incorreram em custos catastróficos durante o tratamento da tuberculose. O desemprego foi associado ao risco de incorrer em custos catastróficos. Estes resultados realçam a necessidade de protecção social e de estratégias de mitigação de custos para garantir que as famílias afectadas pela TB não incorram em custos catastróficos em Moçambique.

Palavras-chave: Tuberculose, Custo catastrófico, Custo incorrido, Determinantes socioeconómicos

1023. Efeito Residual do Alpha-Cypermethrin sobre Anopheles Arabiensis em Diferentes Estruturas Habitacionais - Província Da Zambézia

Maria Pondja[1],Dulcisária Marrenjo[1], Albertina Chihale[1], Ines Mugawanha[2], João Milissão[2], Elsa Mujaide[2], Elias Machoe[3], Ana Paula Abilio[3], Samuel Mabunda[1]*

[1]Programa Nacional de Controlo da Malaria - Ministério da Saúde, [2]Direcção Provincial da Saúde da Zambézia, [3]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A malária constitui um problema de saúde pública em Moçambique, tendo em 2023 causado cerca de 13, 240,174 casos e 356 óbitos. A doença é causada por plasmodium falciparum transmitida pela fêmea do género Anopheles. A pulverização intradomiciliária usando insecticidas é uma das ferramentas de controlo vectorial eficaz para reduzir a densidade dos vectores e baixar os índices de transmissão da malária em um determinado período. Daí ser crucial avaliar o efeito residual do Alpha-cypermethrin na mortalidade do Anopheles arabiensis, em diferentes estruturas habitacionais: maticadas lisas, rugosas e cimento, na província da Zambézia.

Daí ser crucial avaliar o efeito residual do Alpha-cypermethrin na mortalidade do Anopheles arabiensis, em diferentes estruturas habitacionais: maticadas lisas, rugosas e cimento, na província da Zambézia.

Metodologia: O estudo foi conduzido mensalmente, de Outubro de 2011 à Janeiro de 2012, nos distritos de Morrumbala, Mocuba, Maganja da Costa e Mopeia. A avaliação baseava-se na realização de bioensaios, onde mosquitos Anopheles arabiensis susceptíveis, eram expostos a paredes de casas pulverizadas, usando procedimentos padronizados, onde o insecticida é considerado eficaz quando a mortalidade for maior ou igual a 80% para cada.

bioensaio 40 mosquitos eram testados e controlados por 10 espécimes. Os dados foram analisados usando o pacote estatístico software estatístico 11 para Windows.

Resultados: Em Morrumbala e Mocuba, o efeito residual óptimo do Alpha-cypermethrin foi de quatro meses. A mortalidade de mosquitos nas paredes de cimento foi 94% e nas maticadas rugosas 92% para Morrumbala enquanto para Mocuba foi de 89% para maticadas rugosas e 92% para maticadas lisas. Em Mopeia a eficácia residual durou dois meses nas paredes maticadas lisas e rugosas, onde a mortalidade nessas paredes foi de 80 e 82% respectivamente. Na Maganja da Costa, o insecticida não foi eficaz pois a mortalidade foi de 73% em paredes de alvenaria e 50% em maticadas rugosas. Não houve diferença estatisticamente significativa (P>0.05) em todas estruturas das habitações em todos os distritos estudados.

Conclusão: O insecticida Alpha-cypermethrin pode ser usado no controlo do vector da malária por quatro meses.

Palavras-chave: Efeito residual, Insecticida, Alpa cypermetrin, Bioensaios, *Anopheles arabiensis*, Estruturas habitacionais

1027. Contribuição da Diarreia na Cadeia de Mortalidade em Crianças na África Subsaariana e Sudeste Asiático

Percina Chirinda[1], Augusto Messa Jr.[1], Inácio Mandomando[1], Filomena Manjate[1], Avertino Benedito1, Rita Mabunda1, Marcelino Garrine[1], Elisio Xerinda1, Rosauro Varo[2], Quique Bassat[2]*

[1]Centro De Investigação Em Saúde De Manhiça, [2]ISGlobal, Hospital Clínic - Universitat de Barcelona

Introdução: A diarreia constitui ainda a segunda causa de morte em crianças <5 anos. O desafio da redução da mortalidade infantil por diarreia segundo o objetivo de desenvolvimento sustentável, só é possível mediante a determinação do seu real peso e etiologia, principalmente em países em desenvolvimento.

Este estudo pretende descrever a frequência e etiologia da diarreia associada a mortalidade em crianças da plataforma da Vigilância da Saúde Infantil e Prevenção da Mortalidade (CHAMPS).

Metodologia: Colheu-se amostras biológicas (tecidos, fluidos corporais, zaragatoa rectal) através de autópsias minimamente invasivas (MITS) em crianças <5 anos que obitaram entre dezembro de 2017 à dezembro de 2022 no âmbito da CHAMPS, em 7 países africanos (Etiópia, Mali, Quénia, Serra Leoa, Moçambique e África de Sul) e 1 asiático (Bangladesh). Foram realizadas analises laboratoriais por histopatologia, microbiologia convencional e molecular. Dados laboratoriais, clínicos, sociodemográficos e de autópsia verbal foram analisados por um painel de especialistas para determinar a causa de morte imediatas, básicas e intermediária usando a Classificação Internacional de Doenças-10.

Resultados: A diarreia foi atribuída como causa de morte em 15% (n=170) dos 1.159 óbitos analisados; com maior frequência na Etiópia (30%) e Moçambique (23%), seguido de Mali (17%), Quénia (14%), Serra Leoa (13%) e África de Sul (9%). Nos casos em que diarreia foi associada como causa básica de morte (n=85), a sepsis (35%) e as infecções respiratórias do tracto inferior (27%) predominaram como causas imediatas e intermédias, respectivamente. Nos casos em que diarreia foi causa imediata/intermédia de morte (n=95), a desnutrição (56%) e o HIV (17%) predominaram como causas básicas. De todas as mortes atribuídas a diarreia, 51% (87/170) estiveram associadas a pelo menos um patógeno, com predominância para Escherichia coli (40%, n=35) e rotavírus (29%, n=25), seguido de adenovírus (22%, n=19), Enterococcus faecium (18%, n=16) e E. faecalis (15%, n=13).

Conclusão: A diarreica contribuiu significativamente para a mortalidade infantil na plataforma CHAMPS. A heterogeneidade regional em termos do peso e etiologia da diarreia deve ser tomada em consideração no desenho e implementação de estratégias de controlo e prevenção, incluindo a melhoria do acesso aos serviços de saúde, água potável, saneamento e programas de vacinação.

Palavras-chave: Diarreia, Mortalidade infantil, África subsaariana, Sudoeste asiático

1053. Seroprevalência de SARS-COV-2 entre Mulheres Grávidas em Zonas Rurais de Moçambique

Esperança Sevene[1,2], Sónia Maculuve[1], Corssino Tchavana[1], Anifa Valá[1], Lázaro Quimice[1], Raquel Gonzalez[1,3], Clara Menendez[1,3], Tacilta Nhampossa[1], Peter Von Dadelszen[4], PRECISE/PERICOVID Networking*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, [2]Universidade Eduardo Mondlane, [3]Instituto de Saúde Global, Hospital ClínicUniversidade de Barcelona, [4]King's College London

Introdução: A COVID-19 afecta a saúde materna e perinatal com risco aumentado de internamento em unidade de tratamento intensivo, ventilação mecânica invasiva e morte. Existem poucas evidências sobre a prevalência do SARS-CoV-2 em mulheres grávidas da África Subsaariana. A maioria dos estudos utilizou uma amostra pequena num curto período de tempo e não avaliou com precisão a prevalência à medida que a pandemia progredia. O objectivo deste estudofoi determinar a prevalência de SARS-CoV-2 materno desde o início da pandemia de COVID-19 até ao final da terceira vaga no sul de Moçambique.

Metodologia: Estudo inserido no estudo PRECISE, um estudo de coorte observacional prospectivo que teve lugar em Gâmbia, Quénia e Moçambique. Para este estudo, foram incluídos dados de outubro de 2019 a março de 2022, e apenas amostras maternas de mulheres moçambicanas foram testadas usando Wantai SARS-CoV-2 Ab ELISA. O sangue do cordão umbilical foi testado numa sub-amostra de mães positivas escolhidas aleatoriamente usando o teste Euroimmun. O software R v4.2.2 foi utilizado para análise estatística. A soroprevalência é apresentada para cada período de estudo e foi calculada como proporções com intervalos de confiança de 95%. A regressão logística bivariada foi utilizada para testar associações entre a presença de anticorpos SARS-CoV-2 e as características da amostra, considerando um valor de p de 0,05.

Resultados: Participaram 2.080 mulheres que contribuíram com 3.392 amostras, 1.651 do recrutamento e 1.741 do parto; a seroprevalência foi de 26,2% e variou de 4,9% [2,4 – 8,9] no período pré-pandemia a 82% [71,8 – 90,3] após a terceira vaga. Não houve diferenças estatisticamente significativas entre amostras de recrutamento e do parto, nem de áreas rurais e semi-urbanas. Numa sub-amostra de 215 soros maternos Wantai positivos, a seroprevalência foi de 47,4% no soro materno e 40,9% no sangue do cordão umbilical pelo teste Euroimmun.

Conclusão: O estudo reporta uma elevada prevalência de SARS-CoV-2 em mulheres grávidas moçambicanas, particularmente na terceira vaga, quando a variante omicron era mais comum. Numa sub-amostra, a prevalência de SARS-CoV-2 no soro materno foi semelhante à do sangue do cordão umbilical, indicando uma boa transferência de anticorpos de mãe para filho.

Palavras-chave: Moçambique, COVID-19, Gravidez, Seroprevalencia, SARS-CoV-2

1056. Factores de Risco Associados à Mortalidade por Síndromes Respiratórias, Influenza e SARS-CoV-2: Pós-Pandemia, Maputo, 2022-2024

Jessica Monjane[1], Bibiana Melchior[1], Almiro Tivane[1], Neuza Nguenha[1], Jorfelia Chilaule[1], Osvaldo Inlamea[1], Sádia ALI[1], Rassula Dzimba[1], Aunésia Marulele[1], Délcio Mutheto[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: As infecções respiratórias agudas graves (IRAG) são um grande problema de saúde pública global, com a pandemia de COVID-19 destacando a fragilidade dos sistemas de saúde. Em Moçambique, após o pico da COVID-19, houve um aumento notável nas mortes por síndrome respiratória aguda grave em pacientes hospitalizados. Este estudo tem como objectivo caracterizar os óbitos associados as IRAG e identificar factores de risco em pacientes hospitalizados na era pós-pandemia.

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional retrospectivo utilizando dados da base de dados de vigilância sentinela das IRAG. Foram incluídos dados de pacientes com diagnóstico de IRAG confirmado por critérios clínicos e testes RT-PCR para influenza e SARS-CoV-2, de dois hospitais em Maputo, Hospital Central de Maputo e Hospital Geral de Mavalane, entre Julho de 2022 a Fevereiro de 2024. A análise incluiu regressão logística multivariada para avaliar risco factores, considerando um nível de significância de 5%.

Resultados: Dos 2.479 pacientes com IRAG 111 (4,5%) morreram, 98% dos quais eram adultos com idade mediana de 56 anos. As mortes incluíram 4 (3,6%) com positividade para influenza e 4 (3,6%) com positividade para SARS-CoV-2. A mortalidade foi significativamente maior em pacientes não vacinados com a primeira (74%) e segunda (76%) doses. Condições clínicas como pneumonia e broncopneumonia (OR=4,58, p=0,001; OR=3,41, p=0,001) e sintomas como dificuldade para respirar, mal-estar geral e dor no peito (OR=3,87, p=0,042; OR=4,18, p=0,042; OR=3,68, p=0,001) foram associados a maior risco de mortalidade.

Conclusão: A vacinação indica um factor de protecção crucial contra a mortalidade. A positividade para Influenza e SARS-CoV-2 não teve associação com a mortalidade, por outro lado, condições clínicas como pneumonia e broncopneumonia e sintomas como dificuldade para respirar, mal-estar geral e dor no peito foram identificados como importantes factores de risco. Estes resultados reforçam a importância da vacinação e do maneio clínico adequado na prevenção e tratamento da COVID na era pós-pandémica.

Palavras-chave: Infecções respiratórias agudas graves, Mortalidade, Factores de risco

1057. Avaliação da "Esperanza Window Trap" na Monitoria e Vigilância de Vetores da Oncocercose em Moçambique

Gastão Abudasse[1], Ana Paula Abilio[2], Louise Hamill[3], Nelvina Mucato[3], Anésio Macicame[1], Ayubo Kampango[1], Rasúl Nala[1], Salomão Sitoe[1], Jacinta Luciano[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Programa Nacional do Controle da Malária-MISAU, [3]Sight Savers

Introdução: A oncocercose é uma doença parasitaria crónica que causa problemas de pele incluindo cegueira irreversível. Esta doença é transmitida aos humanos através de picadas por moscas do gênero *Simulium* infetadas. A epidemiologia da oncocercose está relacionada com a presença do seu vetor, o *S. damnosum s.l* A monitoria da distribuição de *S. damnosum s.l* é crucial para estimar o risco de transmissão da oncocercose. O método padrão para a monitoria de S. damnosum s.l é a Isca Humana (IH), que é eticamente questionável. Todavia é urgente a introdução de métodos de colheita amigáveis tecnicamente e eticamente como é o caso da Esperanza WindowTrap (EWT).

Metodologia: Foi realizado um estudo prospetivo transversal, entre os dias 16 de Maio à 8 de Junho de 2023 nos distritos deMilange e Molumbo com objetivo de avaliar a armadilha EWT na captura de S. damnosum s.l. A prospeção de fontes larvais foi realizada em rios com água corrente. As moscas adultas do género simulium foram capturadas com IH e EWT ao longo das margens dos rios. Os dados colhidos foram registados em planilhas de Microsoft Excel365 para a estimação da abundância relativa, taxa de picada mensal (TPM) e densidade horária das moscas. Análise dos dados foi realizada no pacote estatístico SPSS 20.

Resultados: Dos 74 potenciais criadouros identificados, 6 (12%) foram positivos em Milange e 3 (12%) em Molumbo quanto a presença de S. damnosum s.l. A abundância relativa de moscas do género *Simulium* e a TPM foi maior em Chitambo (N=2260, TPM =731,1) e menor em Nhonho (N=12, TPM= 4,3). As altas picadas foram observas entre14h:00 e 16h:00. A IH capturou com maior frequência o *S. damnosum s.l* 494(62%) em relação a EWT 307(38%). Poroutro lado, a EWT foi eficiente na captura de outras espécies do género Simulium 2,695(99,7%) em relação a IH7 (0,3%).

Conclusão: Os resultados sugerem que EWT e IH detetaram a presença *S. damnosum s.l* nos locais estudados e que EWT pode ser um método alternativo na captura de vetores da oncocercose. Todavia, estudo longitudinais são necessários para avaliar se a performance da EWT depende da densidade vetorial.

Palavras-chave: Moçambique, Avaliação, Esperanza Window Trap*, S. damnosum s.l*

1058. Vulnerabilidade das Mulheres que Injectam Drogas ao HIV Em Moçambique, 2023: Estigma e Violência

Áuria Ribeiro Banze[1,2], Carlos Botão[1], Elídio Muamine[1], Manuel Condula[3], Stélio Craveirinha[4], Makini Boothe[5], Sofia Seabra[2], Isabel Craveiro[2], Cynthia Semá Baltazar[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Moçambique, [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova Lisboa, Portugal, [3]Rede Nacional de Drogas, Moçambique, [4]Rede de Ajuda á Pessoas que Usam Drogas, Mozambique, [5]Programa Conjunto das Nações Unidas para o HIV e SIDA, Mozambique

Introdução: As mulheres que injectam drogas pertencem a um grupo de pessoas com comportamentos de alto risco para contrair o HIV. Em Moçambique ainda há uma cobertura limitada de estratégias combinadas de prevenção do VIH entre mulheres que injectam drogas. O estudo tem como objectivo explorar as experiências e percepções de estigma e discriminação, violência e comportamento de procura de saúde entre mulheres que injectam drogas, e como estes factores contribuem para a sua maior vulnerabilidade ao HIV em Moçambique.

Metodologia: Foi realizado um estudo qualitativo, baseado em entrevistas com 18 informantes-chave e 30 participantes em discussão em grupos focais, nas cidades de Maputo, Beira, Tete, Quelimane e Nampula, em 2023. Realizou-se entrevistas semiestruturadas, para recolha dados de características demográficas das mulheres que injetam drogas e perguntas abertas que exploraram informações sobre estigma, discriminação, desafios no acesso aos serviços de saúde e violência baseada no género. Os dados foram analisados tematicamente usando o software Nvivo.

Resultados: Foram incluidas no estudo 48 participantes, com idades compreendidas entre os 18 e os 56 anos e uma média de 31,5 anos. A maioria tinha ensino médio/técnico com 58,3% (28/48) e eram solteiras com 68.4% (30/48). As participantes envolveram-se em práticas comuns de partilha e aluguer de seringas para injecção de drogas. O trabalho sexual combinado com sexo desprotegido foi identificado como um comportamento de risco frequente. Estas mulheres enfrentaram estigma e discriminação na família, na comunidade e nas unidades sanitárias. A consciência dos serviços de redução de danos variou, algumas não tinham nenhum conhecimento. O acesso aos serviços de redução de danos foi considerado um desafio para algumas participantes. As mulheres que injectam drogas enfrentaram violência por parte dos homens e da polícia, muitas vezes envolvendo extorsão de quantias monetárias. Foram mencionados incidentes de violência sexual.

Conclusão: As mulheres que injectam drogas envolvem-se em práticas de risco de HIV, impulsionados por restrições financeiras e recorrendo frequentemente ao trabalho sexual. O estigma afecta vários aspectos das suas vidas, dificultando o acesso aos cuidados de saúde. A acção urgente do governo é essencial para enfrentar estes desafios, reduzir o HIV e garantir o acesso equitativo aos serviços.

Palavras-chave: Moçambique, HIV, Estigma, Mulheres que injectam drogas, Redução de danos

1059. Custo e Qualidade-de-Vida de Pacientes Admitidos por AVC No Hospital Geral de Mavalane

Igor Dobe [1], Ana Olga Mocumbi[1], Sarah Gimbel[2], Neide Canana[1,3], Simon Stewart Stewart[4]*

[1]Instituto Nacional de Saude, [2]Universidade de Washington, [3]Cliford Afoakwah Afoakwah, [4]Univesity of Notre Dame Australia, Australia

Introdução: Pesquisa sobre custos hospitalares e do tratamento pós-internamento de doenças crônicas são de extrema importância. O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é causa comum de incapacidade física e instabilidade económica para o indivíduo e sua família.

Desenhamos o presente estudo com o objetivo de avaliar o custo e a qualidade de vida de pacientes admitidos por AVC.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo transversal usando perspetiva social para obtenção de custos diretos e indiretos de cuidados do AVC para adultos admitidos na enfermaria de Medicina do Hospital Geral de Mavalane (HGM) entre Junho-Dezembro de 2020. Foram colhidos dados de processos individuais de internamento para calculo de custos do internamento. Adicionalmente, foram realizados inquéritos a pacientes e/ou familiares para aferir os custos durante o internamento. Aos 28-30 dias pós-internamento foram realizadas visitas domiciliares para coleta de dados relacionados a despesas no primeiro mês, perda de produtividade por incapacidade/morte, para avaliação da qualidade de vida usando o questionário EQ-5D-3L. Foi usada análise descritiva para reportar os resultados. Os dados sobre custos são apresentados em meticais.

Resultados e Discussão: Foram recrutados 50 pacientes: mediana de idade 61 (IQR 38; 68) anos, 56% eram mulheres e 44% apresentando AVC hemorrágico. A mediana de tempo de internamento foi de 7 (IQR 4; 8) dias. O custo direto hospitalar total foi de 2.153,483MZN, sendo o custo médio por paciente de 43.066MZN (IQR 35,50; 48.190). O custo direto para paciente durante a hospitalização e até 28 dias após a alta foi 15.799MZN (IQR 10.923; 21.236) e 41.838MZN (IQR

25.023; 45.320), respetivamente. Ansiedade/depressão e a incapacidade para realização das atividades habituais foram as dimensões de qualidade de vida mais afetadas - em 94,2% e 82,6% dos pacientes, respetivamente.

Conclusão: O custo direto hospitalar contribui significativamente para o custo anual do AVC (6.845.768,00MZN) destacando-se o custo médio por dia-cama-ocupado. O custo social e económico para o paciente e para as famílias é elevado, representando no primeiro mês duas vezes o salário mínimo nacional, e estando associado a severa redução da qualidade-de-vida dos afetados. Reformas no sistema de saúde são necessárias para mitigar o peso social imposto pelo AVC.

Palavras-chave: Custo, Qualidade de vida, Acidente vascular cerebral

1064. Análise dos Determinantes de Mortalidade Neonatal por Sepsis em Moçambique, SIS-COVE 2019 - 2022

Azarias Mulungo[1], Simeão Tivane[1], Milton Sengo[1], Celso Monjane[1], Nordino Machava[1], Almamy Kante[1], Akum Aveika[2], Agbessi Amouzou[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Johns Hopkins University (JHU)

Introdução: As disparidades nos determinantes sociais da saúde desempenham um papel significativo nas desigualdades de saúde e bem estar a nível mundial. O difícil acesso aos cuidados de saúde, baixa escolaridade e outros factores associados podem aumentar o risco e a propagação de infeções em recém-nascidos, incluindo a sepsis. As condições de higiene dos países em via de desenvolvimento e a distancia percorrida até a unidade sanitária são outros factores provavelmente associada à mortalidade por doenças infecciosas incluíndo a sepsis. Este estudo pretende analisar os determinantes sociais de mortalidade neonatal por sepsis em Moçambique no período de 2019 à 2022.

Metodologia: Os dados foram colhidos através do Sistema de Observação Comunitária em Saúde e de Eventos Vitais (SIS-COVE), em 700 conglomerados distribuídas aleatoriamente em todo o país. Entrevistas de autópsia verbal e social foram conduzidas para todos óbitos registados usando tabletes com o programa ODK instalado. Foram selecionados todos os óbitos neonatais para análise a partir de uma regressão logística para identificar os determinantes da mortalidade por sepsis. Os casos foram os óbitos por sepsis e os controlos foram os óbitos por outras causas. Foi usado o programa SPSS, versão 19.0, e consideradas as variáveis com p-value < 0.05, e um nível de 5% foi considerado significativo.

Resultados: Foram reportados 805 óbitos neonatais dos quais 176 (21.9%) tiveram a sepsis como causa de morte. Os resultados da regressão logístico revelam que os cuidados formais (odds ratio [IC] =2.1[1.5 - 3.3], a escolaridade da mãe (odds ratio [IC]=2.5 [1.2 - 5.1], o local de nascimento (odds ratio[IC]=2.6[1.7 - 3.9] e o local de óbito (odds ratio [IC]=2.3[1.4 – 3.8] foram determinantes de mortalidade por sepsis. As mães com menos de 20 anos de idade apresentaram maior proporção de mortalidade neonatal por sepsis comparando com as faixas etárias acima.

Conclusão: O acesso aos cuidados de saúde, a escolaridade da mãe e a gravidez precoce são determinantes para a mortalidade neonatal por sepsis. Deve ser fornecida educação sanitária às mães grávidas relativamente ao comportamento e procura de cuidados de saúde. Da mesma forma, os cuidados de saúde devem estar acessíveis para os recém-nascidos.

Palavras-chave: Mortalidade, Neonatos, Sépsis, SIS-COVE

1067. Prevalência do Vírus da Hepatite B e Estado de Imunização em Profissionais de Saúde, Beira

Lucia Oliveira[1], Orvalho Augusto[2], Imelda Chelene[3], Cremildo Maueia[3], Ana Flora Zicai[3], Ana Duajá1, Falume Chale1, Adolfo Vubil[3]*

[1]Delegação Provincial de Sofala do Instituto Nacional de Saúde, Beira, [2]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, 3Instituto Nacional de Saúde, Marracuene, Maputo

Introdução: Moçambique é considerado um país de elevada endemicidade para o vírus da Hepatite B (HBV), com uma prevalência estimada em 8.0%. A infecção pelo HBV pode ser prevenida por vacinação. A exposição ao sangue ou fluidos corporais coloca os profissionais de saúde (PS) com elevado risco de infecção por HBV. Este estudo teve como objectivo determinar a prevalência de marcadores de infecção activa, exposição, susceptibilidade e protecção contra o HBV em TS na Cidade da Beira.

Metodologia: Estudo transversal foi realizado entre Junho-Agosto de 2020 na Cidade da Beira, baseado em um questionário e colheita de amostra de sangue em PS. Os participantes foram seleccionados aleatoriamente, estratificados por categorias profissionais, em quatro unidades sanitárias. O plasma foi separado do sangue total e usado para testagem do antígeno de superfície (HBsAg), anticorpos contra antígeno de core (anti-HBc), anticorpos contra antígeno de superfície (anti-HBs) e carga viral de HBV (HBV DNA). Analise feita em R versão 4.2.0 e usou-se intervalo de confiança (CI) 95%.

Resultados: A maior parte dos 315 PS incluídos no estudo estava na categoria profissional de enfermeiros (125; 39.7%) e 5,1% (16; 95% Intervalo de Confiança (IC): 2,9 a 8,1%) estavam infectados pelo HBV (HBsAg e/ou HBV DNA positivo). A infecção oculta pelo HBV (OBI) (HBV DNA positivo e HBsAg negativo) foi encontrada em 0,3% (1; 95% CI: 0,0 a 1,8%) dos participantes; 27,9% (88; 95% CI: 23,1 a 33,2%) dos TS estavam susceptíveis a infecção por HBV(negativos para todos os marcadores); 6,3% (20; 95% CI: 3,9 a 9,6) estavam imunes, decorrente de infecção prévia pelo HBV (anti-HBs e anti-HBc positivo apenas), enquanto que 60% (189; 95% CI: 54,4 a 65,5) estavam imunes ao HBV devido a vacinação (anti-HBs positivo apenas). Dos que responderam à pergunta sobre vacinação, 129 (40,9%) reportaram estar vacinados contra HBV e dentre estes 41 (31,8%) completaram as três doses preconizadas.

Conclusão: A prevalência de HBV entre os TS na Cidade da Beira intermédia. Um terço dos TS apresentou susceptibilidade para infecção por HBV. Na base dos resultados acima observados, a implementação de uma estratégia nacional de rastreio e vacinação contra HBV em TS em Moçambique torna-se necessária.

Palavras-chave: Biomarcadores, Prevalência, Vírus de hepatite B, Cidade da Beira

1085. Resultados Preliminares do Uso de Vigilância Reforçada na Detecção Precoce de Surtos de Cólera: Echom-Nampula

Liliana Dengo, José Paulo Langa, Américo Barata, Jucunu Chitio, Naira Luiz, Áurea Tovele, Sofião Manjor Sitoe, Cynthia Baltazar, Imelda Miambo, Nelmo Manjate, Simões Mala, Madalena Zacarias, Atija Marcelino, Jamilo Chabane, Se Eun Park*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Em 2023 foi emitido um alerta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) notificando que um bilião de pessoas em 43 países corre o risco de contrair cólera, com vulnerabilidade aumentada para crianças menores de cinco anos. Moçambique, frequentemente afectado por ciclones e inundações, particularmente nas áreas costeiras das regiões Norte e Central, incluindo a província de Nampula, foi identificado como um dos países de alto risco.

Metodologia: Foi estabelecida uma vigilância prospectiva de cólera e doenças diarreicas em cinco postos sentinela, três na cidade de Nampula, um no distritos de Monapo e outro no distrito de Meconta. São elegíveis pacientes que apresentemsintomas diarreicos e de suspeita de cólera, para os quais são colhidos dados clínicos e amostras de zaragatoa retal para testes de diagnóstico rápido de cólera (TDR) e confirmação laboratorial por cultura, serologia e PCR.

Resultados: De Setembro de 2022 a Janeiro de 2024, foram recrutados 904 pacientes, dos quais 33,5% (183/547) foram positivo para V. cholerae Ogawa por TDR e 44,6% (332/745) positivo para V. cholerae Ogawa O1 por cultura. Estes foram confirmados por PCR para o biotipo El Tor ST69; para a presença de genes de virulência ctxA e ctxB; e para a presença de genes de resistência floR, sul2 catB9, confirmando resistência à cloramfenicol, streptomicina, trimetroprim, florfenicol e ausência de reistência determinada à azitromicina, ciprofloxacina e amoxicilina. A incidência da cólera foi de 24,9/100.000 pessoas-ano, sendo a mais alta no grupo de >15 anos (40,8/100.000 pessoas-ano). Do total de pacientes inscritos, 83,2% dos pacientes com cólera (positivos por RDT ou cultura) foram hospitalizados para tratamento.

Conclusão: Para áreas endémicas o surto é caracterizado pelo aumento de casos com a ocorrência de 5 ou mais casos confirmados em 15 amostras dentro de 3 dias consecutivos. Através do fortalecimento da vigilância da cólera e da capacidade laboratorial estabelecida à nível do Laboratório Provincial de Saúde Pública de Nampula foi possível detectar surtos de forma precoce o que possibilita o manejo eficaz dos casos.

Palavras-chave: Moçambique, Epidemiologia, Cólera, Saúde pública, Vigilância de doenças

1100. Seroprevalência de SARS-COV-2 e Factores Associados em Jovens na Província de Sofala, Moçambique

Kajal Chhaganlal[1], Roberto Benoni[2], Niccolò Ronzoni[2]

[1]Universidade Católica de Mocambique, [2]University of Padova

Introdução: Na província de Sofala (Moçambique), estima-se que os jovens que vivem com HIV (JV HIV) representem 7% entre as pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos. Embora a pandemia da COVID-19 tenha ameaçado os serviços de saúde relacionados com o HIV, faltam dados sobre o impacto da COVID-19 nas pessoas com HIV/VIH. Estudo teve como objectivo explorar a seroprevalência do SARS-CoV-2 e factores associados entre jovens na base de estado serológico.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, incluindo pessoas com idades entre os 18 e os 24 anos que frequentaram uma consulta num dos serviços de saúde amigos dos adolescentes na província de Sofala entre Outubro e Novembro de 2022. Pessoas vacinadas contra SARS-COV-2 ou YPLHIV com estágio III- da OMS- IV foram excluídos. Foram propostos um teste qualitativo de anticorpos SARS-CoV-2 e um questionário que investiga características sociodemográficas e clínicas. A soroprevalência foi calculada pelo método Clopper-Pearson. A razão de chances (OR) de teste positivo para anticorpos SARS-CoV-2 foi estimada por meio de regressão logística binomial multivariada.

Resultados: No total, participaram no inquérito 540 jovens, incluindo 65,8% mulheres e 16,7% JVHIV. A idade média foi de 20,2 anos. Quase a totalidade da amostra (96,1%) relatou adotar pelo menos uma medida preventiva para a COVID-19. A soroprevalência ponderada de SARS-CoV-2 em toda a amostra foi de 46,8% (IC95% 42,6–51,2) e 35,9% (IC95% 25,3–47,5) em A OR ajustada de teste positivo no teste de anticorpos SARS-CoV-2 foi maior em estudantes em comparação com trabalhadores (aOR:2,02[0,95IC 1,01–4,21]) e naqueles com sintomas (aOR:1,52[0,95CI 1,01–2,30]). Não houve diferenças com base no status de HIV (aOR:0,663[IC95% 0,406–1,069]). Os sintomas de COVID--19foram relatados por 68 (28,2%) pessoas com teste sorológico positivo para SARS-CoV-2 e por 7 (21,7%) YPLHIV (p = 0,527). Ninguém precisou de hospitalização.

Conclusão: A soroprevalência de SARS-CoV-2 foi de 46,8%, sem diferenças no risco de infecção ou apresentação clínica com base no status de HIV. Este resultado pode ser influenciado pela exclusão de YPVHIV com doença avançada. É importante continuar a monitorizar o impacto da COVID-19 nas YPLHIV para compreender melhor o seu efeito no rastreio e na adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Moçambique, COVID-19, HIV, SARS-CoV-2, Soroprevalência, JVHIV

1102. Avaliação da Adesão às Práticas de Prevenção da COVID-19 Distrito de Dondo, Sofala em 2022

Alfredo Carvalho[1], Igor Capitine[1], Alvaro Manhica[1], Miguel Uanela[1], Mussagy Mahomed[1], Lúcia Vieira[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Delegação de Sofala

Introdução: A eficácia e a adequação das práticas de prevenção variam de acordo com as características demográficas, socioeconômicas e culturais de cada região. No entanto, uma avaliação abrangente dessas medidas se torna fundamental. Assim sendo, se torna importante a avaliação da adesão e consistência na implementação dessas medidas visando identificar lacunas e sugerir estratégias específicas para melhoria das práticas preventivas daCOVID-19. Tendo isso como premissa, buscou-se avaliar as práticas de prevenção da COVID-19 na população do distrito de Dondo.

Metodologia: No âmbito do inquérito populacional sobre COVID-19 em Dondo, participantes com boas práticas foram definidos como aqueles que responderam afirmativa e consistentemente às três variáveis: lavagem das mãos, uso desproteção facial e evitar frequentar lugares lotados, tendo isto determinou-se quais dos participantes possuíam boas e más práticas e investigou-se a associação entre esses dois grupos. Realizou-se uma análise descritiva das características sociodemográficas utilizando o STATA v17.0 e calculou-se o coeficiente de correlação entre idade, sexo, nível de escolaridade e os grupos de boas e más praticas.

Resultados: Dos 112.619 participantes (89%, n=99824/112.619) usava máscara ao sair de casa, 77% (87039/112.619) lavavam as mãos ao voltar para casa e 15% (16942/112.619) não frequentavam lugares lotados. As práticas de prevenção dos participantes foram descritas como boas 67% (75884/112.619) e más 33% (36735/112.619). Observou-se uma semelhança de boas práticas entre os participantes em relação ao género, correspondendo a 50% (38.300/75884) das mulheres e 49% (37584/75884) dos homens (p=0.03), 62% (46.697/75884) eram jovens de 18-35 anos e ao nível de escolaridade eram do ensino primário do segundo grau e não alfabetizados, 24% (17.911/75884) e 23%(17.567/75884), respetivamente.

Conclusão: As práticas de prevenção no Distrito de Dondo descritas como boas foi mais observado nos participantes jovens, oque sugere um nível elevado de consciencialização das medidas de prevenção nesta faixa etária. Sugere-se que desenhe-se estratégia focada nas outras faixas etárias para a mudança de comportamento em relação as práticas de prevenção da COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19, Distrito de Dondo, Práticas de Prevenção

1104. Análise da eficácia dos serviços comunitários Tuberculose entre os trabalhadores migrantes no Sul de Moçambique, 2022

Bachir Macuácua [1], Benedita José[1], Sandrine Martin[2], Edna Nhampalele [2], Lily Smines[2], António Tembe[2], Ivan Manhiça[1]*

Introdução: O número de pessoas não diagnosticadas e notificadas com Tuberculose (TB) tem estado a reduzir em África e em Moçambique. No entanto, entre os trabalhadores migrantes, a redução observa o ritmo lento. Este estudo descreve a contribuição das intervenções comunitárias nas Províncias de Maputo, Gaza e Inhambane em 2022.

Metodologia: Este é um estudo de coorte retrospectivo e compara os resultados do rastreio da TB entre trabalhadores migrantes, mineiros, ex-mineiros e a comunidade em geral. A abordagem incluiu envolvimento comunitário e sensibilização, mapeamento, rastreio de sintomas de TB, encaminhamento de presuntivos para o despiste laboratorial de TB (teste molecular ou esfregaço) e fornecimento de escarro para diagnóstico. Foram avaliadas as taxas de notificação de casos de TB para trabalhadores migrantes, mineiros, ex-mineiros e população em geral entre Janeiro e Dezembro de 2022. O teste qui-quadrado foi empregue para comparar as prevalências pontuais, e a estatística descritiva para descrever as características sociodemográficas e clínicas.

Resultados: Entre 10217 indivíduos rastreados para TB, 430 casos de TB foram diagnosticados e encaminhados para o início do tratamento. Diferenças significativas (p<0,001) nas prevalências pontuais de TB foram encontradas entre trabalhadores migrantes (5 777.8 por 100.000), mineiros (8 823.5 por 100 000), ex-mineiros (7 163.5 por 100.000) e a população em geral (3 256.8 por 100.000). A incidência de TB entre trabalhadores migrantes foi 70% maior do que na população em geral (OR: 1.6, IC 95%: 1.3, 2.1), com variações significativas no número necessário para triagem (p<0.001).

Conclusão: O contro efectivo da TB, no contexto regional, passa por compreender a dinâmica da doença entre os migrantes. Exames abrangentes de saúde ocupacional poderão aumentar a notificação de casos de TB entre os migrantes. O desenho de políticas específicas para os cuidados de saúde dos migrantes poderá melhor o diagnostico da TB e outras doenças neste grupo populacional. Estas políticas devem ser acompanhadas de pesquisas que vão melhorar a compreensão da dinâmica da doença, nestes grupos populacionais.

Palavras-chave: Tuberculose, Trabalhadores migrantes, Rastreio de tuberculose, Populações vulneráveis

1105. Análise dos Custos Catastróficos em Famílias com Tuberculose em Moçambique: Inquérito baseado em Unidades Sanitárias, 2022

Bachir Macuacua[1], Raimundo Machava[1], Benedita José[1] , Ivan Manhiça[1]*

Introdução: O esforço para eliminar a Tuberculose (TB) até 2030 deve ser associado criação de condições que limitam a existência de custos catastróficos para os pacientes e suas famílias. Apesar de algumas iniciativas locais destinadas a assegurar a proteção social dos pacientes, o país está desprovido de evidências sobre os custos suportados pelos pacientes na busca pelos serviços de TB. A presente avaliação visa estimar as despesas correntes e os custos catastróficos associados à TB, em Moçambique.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, baseado em unidades sanitárias. Foram incluídos 845 pacientes com TB, com idade igual ou superior a 18 anos, em tratamento por um período igual ou superior a 14 dias. As variáveis sociodemográficas foram analisadas por meio de medidas de tendência central e proporções. Estatísticas inferenciais foram empregues para identificar os determinantes das despesas correntes (OOPE). O limiar para os custos catastróficos (CHE) foi definido como 20% do rendimento familiar anual. A análise temática foi utilizada para interpretar os dados qualitativos.

Resultados: A maioria dos participantes foi do sexo masculino (55%), com idade entre 25 e 34 anos (25%), sem escolaridade formal ou com ensino médio completo (56%) e trabalhava por conta própria (39%). Menos de 30% dos participantes foram diagnosticados dentro de uma semana após o início dos sintomas. Em relação às atividades económicas, o estudo constatou que o desemprego entre os participantes aumentou de 14% para 27%. As despesas correntes (OOPE) foram estimadas em MZN 1.992,97 (US$ 31,6), incorridas principalmente como custos indirectos (MZN 452 ou US$ 7,1). Quase 31% dos domicílios dos pacientes experimentaram CHE. Alto risco para OOPE foi positivamente associado ao sexo feminino (p < 0,024), ambiente urbano (p<0,0001), ao quintil superior (p<0,0001) e ter ensino médio (p<0,0001).

Conclusão: Cerca de um terço das pessoas com TB enfrentam despesas do próprio bolso e custos catastróficos ao procurarem serviços de TB. O país deve desenhar políticas de protecção social para garantir para aumentar o acesso aos serviços de TB.

Palavras-chave: Tuberculose, Gastos diretos, Custos indiretos, Custos catastróficos, Determinantes de custo

37. Actividade Antibacteriana In Vitro dos Extractos Hidroetanólico e Aquoso das Folhas de Moringa Oleífera

Izaquiel Anselmo[1]*

[1]Hospital Central de Nampula

Introdução: *Escherichia coli*, é bactéria que causa várias infecções em seres humanos; esta espécie já desenvolveu resistência contra diversos antibacterianos, estando na lista crítica da Organização Mundial de Saúde de agentes patogénicos prioritários para os quais se necessita o desenvolvimento urgente de novos antibióticos efectivos. Estima-se que anualmente 700 mil vítimas mortais são causadas por bactérias multirresistente e até 2050 cerca de 10 milhões de mortes anuais podem ocorrer em virtude destas bactérias multirresistentes. Para combater este problema de saúde pública, as plantas medicinais constituem uma excelente alternativa para produção de novos fármacos. Neste contexto foi desenvolvido este trabalho com o objectivo de analisar a composição fitoquímica e actividade antibacteriana in vitro dos extractos hidroetanólico e aquoso das folhas de *Moringa oleifera* sobre *E. coli*.

Metodologia: As folhas de *M.oleifera* foram colhidas no bairro de Marrere em Dezembro de 2023 cidade de Nampula, lavadas com água destilada e secadas durante 14 dias a temperatura ambiente e trituradas obtendo-se droga vegetal e posterior maceração com água destilada e etanol á 70% durante 7 dias. O extracto fluido foi evaporado na estufa, durante 24 horas; na análise química qualitativa usou-se técnicas de precipitação, coloração com reagentes químicos e agitação. Na actividade antibacteriana, o microorganismo foi obtido a partir de amostras de uroculturas no Hospital Central de Nampula, usou se a técnica de disco difusão em ágar Muller hinton e os resultados foram analisados no Pacote estatístico para ciências social versão 25.0 com intervalo de confiança de 95%.

Resultados: Ambos extractos revelaram presença substâncias químicas como taninos, fenóis e ausente florotaninos, enquanto no extracto aquoso apresentou flavonóides; quanto a actividade antibacteriana o extracto aquoso teve halos de inibição de 14±0,67mm na concentração de 100mg/mL, 12±1,11mm na concentração de 50mg/mL, 10±0,33 em 25mg/mL, 0±00 em 12.5mg/mL frente *E.coli*; enquanto o extracto hidroetanólico nas mesmas concentrações mostrou halos de inibição de 00±0,0mm em todas concentrações.

Conclusão: O extracto hidroetanólico á 70% não demonstrou actividade antibacteriana, enquanto o aquoso mostrou actividade sobre a bactéria em análise. Com tudo esta planta possui valor medicinal para produção de antibióticos, necessitando de mais estudos.

Palavras-chave: Actividade, *Escherichia coli, Moringa oleífera*

41. Avaliação de uma Campanha de Média Promotiva de Cuidados e Serviços Maternos e Infantis

Celso Give[1], Baltazar Candrinho[2], Sergio Tsabete[2], Humberto Rodrigues[2], Stela Banze[2], Gizela Azambuja[2], Natercia Monjane Matule[2], Laurinda Angelo[2], Sonali Wayal[3], Joanna Murray[3], Inayah Sultan Gagnaux[3]*

[1]Development Media International, [2]Ministerio da Saude, [3]Development Media International

Introdução: A mortalidade de menores de 5 anos diminuiu nos últimos anos, mas ainda se situa em 60 mortes por 1.000 nados-vivos (1), um valor significativamente superior ao Objectivo de Desenvolvimento Sustentável de menos de 26 (2) e o número de consultas pré-natais continua abaixo de 6 (3) no país. A diarreia, a pneumonia e a malária contribuem significativamente para estas mortes. Implementou-se uma campanha de media de massas na rádio, televisão e redes sociais entre outubro de 2020 a outubro de 2022. A campanha promoveu a procura de tratamento atempado para a malária, pneumonia e diarreia, e incentivou a busca de cuidados pré e pós-natais. Foi descarregado um vídeo sobre a prevenção da malaria no UpScale para o uso dos Agentes Polivalentes de Saúde (APS) durante as visitas domiciliárias.

Metodologia: Foi realizado um inquérito transversal nas províncias de Zambézia e em Inhambane para avaliar o impacto de exposição. Foram selecionados 69 bairros e colhidos dados de 140 áreas de enumeração, 70 para cada província. Conduzidas seis discussões focais com 37 APS (19 homens e 18 mulheres) para compreender as suas experiências de utilização do vídeo de prevenção da malária no UpScale.

Resultados: A avaliação concluiu que os comportamentos de procura de cuidados de saúde maternos e de prevenção da malária foram significativamente mais elevados nos cuidadores que foram expostos à campanha em comparação com os que não foram expostos, incluindo a frequência de mais de 4 consultas pré-natais (+11 pp, p = 0,04) e o uso de redes mosquiteiras tratadas (+19pp, p=0,002). A modelização utilizando a ferramenta Vidas Salvas indica que a campanha salvou mais de 8.500 vidas de menores de 5 anos e 90 de mães. A avaliação qualitativa revelou que os APS sentiram que a utilização dos vídeos melhorou a credibilidade das mensagens, permitiu transmitir a mensagem de prevenção da malaria de forma consistente e aumentou a qualidade de interação com as comunidades.

Conclusão: A utilização de várias estratégias de distribuição aumentou a exposição a campanha. • Os vídeos usados no UpScale melhoraram as actividades dos APS. A introdução de vídeos no UpScale deveria ser considerada em futuras intervenções.

Palavras-chave: Saúde materno-infantil, Mudança social, Comportamental

62. Análise do Perfil Epidemiológico e Farmacológico das Notificações de Reacções Adversas aos Antiretrovirais, Sofala 2018

Edna Rambique[1*]

[1]Serviço Provincial de Saúde de Sofala

Introdução: Os medicamentos anti-retrovirais são importantes no aumento da esperança de vida e melhoria na qualidade da mesma, bem como na restauração do sistema imunológico das pessoas vivendo com o vírus de imunodeficiência humana. Sabe-se que os ant-iretrovirais causam no organismo humano diversas reacções adversas que podem comprometer a adesão e retencão aos cuidados de saúde de pessoas infectadas. Assim, realizou-se o estudo para analisar o perfil sociodemográfico e farmacoepidemiológico dos casos notificados de reacções aos antiretrovirais na província de Sofala em 2018.

Metodologia: Foi um estudo transversal baseado na análise documental das fichas de notificação de reacções aos antiretrovirais reportados em 2018. As fichas foram recolhidas na unidade provincial de farmacovigilância. Seleccionou-se 220 fichas por amostragem probabilística (aleatória simples). A gestão de dados foi feita no pacote Microsoft Excel e os dados codificados foram importados para o Statistical Package for Social Sciences versão 20 para análise. Foi usado o teste de hipóteses para análise das diferenças de médias entre as idades e número de casos por categorias de variáveis utilizando 95% de intervalo de confiança.

Resultados: Das 220 fichas de notificação, 55% (121) eram de pacientes do sexo femininos, 76% (166) das zonas rurais, a média da idade foi de 36 anos (IC95%: 33,99-37,14), 68% (IC 95%: 53-82) referiram sintomas de comprometimento do sistema nervoso e 32% foram RA que afectaram outros órgãos. Constatou-se que a combinação de TDF+3TC+EFV causou 91% (OR 10,1; IC95%: 85-97) de casos, os sintomas e sinais mais frequentes reportados foram tonturas, astenia, cefaleia, ginecomastia, vómitos e menos frequente impotência sexual, visão turva e depressão. Em relaçãoa conduta, 28% (IC95%: 19-37) trocaram do regime do tratamento e 26% (IC95%: 17-35) foram tratados os sinais e sintomas.

Conclusão: As reacções adversas continuam sendo um problema para os pacientes que fazem a primeira linha do tratamento anti-retroviral, afectando diversos órgãos, sendo o sistema nervoso o mais afectado. Recomenda-se a avaliação regular de pacientes para a mudança oportuna de linha de tratamento e realização de estudos sistemáticos e de monitoria do programa de tratamento com antiretrovirais a pessoas vivendo com o vírus de imunodeficiência humana no país.

Palavras-chave: RA, Anti-retrovirais , Primeira Linha, TARV

69. Adaptação Transcultural e Validação da Versão Moçambicana da Escala Motora Infantil de Alberta

*Desidério Lalué**

Hospital Distrital de Cuamba

Introdução: A utilização de instrumentos de medida padronizados e fidedignos é um pré-requisito das boas práticas da Fisioterapia, pois, permite avaliar, diagnosticar e monitorizar os resultados da intervenção. A Escala Motora Infantil de Alberta é um instrumento muito utilizado na avaliação das competências e aquisições básicas do desenvolvimento motor das crianças pré-termo a termo.

Contribuir para a adaptação cultural, linguística e validação da versão Portuguesa ao contexto cultural e linguístico Moçambicano da Escala Motora Infantil de Alberta no primeiro trimestre de 2022.

Metodologia: Foram utilizadas duas amostras distintas: 1) 9 peritos que analisaram em duas rondas a validade de conteúdo; 2) 120 crianças seleccionadas por conveniência do Centro de Saúde 25 de Setembro na Cidade de Nampula, Centro de Saúde Nº3 na Cidade de Tete e Centro de Saúde 1 de Junho na Cidade de Maputo, foram submetidas à aplicação da escala por 9 observadores independentes (três observadores para cada unidade sanitária), com a finalidade de analisar a fiabilidade do instrumento.

Resultados: A versão Moçambicana da Escala Motora Infantil de Alberta revelou para a validade de conteúdo, um consenso absoluto (100%) entre os elementos do painel de peritos; para a reprodutibilidade inter-observador, os valores do Coeficiente de Correlação Intraclasse indicaram um índice de concordância perfeita, com valores que variaram entre 0,983-0,997 no Centro de Saúde 25 de Setembro, 0,978-1,000 no Centro de Saúde Nº3 e entre 0,992-0,997 no Centro de Saúde 1 de Junho e, uma boa consistência interna com valores de alfa de Cronbach entre 0,994-0,999 no Centro de Saúde 25 de Setembro, 0,997-1,000 no Centro de Saúde Nº3 e entre 0,995-0,998 no Centro de Saúde 1 de Junho, para cada uma das 4 subescalas e para o total da escala.

Conclusão: A versão Moçambicana da escala Motora infantil de Alberta revelou ser válida e fiável para as propriedades psicométricas investigadas. Sugere-se a realização de futuros estudos que avaliem outras qualidades métricas.

Palavras-chave: Validação, Escala, Fisioterapia

73. Avaliação da Bioactividade Antimicrobiana de *Azadirachta Indica e Aloé Vera*, na Cidade de Nampula -2021

Jaime Diogo, Alfredo Bartolomeu*

Universidade Rovuma

Introdução: Em Moçambique, o aumento da resistência dos microrganismos aos antibióticos desperta interesse na busca constante de novas substâncias activas e mais eficientes. O objectivo deste trabalho é avaliar actividade antimicrobiana do extracto hidroetanólico e aquoso das folhas de Aloé vera e Azadirachta indica, frente à *Escherichia coli e Candida albicans.*

Metodologia: O estudo foi realizado em 2021 na cidade de Nampula. As amostras vegetais foram colhidas pela manhã (5h) e encaminhadas ao Laboratório Fitoquímico e Etnobotánico da Universidade Lúrio, onde foram higienizadas com 0,01% NaClO e posteriormente fez-se a secagem, maceração e identificação dos princípios activos. Para avaliação da bioactividade das plantas, empregou-se o método de Kirby-Bauer, as cepas *(Escherichia coli e Candida albicans)* foram disponibilizadas pelo Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Central de Nampula, onde foram cultivadas e mantidas em meios de cultura durante 24h/36°C, os inóculos foram preparados e padronizados em solução fisiológica (NaCl de 0,9% p/v), comparando-se a turbidez da escala McFarland, a fim de obter-se 106 UFC/mL. Os discos foram embebidos nas concentrações de 100%, 50%, 25%, 12,5% e 6,25%, e foram testados. Análise estatística foi pelo teste de Shapiro-Wilk, pearson e Spearman com nível de confiança de 95%.

Resultados: No extracto hidroetanólico das folhas de *Azadirachta indica, a Escherichia coli* foi sensível em todas concentrações testadas, que variou 7±0 à 9±0 mm de halos de inibição, excepto a concentração de 100% e 50%, e resistente em todas concentrações do extracto aquoso. No Candida albicans, o extracto hidroetanólico foi activo na concentração de 12,5% e 6,25% (7±0 e 8±1 mm). No extracto hidroetanólico das folhas de Aloé vera, Escherichia coli foi sensível na concentração de 25%, 12,5% e 6,25% com halos de inibição de 3±0, 7±0 e 8±0 mm, e o extracto aquoso não inibiu visualmente o crescimento microbiano. Para Candida albicans, o extracto hidroetanólico foi activo na concentração de 6,25% com 9±0mm e não tendo bioactividade na concentração de 100%, 50%, 25% e 12,5% e inclusive em todas concentrações do extracto aquoso.

Conclusão: Azadirachta indica e Aloé vera possuem bioactividade in vitro e são potentes alternativas terapêuticas para infecções causadas por *Escherichia coli e Candida albicans*

Palavras-chave: *Azadirachta indica, Aloé vera*, Actividade antimicrobiana, *Candida albicans, Escherichia coli*

82. Frequência de Cryptosporidium ssp em Amostras de Fezes Processadas no Hospital Central de Maputo, 2024

Manuel Companhia[1], Idalina Mbundeia[2]*

[1]INS, Delegação Provincial de Sofala, [2]ISCISA

Introdução: As patologias gastrointestinais constituem a segunda causa de morte, mais comum entre crianças menores de cinco anos de idade. Em África, 50% dos pacientes com HIV são acometidos de enterite pelo *Cryptosporidium ssp* e, cerca de meio milhão de mortes infantis foram devido à doenças diarreicas e 53,0% ocorrem na África Subsariana com uma contribuição de 7.573 de Moçambique. Estudo realizado em Moçambique entre 2013 a 2015, revelou Cryptosporidium ssp como o único parasita oportunista com uma frequência de 34% em crianças menores de 14 anos e 12% em adultos. No Menú dos testes do Laboratório Clínico não consta o exame de rotineiro de Cryptosporidium ssp. O estudo avaliou frequência de *Cryptosporidium ssp* em amostras de fezes processadas no hospital central de Maputo, 2024.

Metodologia: Foi realizado estudo descrito, transversal com abordagem qualitativa. o estudo decorreu no laboratório clínico do HCM, sector de Parasitologia. Foi usado o universo amostral durante o primeiro trimestre de 2024. Foram usadas amostras de rotina de fezes parasitológicos para diagnóstico de *Cryptosporidium ssp* A medição e análise de dados feitos pelo SPSS v.20.

Resultados: 133 amostras de fezes dos pacientes internados foram processadas para pesquisa de *Cryptosporidium ssp*, 75 (56.69%) foram de sexo Feminino, 24 (18.04%) tinham 0-12 e anos de idade, 29 (21.8%) e 22 (16.54%) provenientes das enfermarias de Pediatria e Medicina respectivamente, 52 (39.1%), 18 (13.53%) amostras dos foram positivas para *Cryptosporidium ssp*, destas, 15 (83.3%) foram do sexo feminino e 16 (88.88%) estavam em Tratamento Antirretroviral.

Conclusão: O *Cryptosporidium ssp* é frequente nas enfermarias de Pediatria e Medicinas, acometendo maioritariamente as crianças e idosos do sexo feminino com sistema imunológico deficitário. Recomenda-se que a pesquisa de *Cryptosporidium ssp* seja inclusa na rotina Laboratorial.

Palavras-chave: Frequência, *Cryptosporidium ssp*, HCM

86. Alta Taxa de Transmissão Vertical de HIV em Crianças de Mulheres Diagnosticadas Durante o Aleitamento

Caroline Schacht[1], Kwalila Tibana[2], Námita Eliseu[3], Carlota Lucas[1], Guita Amane[3], Steve Gutreuter[2], Kátia Ngale[4], Alexandre Uaeca[4], Magdalena Bravo[5], Olivet Niyonkuru[6], Marilena Urso[7]*

[1]Friends in Global Health, [2]Centros de Controlo e Prevenção de Doenças dos EUA (CDC), [3]Ministério de Saúde, [4]ICAP Universidade de Columbia, [5]Friends in Global Health (FGH), [6]Fundação Ariel Glaser contra o SIDA Pediátrico, [7]Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)

Introdução: A retestagem do HIV em mulheres lactantes é fundamental para reduzir a transmissão vertical do HIV. Em Moçambique, as lactantes com resultado de HIV desconhecido/não documentado ou negativo são testadas trimestralmente até 9 meses pós-parto. Como parte de uma avaliação do desempenho de uma nova ferramenta de rastreio de risco de HIV para optimizar a testagem em lactantes, descrevemos aqui os resultados da positividade das mulheres e a taxa de transmissão vertical nas crianças.

Metodologia: Os dados foram colhidos entre Agosto de 2022 e Novembro de 2023, em 48 unidades sanitárias em Cabo Delgado, Nampula e Zambézia. Os resultados dos testes de HIV nas mulheres e os dados de seguimento das positivas e suas crianças foram recolhidos na plataforma REDCap™. A taxa de positividade foi definida como proporção de lactantes com resultado positivo no diagnóstico rápido; taxa de transmissão vertical como proporção de crianças de mães soroconvertidas com dois resultados de testes virológicos positivos. A análise descritiva foi realizada no STATA V15.

Resultados: Foram realizados um total de 70.705 testes de HIV (10.248, 30.887, 29.570 em Cabo Delgado, Nampula e Zambézia, respectivamente), com 90,2% (n=63.772) tendo um resultado anterior negativo documentado. De todos os testes realizados, 70.297 (99,4%) tiveram resultado negativo, 333 (0,5%) tiveram resultado positivo (38 [0,4%], 186 [0,6%], 109 [0,4%] nas respectivas províncias), e 75 (0,1%) teve resultado indeterminado. Entre as crianças expostas, 278 (83%) ligaram-se aos cuidados nas consultas de criança em risco e fizeram um teste virológico de HIV. A taxa de positividade das crianças foi de 15,1% (n=42), sendo 16,2% [n=6], 13,3% [n=20], 17,6% [n=16] nas respetivas províncias. A ligação aos cuidados foi de 93% nas lactantes (n=309) e 98% (n=41) nas crianças.

Conclusão: Apesar de uma proporção relativamente baixa de lactantes identificadas com HIV, a taxa de transmissão vertical entre crianças até 9 meses nascidos de mulheres recém-diagnosticadas é elevada. Os resultados ressaltam a necessidade de estratégias optimizadas de retestagem. Em última análise, a prevenção primária e a ligação aos serviços de PrEP são cruciais para evitar novas infecções maternas e prevenir a transmissão vertical.

Palavras-chave: HIV, Testagem de HIV, Crianças lactantes, Seroconversão

175. Resistência a Dolutegravir em Clientes com Falência Terapêutica que Transitaram na Primeira Linha TARV

Nália Ismael[1], Cidia Hussein[2], Cacildo Magul[1], Humberto Inguane[2], Aleny Couto[3], Amancio Nhangave[4], Mahoudo Bonou[5], Ana Muteerwa[6], Artur Ramos[7], Peter Wesley Young[5,7], Sonia Chilundo[7], Rhoderick Machekano[2], Lauren Greenberg[2], Juliana Da Silva[7], Nilesh Bhatt[2]*

1Instituto Nacional de Saúde 2Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation, Maputo, Mozambique 3National HIV and STI Control Program, Ministry of Health, Maputo, Mozambique 4Provincial Health Directorate, Gaza, Mozambique 5Operational Research Unit, Gaza [6]Division of Global HIV & TB, U.S. Centers for Diseases Control and Prevention, Maputo, Mozambique 7Division of Global HIV & TB, U.S. Centers for Diseases Control and Prevention, Maputo, Mozambique

Introdução: Dados actuais sobre a resistência aos medicamentos para o HIV (HIVDR) após a transição para tenofovir disoproxil fumarato/lamivudina/dolutegravir (TLD) são limitados. Este estudo descreve as taxas e os padrões de mutações de resistência em clientes com falência virológica (FV) após a transição de regime contendo inibidores nãonucleosideos da transcriptase reversa para TLD.

Metodologia: Foi conduzido um estudo transversal na província de Gaza, Moçambique, entre Agosto de 2021 e Fevereiro de 2022. Adultos em tratamento antirretroviral (TARV) de primeira linha por ≥12 meses que fizeram a transição para TLD eram elegíveis para se tivessem carga viral (CV) não suprimida (>1.000 cópias/mL) pelo menos seis meses após a transição e regressavam para repetir o teste de CV após completarem três sessões de aconselhamento de reforço a adesão. Os participantes com FV (CV repetida >1.000 cópias/mL) tiveram amostras de sangue colhidas e enviadas para testagem de genotipagem e determinação de padrões de mutação de resistência a medicamentos (DRM) que foram analisados através do Programa Stanford HIVdb

Resultados: Foram incluídos 717 participantes (idade média de 40,3 anos, 70,7% do sexo feminino) , dos quais 217 (30,2%) tinham FV; 193 (88,9%)foram seqeunciadas dos quais 183 (94,8%) foram genotipados com sucesso. Resistência intermediária-alta ao dolutegravir (DTG) foi encontrada em 36/183 (19,6%; intervalo de confiança [IC] 95%: 13,925,4). A CV não suprimida antes da transição para o tratamento baseado em DTG foi factor independentemente associada à FV (rácio de chance ajustado (AOR):2,14, IC95%:1.42-3.20, p<0,0001). No geral, 12 (33,3%) (IC95%: 14,6-46,3) apresentaram resistência a todos os três medicamentos do regime TLD, 20 (55,6%) (IC95%: 39,3-71,9) ao dolutegravir (DTG) e lamivudina (3TC) e 4 (11%) (IC95%: 0,8-21,3) apenas para DTG. As mutações de resistência aos inhibidores de integrase (INSTI) incluíram G118R (9,3%), R263K (6,6%), Q148H/R/K (4,4%), G140S/A/C/R (2,7%), N155H (2,2%) e Y143R/H/C (0,5%).

Conclusão: O estado virológico antes da transição deve ser considerado para o manuseio de falências de TLD. Embora o aconselhamento para o reforço a adesão e o apoio psicossocial sejam apropriados para a maioria dos clientes com CV inicial não suprimida, aqueles com FV desconhecida ou previamente confirmada podem estar em maior risco de desenvolver resistência aos medicamentos DTG.

Palavras-chave: Moçambique, HIV, Resistência aos medicamentos, Dolutegravir

225. Distribuição Temporal das Infeções em Mulheres Grávidas e Crianças em Moçambique: Estimativas de HIV, 2023

Maria Jossefa[1], Adelino J.C Juga[2], Makini Boothe[3], Arlete Mahumane[2], Orrin Tiberi[4], Fabio Ponda[4], Joshua Fortman[2], Namita C. Eliseu[5], Adam Wolkon[2], Peter W. Young[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Division of Global HIV & TB, US Centers for Disease Control and Prevention, Maputo, Mozambique, [3]Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, Maputo, Mozambique, [4]Plataforma de HIV- Observatório Nacional de Saúde, Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Mozambique 5Programa Nacional de Controle de ITS/HIV SIDA do Ministério da Saúde de Moçambique, Maputo, Moçambique

Introdução: Embora a taxa modelada de prevenção da transmissão vertical (PTV) do HIV em Moçambique tenha reduzido de 32,2% em 2010 para 9,9% em 2023 (resultados preliminares), ainda não se atingiu o alvo de <5% estipulado no Plano Estratégico Nacional de Resposta ao HIV e SIDA. Compreender em que momento estas infeções ocorrem, auxilia no direcionamento dos esforços preventivos. Foi descrita a distribuição de infeções em mulheres grávidas e crianças, assim como a taxa de transmissão vertical da mãe para o filho.

Metodologia: Foram usadas estimativas preliminares do HIV de 2023 geradas a partir do software Spectrum, versão 6.32, que utiliza dados provenientes de inquéritos, dados demográficos e programáticos para estimar vários indicadores de HIV. Três indicadores, nomeadamente número de infeções em mulheres grávidas, e crianças atribuídas por fonte de infeção da mãe e taxa de transmissão vertical, foram produzidas.

Resultados: Cerca de 125.000 mulheres grávidas seropositivas foram estimadas, das quais 113.000 iniciaram tratamento antirretroviral (TARV) antes da gravidez, 5.000 durante a gravidez e as restantes 7.000 durante a amamentação. Do total de 12.300 crianças infetadas em 2023, 20% (2500) infetaram-se de mães que foram infetadas durante a amamentação, 18% (2400) infetaram-se de mães que não receberam TARV durante a gravidez, 18% (2200) infetaram-se de mães que abandonaram o TARV durante a gravidez e 17% (2100) infetaram-se durante a amamentação, de mães que abandonaram o TARV. A taxa de transmissão vertical foi estimada em 9%, sendo que as mães infetadas durante a amamentação, e aquelas que não receberam TARV durante a gravidez foram as maiores responsáveis por esta elevada taxa.

Conclusão: Apesar da alta cobertura de TARV, ainda há um número considerável de mulheres grávidas que ficam fora dos cuidados, que são a maior fonte das novas infeções em crianças. É necessário melhorar a oferta de retestagem de HIV das mulheres no período pós-parto, pois a maioria das infeções em crianças ocorre durante este período. Por outro lado, deve se melhorar a vigilância de HIV nas mulheres grávidas e fortalecer sistema de monitoria e seguimento das mesmas.

Palavras-chave: HIV, Gravidez, Amamentação, PTV

234. Aprimoramento da Segurança Transfusional em Moçambique Usando Novos Testes Rápidos de HIV

Imelda Chelene[1], Nádia Sitoe[2], Agostinho Muchanga[3], Adolfo Vubil[1], Nédio Mabunda[1], Osvaldo Loquiha[4]*

[1]Instituto Nacional de Saude, [2]ICAP, [3]Instituto Superior de Ciências e Tecnologia de Moçambique, [4]Departamento de Matematica e Informatica, Universidade Eduardo Mondlane; Clinton Health Access Initiative

Introdução: O rastreio de infecções transmissíveis, como o HIV, por transfusão sanguínea é fundamental para a segurança das doações. Este rastreio pode reduzir o risco de transmissão de HIV a níveis insignificantes e permitir que as transfusões sanguíneas sejam seguras. Este estudo teve como objectivo avaliar o desempenho do teste rápido Meriscreen HIV 1-2 WB para a detecção de HIV nos bancos de sangue.

Metodologia: Foram seleccionadas 217 amostras de sangue dos bancos de sangue dos hospitais centrais de Maputo e Beira, com resultados de HIV conhecidos. As amostras foram testadas de acordo com o algoritmo do banco de sangue, cujo rastreio de HIV é feito usando GENSCREEN PLUS HIV Ag-Ab e os positivos confirmados no teste UNIGOLD HIV. Para avaliação, as mesmas amostras foram testadas utilizando o teste rápido Meriscreen HIV 1-2 WB e as discordantes testadas utilizando o GeeniusTM HIV1/2 Confirmatory Assay. Todas amostras foram testadas para determinação da carga viral do HIV1. A sensibilidade, especificidade, valores preditivos positivos e negativos e o coeficiente de concordância foram determinados para avaliar o desempenho do teste.

Resultados: A sensibilidade e especificidade do teste Meriscreen HIV 1-2 WB em comparação com o algoritmo do banco de sangue foram de 89,0% [IQR: 80,7 - 94,6%] e 94,0% [IQR: 88,1 - 97,3%], respectivamente. Comparando o teste Meriscreen HIV 1-2 WB com a carga viral, a sensibilidade e a especificidade foram de 97,5% [IQR: 91,3 - 99,7%] e 92,2% [IQR: 86,1 - 96,2%], respectivamente. O coeficiente K de Cohen entre o algoritmo do banco de sangue e o teste Meriscreen foi de 0,833 [IQR:0,818 - 0,849], e para carga viral foi de 0,880 [IQR:0,867 - 0,894].

Conclusão: Os resultados deste estudo mostram que o teste rápido Meriscreen HIV 1-2 WB tem potencial para o rastreio do HIV em bancos de sangue, em países de recursos limitados, aumentando assim a segurança das transfusões.

Palavras-chave: HIV, Diagnóstico, Segurança transfusional

250. Impacto dos Sistemas de Informação da Gestão de Medicamentos em Niassa, 2020 - 2023

*Manuel Marcelino**

Serviço Provincial de Saúde do Niassa

Introdução: O Plano Estratégico da Logística Farmacêutica (PELF) 2014- 2024, inclui a reformas significativas a serem implementadas e fortalecimento dos sistemas e funções da cadeia de abastecimento de medicamentos, preconiza para o novo Sistema de Informação de Gestão Logística das Unidades Sanitárias (nSIGLUS) e o novo Sistema de Informação de Medicamentos e Artigos Médicos (nSIMAM) que devem permitir a partilha e troca de dados entre diferentes níveis, minimizar os riscos de perdas e garantir a visibilidade dos mesmos em tempo oportuno. A pesquisa tem por objectivo avaliar o impacto dos Sistemas nSIMAM e nSIGLUS na gestão de Medicamentos na Província de Niassa.

Metodologia: Trata-se de um exame descritivo, com abordagem quantitativa e retrospetiva realizada na província de Niassa entre Agosto de 2020 à de 2023. Os dados foram colhidos no nSIMAM, nSIGLUS enviados para o Depósito Provincial de Medicamentos (DPM) no período em referência. Foi feita uma análise em 206 Unidades Sanitárias (US) com Sistema de Informação (SI) em cada mês no período em estudo e 03 US sem S.I.

Resultados: Os dados colhidos mostram um desempenho de 95% no que refere o envio de informação depois da implementação dos SI, 65% antes. Uma perca de 789.039,59 mts de medicamentos por expiração de prazo de validade depois e 2965.345,35 mt antes de SI. Melhoria de período de distribuição de medicamentos <=10 dias antes de 20 a 25 dias.

Conclusão: Foi encontrada uma eficiente gestão de medicamentos nos SI como: Melhoria na disponibilidade de medicamentos e artigos médicos nas US, automação na quantificação das necessidades, redução de acumulados e expirados, visibilidade de dados em tempo real em toda cadeia logística, tomada de decisão com base nos dados disponíveis, melhoria na submissão de dados e relatórios, redução de período de distribuição de medicamentos.

Palavras-chave: Medicamento, Sistema, Gestão, Impacto, Informação

325. Caracterização do Genoma Completo de Burkholderia Spp. Multi-Droga Resistentes Causadoras de Bacterémia Nosocomial na Manhiça

Augusto Messa Jr[1], Marcelino Garrine[1,2], Avertino Benedito[1], Anélsio Cossa[1], Áuria de Jesus[1], Arsénia Massinga[1], Leocádia Vilanculos[1], Inácio Mandomando[1,3,4], Janeta Machai[5]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, [2]Global Health and Tropical Medicine, GHTM, [3]Instituto Nacional de Saúde (INS) [4]Instituto de Higiene e Medicina Tropical, IHMT [5]ISGlobal, Hospital Clínic – Universitat de Barcelona

Introdução: Bactérias do complexo Burkholderia cepacia (Bcc) são patógenos oportunistas multiresistentes associados a surtos nosocomiais em pacientes imunocomprometidos. Existem poucos estudos que documentam a sua ocorrência em países de baixa renda e na África subsaariana que possam definir estratégias de controlo e prevenção. Este estudo pretende caracterizar estirpes de Bcc isoladas de hemoculturas de pacientes da vigilância de infecções bacterianas invasivas no distrito da Manhiça.

Metodologia: Estirpes de Bcc isoladas em hemoculturas de pacientes com febre ou doença grave admitidos no Hospital Distrital da Manhiça (HDM) entre Outubro de 2020 e Novembro de 2023 foram submetidos a testes de susceptibilidade antibiótica (TSA) pelo método de disco difusão, tipagem e caracterização molecular através da reacção em cadeia da polimerase (PCR) e por sequenciação do genoma completo (WGS). Estirpes de Bcc isoladas de zaragatoas do ambiente hospitalar foram caracterizados pelos mesmos métodos.

Resultados: No período em análise foram detectados 27 pacientes com bacterémia por Bcc, dentre os quais 24 (89%) eram neonatos. Foram identificadas 3 espécies, Burkholderia cenocepacia (n=8), B. contaminans (n=18) e B. gladioli (n=1). Os TSAs revelaram que todas B. cenocepacia foram resistenstes ao cotrimoxazole, antibiótico usado para profilaxia de infecções oportunistas em pacientes HIV positivos. Adicionalmente, 25% (3) e 56% (10/18) das B. cenocepacia e B. contaminans, respectivamente, foram resistentes à meropenem, um antibiótico raro no nosso contexto e considerado opção terapêutica para bactérias multirresistentes. A análise do genoma completo destes isolados mostrou que estes eram semelhantes às estirpes isoladas das superfícies e soluções intravenosas do HDM e que os mesmos eram portadores de múltiplos genes de resistência aos antibióticos, incluindo também aos compostos de amónio quaternário (ex: cetrimida, cloreto de benzalcónio). A taxa de mortalidade dos pacientes com bacterémia foi de 22% (n=6/27).

Conclusão: Os nossos achados revelam a ocorrência de infecções nosocomiais potencialmente fatais causadas por bactérias Bcc multiresistentes a antibióticos comumente usados e alguns de última linha (carbapenemos). O uso da sequenciação do genoma completo permitiu comprovar a relação genética das estirpes, e a detecção de genes de resistência incluindo aos antissépticos, mostrando a relevância de incluir esta ferramenta na rotina clínica e de investigação.

Palavras-chave: Complexo Burkholderia cepacia, bacterémia; sequenciação do genoma completo, infecções nosocômios, resistência antimicrobiana

335. Surto da Conjuntivite Hemorrágica: Perceção dos Utentes no Hospital Geral de Quelimane,2024

*Julia Hirenio Uandare**

Serviço Provincial de Saúde

Introdução: A conjuntivite é uma inflamação da conjuntiva, membrana transparente que recobre o olho e afecta mais de 14 mil pessoas anualmente em África. Em 2024, Moçambique registou um surto de conjuntivite hemorrágica que se propagou por sete províncias. O surto foi declarado na província da Zambézia, no dia 28 de Fevereiro de 2024 comum cumulativo de 2105 casos dos quais 803 eram provenientes da cidade de Quelimane. Devido a alta morbilidade e alta disseminação da doença, pouco se sabe, do nível de conhecimento da população sobre a doença e sobre as principais medidas de prevenção e controle, dai que o estudo teve como objectivo analisar a percepção do utente sem relação a conjuntivite hemorrágica no Hospital Geral de Quelimane, ano 2024.

Metodologia: Foi realizado um estudo quantitativo no Hospital Geral de Quelimane, nos meses de Fevereiro a Março de 2024. O estudo envolveu 83 participantes elegíveis e que aceitaram participar no estudo. A população em estudo, foram utentes da cidade de Quelimane, que podiam estar em risco de contrair ou que já teriam contraído a conjuntivite hemorrágica. Foi usada uma amostragem intencional e os participantes foram selecionados por acessibilidade após a realização da consulta. Para a recolha de dados foi aplicado um questionário semiestruturado. A análise de dados foi feita com base no programa SPSS versão 2.,0 para análise de frequências.

Resultados: Dos 83 participantes elegíveis, 57 (68,67%) eram do sexo masculino, 69 (83,13%) tinham idade entre 31 a 50 anos e43 (51,80%) eram domésticos, 20 (24,09%) tinham a doença. No que diz respeito a conjuntivite hemorrágica, 81(97,59%) ouviram falar da doença, 71 (85,54%) relataram praticar boa higiene pessoal e coletiva, 68 (81,9%) conheciam os métodos de prevenção da doença. 20 (24,09% adquiriram depois de contacto com seus filhos e 81(97,59%) não encontraram nenhuma barreira no atendimento hospitalar.

Conclusão: O utente em consulta externa no Hospital Geral de Quelimane tem conhecimento sobre a conjuntivite hemorrágica e praticam a higiene individual e coletiva para a prevenção da doença. Sugere-se a promoção de palestras de sensibilização comunitária.

Palavras-chave: Percepção dos Pacientes, Utentes, Conjuntivite hemorrágica

363. Análise Comparativa das Técnicas Tradicionais de Processamento da Mandioca na Redução do Cianeto, Montepuez, 2022

Matano António[1], Walter Augusto Saibo[2], Sidónio Duarte[2]*

[1]SDSMAS, [2]Universidade Rovuma

Introdução: A mandioca (Manihot esculenta Crantz) é uma cultura de extrema importância na alimentação humana, sobretudo para a região norte de Moçambique. Esta, por natureza possui cianeto, uma substância altamente tóxica e considerada um factor de risco a saúde do consumidor, causando intoxicação alimentar crónica (bócio, konzo, problemas na audição e fala) e aguda (náuseas, vômitos, cefaleias, convulsões e morte), resultantes da ingestão da mandioca processada de forma inadequada. A pesquisa tem como objectivo, analisar a influência das técnicas tradicionais de processamento da mandioca na redução do teor de cianeto.

Metodologia: Realizou-se um estudo experimental, com abordagem quantitativa na comunidade de Chimoio, vila de Montepuez, em Outubro de 2022. Fez-se a colheita da mandioca fresca e processada de duas formas: farinha seca e rale. Destas, foram analisadas 30g de cada amostra, sendo a mandioca fresca considerada a amostra controlo. Durante a secagem, determinou-se o teor de humidade abaixo de 15% em dias alternados, durante 5 dias, por uma estufa adaptada a temperatura de 105ºC por 4 horas. Para analisar o teor do cianeto, titulou-se o excesso de nitrato de prata 0,02N com tiocianato de potássio 0,02N, usando-se 1 ml de alúmen férrico, como indicador, mais 3 gotas de ácido nítrico 1:1, até o aparecimento da cor laranja-avermelhada em duas repetições por cada amostra. Os dados foram armazenados e processados através do programa Microsoft Excel.

Resultados: Na mandioca fresca obteve-se 120,0800 mg/kg de cianeto, na farinha seca 87,0500 mg/kg e no rale em farinha0,0000 mg/kg. O resultado da amostra controlo evidencia que a variedade é venenosa, visto que o teor de cianeto encontrado é maior que 100 mg/kg; para a farinha seca, o teor reduziu até a referência considerada moderadamente venenosa ao consumo humano, que é 50-100 mg/kg; e a amostra de rale em farinha, o teor decianeto é aceite para o consumo por ser inferior ao padrão de referência (50 mg/kg).

Conclusão: A técnica de processamento da mandioca em rale é segura, podendo ser recomendada para o uso na comunidade, visto que reduz significativamente o teor do ácido cianídrico.

Palavras-chave: Mandioca, Ácido cianídrico, Processamento

366. Contribuição dos Serviços de HIV no Casal-Ano Protegido: Apelo para Mais Acções integradas de Oferta

Luc Veken[1], Adalgisa Ronda[2], Alda Govo[3], Artur Capitão[1], José Muzípua[1], Baltazar Chilundo[1,4]*

[1]Pathfinder International, [2]N'weti, [3]Ministério Da Saúde, [4]Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: Desde 2016, o Ministério da Saúde implementa a estratégia de integração dos serviços de planeamento familiar através de várias portas nas unidades sanitárias. O serviço de HIV é uma das portas e representa uma oportunidade vital para a oferta de contracetivos aos doentes em TARV no âmbito de continuidade de serviços. Neste estudo analisamos a contribuição dos serviços de HIV no Casal-Ano-Protegido, que é uma estimativa da protecção fornecida pelos métodos contraceptivos durante um ano, com base no volume de todos os contraceptivos fornecidos às clientes nesse período.

Metodologia: Usou-se a base de dados agregados do Ministério da Saúde (SISMA), onde foram extraídos dados nacionais de contracepção por método da porta de serviços HIV e de todos serviços integrados que oferecem serviços de contracepção (Brigadas Móveis, Maternidade, Pré-Natal/Pós-Parto imediato (até 48 horas), Pós-parto depois de 48dias (durante 42 dias), HIV/TARV, Criança Sadia , Vacinação, Criança em Risco, Doenças Crónicas e Triagem/Ambulatório), etc. Foi calculado o Casal-Ano-Protegido para as portas HIV/TARV e comparou-se em relação aos demais serviços integrados. Houve verificação de lógicas e validações de dados para garantir a integridade e consistência na qualidade dos dados

Resultados: O Casal-Ano-Protegido nas portas HIV aumentou de 25 em 2020 passando por 2.247 em 2021 e 8.362 em 2022até 8.690 em 2023. Implantes e Depoprovera são os métodos mais preferidos. O peso do Casal-Ano-Protegido de HIV em relação ao de todas portas de oferta de serviços integrados de contracepção aumentou de 1.9% em 2020para 3.2% em 2023, mas ainda é muito insignificante para constituir uma base efetiva de escolhas contraceptiva sem mulheres em terapia antirretroviral. A porta de HIV/TARV é uma das que menos contribui para o planeamento familiar integrado.

Conclusão: Portas HIV já oferecem métodos contraceptivos, mas sua contribuição no alargamento de escolhas contraceptivas é muito baixa. Há que incrementar estratégias inovadoras para melhorar o acesso e informação à alta gama de contraceptivos entre as mulheres em terapia antirretroviral. A monitoria da oferta integração de planeamento familiar através de serviços HIV/TARV deveria ser monitorada pelos responsáveis das unidades sanitárias tendo em conta o impacto na prevenção de gravidez indesejada nesta população-alvo.

Palavras-chave: Planeamento familiar, Serviços, HIV/TARV, Integração de serviços de planeamento familiar

374. Avaliação Lipídica em Pacientes em Tratamento Antirretroviral Atendidos no Hospital Central de Maputo, Maio 2019

Adolfo Bulambo*
ISCISA

Introdução: A Terapia antirretroviral é a chave no tratamento de indivíduos portadores do vírus da imunodeficiência humana, cuja eficácia crescente tem possibilitado uma redução da morbidade associada ao HIV, melhoria da qualidade devida preservação do sistema imune do paciente, apesar desta notável realização, o tratamento não está livre de efeitos colaterais, Dentre as alterações metabólicas mais relatadas nesses indivíduos destaca-se a dislipidemia que ocorre devido ao aumento do colesterol ,aumento dos triglicerídeos, aumento da lipoproteína de baixa densidade por redução da lipoproteína de alta densidade, que representam um papel marcante devido a sua alta prevalência e efeitos negativos na qualidade de vida, estudos relatam que o tratamento antirretroviral é considerado o principal fator causal para dislipidemia, após a introdução da terapia antirretroviral , o perfil dedislipidemia mudou com o agravamento de hipertrigliceridemia e aumento do colesterol total, o objetivo do trabalho foi avaliar o perfil lipídico em pacientes seropositivos em tratamento antirretroviral atendidos no Hospital Central de Maputo no mês de Maio de 2019.

Metodologia: Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa, amostragem probabilística sistemática, a amostra foi de290 pacientes, em tratamento antirretroviral, atendidos no Hospital Central de Maputo no mês de Maio de 2019.

Resultados: Dos 290 pacientes que fizeram parte do estudo, a dislipidemia foi frequente em 194 pacientes correspondente a67%, assim sendo, 126 pacientes do sexo feminino, correspondente a 43.45%, e 68 pacientes do sexo masculino, correspondente a 23.45%, a análise estatística foi com recurso ao teste Qui-Quadrado para determinar associação entre as variáveis categóricas, Test T para comparar as médias e proporções e Odds Ratio para estimar os factores associados, o intervalo de confiança foi de 95%

Conclusão: Durante o estudo, foi percebido que os efeitos colaterais dos antirretrovirais estão relacionados com alterações no perfil lipídico, representando sua alta prevalência nos pacientes seropositivos em tratamento antirretroviral, mesmo que a terapia antirretroviral seja indispensável por aumentar a expectativa de vida dos pacientes seropositivos, este deverá ser monitorado cuidadosamente e estar associado a mudanças nos hábitos de vida de seus usuários para proporcionar melhorias na qualidade de vida e não prejudicar a sobrevida desses pacientes.

Palavras-chave : HIV, Antirretrovirais, Dislipidemia 95%

420. Avaliação da Saúde Ocular dos Soldadores da Cidade de Nampula em 2024

Hermenegildo Tomo, Érica Maria Lázaro*

Universidade Lúrio

Introdução: Os acidentes oculares no ambiente de trabalho tem sido um grande problema enfrentado pela medicina devido sua alta incidência e gravidade. As faltas de proteção no ambiente de trabalho dos soldadores geram muitos problemas de saúde, principalmente na parte ocular, causando algumas lesões oculares que podem levar a cegueira. Objetivo: avaliar a saúde ocular dos soldadores da cidade de Nampula em 2024

Metodologia: Estudo de natureza básica de campo, analítica e transversal, de carácter prospetivo, com abordagem quantitativa. Estudo realizado em serralheiras. A coleta de dados foi por meio de questionário avaliando o conhecimento, impacto da soldadura na saúde ocular e respetiva avaliação da saúde ocular. obteve-se informações por meio de questionário adaptado e aplicação de exame refrativo. Dados foram analisados no SPSS versão 25.0. Na descrição usou-se estatística descritiva (frequência, media e desvio padrão), para testar hipótese à estatística inferencial (teste de qui-quadrado e exacto de fisher) com significâncias inferiores a 0.05.

Resultados: Participaram 54 serralheiros com idade média foi de 26.3±8.26 anos, sendo todos do género masculino (100%).Dentre eles, 50 (92.6%) soldadores usam óculos de proteção e 4 (7.4%) não usam, dos quais 22 (40.7%)soldadores já sofreram lesões oculares durante a soldagem e 32 (59.3%) nunca sofreram.. O tipo de soldagem mas frequente é do tipo arco elétrico seguido por chama de gás com 51 (94.4 %) e 3 (5.6%) respetivamente. Dos soldadores avaliados, referem que tem tido problemas oculares durante a soldagem com 16 (29.6%), e 38 (70.4%) não. Os problemas oculares causados pela soldagem encontrados foram 16 (29.6%) com pinguécula, 6 (11.1%) conjuntivite irritativa, 5 (9.3%) pterígio e 4 (7.4%) queimadura (opacidade) corneal.

Conclusão: Os soldadores fazem o uso esporádico de protetores oculares, que faz com que já tenham lesões oculares causadas pela actividade, como a queimadura e cicatriz corneal. Lesões recorrentes condicionam a visão e integridade ocular, causando a cegueira irreversível.

Palavras-chave: Avaliação, Nampula, Saúde ocular, Soldadores

421. Avaliação do Impacto Psicossocial e Qualidade de Vida em Pacientes Glaucomatosos no Hospital Central de Nampula, 2024

Hermenegildo Tomo, Aurora Ananias Banze*

Universidade Lúrio

Introdução: Glaucoma é uma das doenças oculares crónicas mais comuns, e é a principal causa de cegueira no mundo. O glaucoma está associado à ansiedade e depressão, que são as duas formas mais comuns de distúrbios psicológicos. Objetivo: Avaliar o impacto psicossocial e a qualidade de vida dos pacientes Glaucomatosos do Hospital Central de Nampula (HCN) em 2024.

Metodologia: Estudo de natureza básica, observacional, descritivo de carácter prospetivo e abordagem quantitativa. O universo de 1300 e amostra de 297 pacientes. Estudo realizado no departamento de oftalmologia do HCN. A coleta de dados foi por meio de questionário adaptado de VFQ-25 e EQ-5D que avaliam a qualidade de vida e estado psicológico. Dados foram analisados no SPSS versão 25.0. Na descrição usou-se estatística descritiva (frequência, média e desvio padrão).

Resultados: Houve maior participação do género masculino que feminino com 194 (65.1%) e 104 (34.9%) respetivamente, idade média de 54,14±13,33 anos. Maioria aposentados e domésticos com 105 (35.2%) e 56 (18.8%) respetivamente. Maior parte apresenta Glaucoma crónico com 286 (96,0%), seguido de congénito e agudo com 9(3,0%) e 3 (1,0%) respetivamente. O tempo médio para o seu diagnostico foi de 3.05±2.95 anos. Relativo ao Impacto Psicossocial, o desânimo e a fragilidade são presentes em 156 (52.3%) pacientes. A preocupação com atenção ocular em 265 (88,9%), o medo da ficar cego em 266 (89,2%). A tristeza constante em 172 (57.7%). Desinteresse por atividades que apreciava em 154 (51.7%). A insatisfação com acontecimentos da vida em 157(52.6%). Sobre a Qualidade de vida, 241 (80.9%) tem dificuldades de ler rótulos dos produtos, 221 (70.1%) tem dificuldades de assistir televisão, 229 (76.8%) cruzam com pessoas conhecidas sem as ver e reconhecer, 173 (58.1%) demoram na realização das tarefas diárias. 217 (72.8%) Sentem dificuldades na condução diurna e noturna e 177 (57,4%) tem dificuldades ao caminhar.

Conclusão: Os pacientes recorrem as consultas oculares tardiamente, havendo diagnóstico tardio, com consequências visuais severas, qualidade de vida, da execução de tarefas, afetando negativamente o seu estado psicossocial. Após se detetar o glaucoma crónico, os pacientes devem ter apoio psicológico e familiar, para minimizar os efeitos drásticos de qualidade da visão e da vida no geral.

Palavras-chave: Glaucoma, Impacto psicossocial, Qualidade de vida, Hospital Central Nampula

427. Aplicação da ICOPE numa Comunidade de Idosos/as em Hulene, no Período 2023-2024

Isabel Sousa[1], Isabel Ferreira[2], Ana Mendes[2]*

[1]Centro de Dia Idosos de Hulene, [2]Associação Passo Positivo

Introdução: No trabalho desenvolvido pelo Centro Dia Idosos de Hulene - Maputo (CDIH), tornou-se relevante perceber quais as necessidades/dificuldades da população abrangida, para melhor direcionar as suas atividades. Neste estudo, em parceria com a Associação Passo Positivo, aplicou-se a abordagem ICOPE (Integrated Care Approach for Older People) para identificar as necessidades em saúde de uma comunidade idosa em Hulene durante o período de 2023-2024.

Metodologia: De agosto de 2023 a março de 2024, as etapas 1 e 3 da ICOPE, desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde, foram implementadas, incluindo triagem e elaboração de planos de cuidados personalizados para a população do CDIH. As visitas domiciliárias foram realizadas para a triagem, e seguidas pela elaboração de planos de cuidados pela equipa de profissionais de saúde. Os dados foram colhidos por meio de questionários e observações, e posteriormente analisados no Excel®. Consequentemente, as intervenções foram realizadas para gerir o regime terapêutico e aumentar a literacia em saúde para prevenir acidentes domésticos e melhorar a segurança em casa.

Resultados: Os resultados revelaram que, das 147 pessoas da população-alvo, 74 foram avaliadas, com 75.7% do sexo feminino e com idade média de 77 anos. Uma proporção significativa vivia com familiares, enquanto uma minoria estava isolada. As principais necessidades em saúde identificadas incluíam mobilidade reduzida (85.1%), perda cognitiva (70.3%), risco de desnutrição (37.8%), 40% com hipertensão arterial (40%); sentimento de abandono/solidão (27%), entre outras. As intervenções realizadas demonstraram a importância de uma abordagem integrada de cuidados para atender às necessidades complexas dessa população idosa.

Conclusão: A conclusão deste estudo destaca a fragilidade socioeconómica e de saúde da população idosa em Hulene, bem como a eficácia das intervenções realizadas até ao momento. Pretende-se expandir essas intervenções para atender a toda a população-alvo no futuro e considerar a replicação da metodologia em outras áreas geográficas.

Palavras-chave: Necessidades em saúde, Pessoas idosas, Cuidados integrados

434. Infecção por *Giardia Lamblia* e Fatores Relacionados na Província de Maputo, Zambézia e Nampula, Moçambique

Fátima Iahaia[1], Marie Mugicha[1], Émerson Miranda[1], Ricardina Mungoi[1], Nilsa de Deus[1, 2], Idalécia Cossa-Moiane[1, 3]

[1]Instituto Nacional de Saúde – Moçambique, [2]Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique, [3]Institute of Tropical Medicine, Antuérpia, Bélgica, Global Health Institute, Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Antwerp, Belgium

Introdução: A infecção por *Giardia lamblia* apresenta distribuição global sendo causa comum de diarreia em Moçambique um estudo baseado nos dados de 2015-2018 da Vigilância Nacional crianças e adultos. A principal via de transmissão é fecal-oral por ingestão directa ou indirecta de cistos. Em de Diarreias (ViNaDia) foi conduzido na província de Nampula tendo uma frequência de 9.1% de infecção por *Giardia lamblia*. O presente estudo trata-se de uma atualização de dados com o objectivo de determinar a frequência de infecção por *G. lamblia* e factores relacionados em crianças com diarreia na província de Maputo, Zambézia e Nampula.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal no período de 2019 a 2021 em crianças com idades entre 4 a 59 meses atendidas por diarreia em hospitais da província de Maputo, Nampula e Zambézia recrutadas no âmbito da ViNaDia. Dados sociodemográficos e clínicos foram recolhidos com auxílio de um questionário estruturado por meio de entrevista. Foi usada a técnica ELISA para o diagnóstico de antígenos de *G. lamblia*. Estatística descritiva, teste de qui-quadrado ou de Fisher foram usados na análise de dados. P-valores < 0.05 foram considerados estatisticamente significativos.

Resultados: Foram incluídas 184 crianças das quais 41.8% (77/184) da província de Zambézia, 33.7% (62/184) da província de Nampula e 24.5% (45/184) da província de Maputo. A frequência geral de infecção por *G. lamblia* foi de 7.1%(13/184). A frequência de infecção por *G. lamblia* foi 9.1% (7/77) para Zambézia, 6.7% (3/45) para Maputo e 4.8%(3/62) para Nampula. A infecção por *G. lamblia* foi mais frequente em indivíduos sem olhos encovados com 15.9%(7/44) em relação aos indivíduos com olhos encovados com 4.3% (6/138), p-valor 0.009. Indivíduos com diarreia crónica tiveram frequência maior de infecção com 50% (2/4) em relação aos indivíduos sem diarreia crônica com7% (11/157) p-valor = 0.002.

Conclusão: A infecção por *G. lamblia* constitui um problema de Saúde Pública em crianças atendidas por diarreia, apesar de não se registarem diferenças significativas entre as províncias, a província da Zambézia foi a que teve maior frequência de infecção, pelo que se sugere o continuo monitoramento e possíveis intervenções.

Palavras-chave: Moçambique, Infecção, *Giardia lamblia*, Fatores relacionados, Diarreia

438. Retenção ao Tratamento Antirretroviral Usando um Modelo Diferenciado de Serviços (Farmácia Descentralizada), Província da Zambézia

Celso Belo[1], Caroline De Schacht[1], Maria Efigénia[2], Ivandra Libombo[3], José Tique[1], Julieta Matsimbe[4], Muhamad Ynusse[4], C. William Wester[5], Gustavo Amorim[6], Cella Cabsela[1]*

[1]Friends in Global Health (FGH), Maputo, Moçambique,[2]Ministério da Saúde, Direcção Provincial da Saúde, Quelimane, Moçambique, [3]Central de Medicamentos e Artigos Médicos, Maputo, Moçambique, [4]Friends in Global Health (FGH), Quelimane, Moçambique, [5]Centro Médico de Universidade de Vanderbilt (VUMC), Departamento de Medicina, Divisão de Doenças Infecciosas, Nashville, Tennessee, Estados Unidos da América; [6]Centro Médico de Universidade de Vanderbilt (VUMC), Departamento de Bioestatística, Nashville, Tennessee, Estados Unidos da América

Introdução: A dispensa de antirretrovirais nas farmácias públicas ou privadas fora das unidades sanitárias, através de parcerias público-privadas aprovadas pelo Ministério da Saúde, é um modelo diferenciado de serviços em Moçambique para pessoas vivendo com HIV. Na Zambézia este modelo teve início em Julho de 2021. Este estudo avalia o efeito do modelo na retenção nos cuidados, em comparação com a dispensa de antirretrovirais na unidade sanitária.

Metodologia: Um estudo de coorte retrospetivo foi realizado em três unidades sanitárias ligadas a sete farmácias públicas/privadas em Quelimane. A população (≥15 anos de idade) elegível para o modelo (ou seja, aderente ao tratamento), e recebendo tratamento em dispensa trimestral, foi pareada 3:1 segundo o tempo em tratamento, sexo e unidade sanitária. Dados individuais foram extraídos do sistema eletrónico de seguimento de pacientes de Julho de 2021 a Março de 2023. Pacientes foram consideradas retidas aos 12 meses se tivessem pelo menos um levantamento de antirretrovirais dentro de 121-180 dias após a elegibilidade para o modelo. A análise de regressão logística condicional estimou o efeito na retenção (ajustado para a idade e o sexo), e a análise de regressão de Cox estimou a taxa de risco de abandono.

Resultados: Os dados pareados incluíram 2.968 adultos, 41,6% do sexo feminino, idade mediana de 30 anos (intervalo interquartil 25-39). Em geral, a taxa de retenção nos cuidados aos 12 meses foi de 81,9% (88,4% nas farmácias públicas/privadas vs. 79,7% nas unidades sanitárias). A análise ajustada mostrou que as pessoas vivendo com HIVem tratamento nas farmácias privadas/públicas tinham cerca de duas vezes mais probabilidade de serem retidas aos 12 meses (OR 1,95 [IC 95%: 1,51-2,52]; valor-p <0,001) e têm aproximadamente risco reduzido de 70% de perda de seguimento (HR 0,27 [IC 95%: 0,19-0,39]; valor-p <0,001), em comparação com aqueles em tratamentona unidade sanitária.

Conclusão: As pessoas vivendo com HIV em tratamento através deste modelo melhoraram as taxas de retenção nos cuidados em comparação com a abordagem padrão de dispensa na unidade sanitária, destacando a importância das parcerias público-privadas, bem como a disponibilidade de modelos diferenciados de serviços, para a melhoria dos resultados do HIV.

Palavras-chave: Modelo diferenciado de serviços, Retenção, Dispensa descentralizada, Tratamento antiretroviral

465. Optimização de Sementes de Moringa Oleifera para Tratamento de Água nas Zonas Rurais de Nampula

Cardeal Foutinho[1], Nadira Nurkhane[1], Jenny Francisco[1]*

[1]Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Lúrio

Introdução: O potencial da utilização de sementes de Moringa oleífera (MO) na purificação de águas tem sido objeto de interesse e estudo ao longo dos anos. A possibilidade de as utilizar com sucesso sem requerer equipamentos sofisticados assume particular relevância nas zonas rurais de países em desenvolvimento. Nas zonas rurais de Nampula, dada a abundância e a proximidade de produtos naturais, surge também a MO, cujas sementes são utilizadas sob a forma de pó para a purificação de água oriunda de fontes de abastecimento inadequadas. A inconveniência da utilização do pó é o aumento da turvação da água, quando esta apresenta baixa turbidez. O objectivo foi de Preparar solução aquosa límpida como alternativa de optimização do uso de sementes de MO sob aforma de pó.

Metodologia: Foi realizado um estudo experimental no laboratório de Fitoquímica e Etnobotânica e Microbiologia da Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Lúrio no 1º trimestre de 2024 para avaliação da eficiência de redução da turvação da água e da atividade antibacteriana, utilizando as sementes de MO sob a forma de solução de 10, 20 e30 mg/l, no tempo zero e após 20 dias. As soluções foram adicionadas a três amostras de 300 ml de água com inóculo de Escherichia coli ATCC 25922 e com turbidez de 20, 40 e 60 UTN, que foram analisadas pela técnica de contagem direta de microrganismos em placas e pela técnica de turbidimetria.

Resultados: A solução de 10 mg/l demonstrou uma redução de turbidez de 20 e 40 UTN para 1,5 UTN (93%) e 2,1 UTN (95%) e da atividade antibacteriana de 3,05x103 UFC/ml para 1,3x103 UFC/ml no tempo zero. Após 20 dias, a solução de30 mg/l demonstrou uma redução de turbidez de 20 e 40 UTN para 0,84 UTN (96%) e 0,73 UTN (98%) e da atividade antibacteriana de 3,05x103 UFC/ml para 0,8x103 UFC/ml.

Conclusão: A solução de 30 mg/l de sementes de MO manteve as propriedades anticoagulantes e antibacterianas após 20 dias de conservação. Foi possível obter valores abaixo de 5 UTN, o recomendado pela OMS, tanto no tempo zero como após 20 dias.

Palavras-chave: Moringa oleífera, Optimização de sementes, Tratamento de água

468. Avaliação de Serviços Descentralizados para Prevenir a Transmissão Vertical de HIV na província de Inhambane

Lina Tomasoni[1], Carlo Cerini[1], Dórcia António Mandlate[2], Aldorada Da Gloria Julio André[3], Federica Boniotti[3], Pietro Vesperoni[1], Olivia Chambule Moçambique[3], Francesco Castelli[1]*

[1]Clínica de doenças infeciosas e tropicais, Universidade de Brescia, [2]Núcleo de Pesquisa da Direção Provincial de Saúde de Inhambane, [3]Medicus Mundi Itália

Introdução: A transmissão vertical do HIV da mãe ao filho (TV) é um problema significativo em Moçambique, sendo um dos Países com a maior taxa de infeção (14%). Mulheres grávidas e lactantes (MG/ML) residentes em regiões recônditas têm recurso tardio e fraco aos serviços de saúde materno infantil, incluindo o acesso à terapia antirretroviral (TARV). A partir de setembro 2021 a Médicos Mundi Itália (MMI) apoia os SDSMAS de quatro distritos da Província de Inhambane na realização de Brigadas Móveis integradas (BM) com os serviços de PTV. O estudo pretende avaliar a eficácia desta estratégia inovadora na cascata de cuidados para os pacientes das áreas rurais.

Metodologia: Dados anagráficos e clínicos referentes as MG, ML e crianças expostas ao HIV alcançadas pelas BM foram recolhidos durante 24 meses. Uma análise estatística foi realizada através de teste Chi-quadrado, Fisher test, correlação linear, analise multivariada, com o objetivo de avaliar a adesão ao percurso e os fatores de risco para a infeção por HIV.

Resultados: Duzentas e quarenta mulheres e 199 crianças foram alcançadas. 40% das mulheres eram novos diagnósticos de HIV. A primeira consulta de PTV aconteceu na BM para 85% destas. Ao longo do projeto observou-se um efeito benéfico em termos de antecipação da entrada no PTV (20 vs 24 semanas idade gestacional). A adesão às consultas é significativamente pior para as mulheres com diagnóstico recente (mediana 74%, IQR 62-87; pV=0,0002) e para as mulheres que vivem em comunidades não alcançadas mensalmente (mediana 72%, IQR 60-87; pV=0,001). A supressão viral foi de 74% na gravidez e 80% no aleitamento. 81% das crianças foram testadas com PCR e 9crianças receberam diagnostico definitivo de HIV, tendo uma taxa global de transmissão vertical de 8.9%. Um terço das crianças não recebeu o diagnostico definitivo (negativo ainda exposto ao HIV).

Conclusão: A transmissão vertical do HIV ainda constitui um grande desafio para os pacientes das comunidades longínquas. A descentralização dos serviços torna-se um instrumento importante para proteger as crianças expostas, alcançando precocemente os pacientes e realizando o primeiro diagnostico. O diagnostico recente e a oferta de serviços irregulares constituem fatores de risco para a adesão ao percurso de PTV.

Palavras-chave: HIV, PTV, Brigadas móveis

482. Serotipos e Linhagens de *Streptococcus Pneumoniae* na Manhiça Antes da Introdução da Vacina PCV10

Delfino Vubil1, Chrispin Chaguza2, Acácio Sozinho[1], Sérgio Massora[1], Benild Moiane[1], Kate Mellor[2], Maria Da Gloria Carvalho[3], Jennifer Verani[3], Lesley Mcgee[3], Betuel Sigauque[1]

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), [2]Parasites and Microbes Programme, Wellcome Sanger Institute, Wellcome Genome Campus, Hinxton,Cambridge, United Kingdom, [3]Respiratory Diseases Branch,Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA

Introdução: A introdução de vacinas pneumocócicas conjugadas (PCV) pode levar a alterações na distribuição dos sorotipos, seja pela sua substituição ou pela troca capsular, e isso aumentou a necessidade de compreender o genoma dos pneumococos. Em Moçambique, a PCV10 foi introduzida em 2013 e depois mudou-se para PCV13 em 2019. O estudo teve como objectivo avaliar a frequência e a dinâmica dos serotipos capsulares pneumocócicos e das linhagens genómicas antes da introdução da PCV em Moçambique.

Metodologia: Com o recurso ao sequenciamento do genoma completo, caracterizou-se uma coleção de 356 isolados de S. pneumoniae recuperados de sangue ou líquido cefalorraquidiano (LCR) em crianças menores que 5 anos de idade com doença pneumocócica invasiva (DPI) internadas no Hospital Distrital da Manhiça, sul de Moçambique, de 2003a 2010, antes da introdução da PCV. A distribuição dos sorotipos foi mapeada numa árvore filogenética para inferira frequência de aquisição e perda de cápsulas usando a reconstrução ancestral.

Resultados: Identificou-se 34 sorotipos e 49 linhagens pneumocócicas. Os sorotipos mais comuns foram 5 (13,5%), 14 (11,0%),1 (11,0%) e 6B (10,1%). Os sorotipos mais comuns por faixa etária foram 5 (13,5%), 6A (11,7%), 14 (9,4%) e 23F (7,6%) para menores de 12 meses, 14 (18,2%), 6A (17,3%), 5 (13,0%), 1 (10,4%) e 6B (10,4%) para crianças de 12 a23 meses e os serotipos 1 (26,7%), 5 (14,0%), 6B (12,6%), 6A (9,8%) e 19A (8,4%) para 24 a 59 meses. 63% dos isolados, expressaram serotipos comuns tanto ao PCV10 como ao PCV13. As linhagens mais diversificadas foramGPSC5 e GPSC40 com 3 serotipos diferentes seguidos por GPSC11, GPSC13, GPSC17, GPSC21, GPSC18, GPC22, GPSC30, GPSC34, GPSC79 e GPSC92 cada um com 2 tipos de cápsulas. Os serotipos 23F, 14, 6B, 19F, 4 e 6ª foram mais propensos a trocas capsulares e maioritariamente associados as linhagens GPSC13, GPSC40 e GPSC5.

Conclusão: A população de pneumococos invasivos apresentava uma elevada diversidade de serotipos e linhagens capsulares, antes da introdução da PCV em Moçambique. É necessária uma vigilância genómica contínua para monitorar o impacto da introdução de PCV nas alterações populacionais pneumocócicas a longo prazo em Moçambique.

Palavras-chave: Vacinas, Pneumonia e trocas-capsulares, Genómica populacional

483. Avaliação de Descarte de Medicamentos no Bairro de Mutauanha na Cidade de Nampula, 2021

*Lisartino Jose**

[1]INS-Sofala

Introdução: O descarte doméstico de medicamentos refere-se a inutilização de medicamentos pelo paciente em domicilio. Os resíduos de medicamentos podem causar contaminação ambiental e intoxicação humana, estima-se que 80% de descarte de medicamentos ocorre inadequadamente e é responsável por 27% de intoxicações ambientais. Este problema é preocupante pois o consumidor final não possui informação sobre os riscos do descarte inadequado enão conhece os procedimentos para o descarte seguro. A pesquisa pretendeu avaliar o descarte de medicamentos no bairro de Mutauanha cidade de Nampula.

Metodologia: O estudo foi descritivo transversal, com abordagem quantitativa, realizado no bairro de Mutauanha na Cidade de Nampula no III trimestre de 2021, cuja amostra foi constituída por 286 famílias. Usou-se Open Data Kit (ODK),versão 20.0, para colheita de dados e fez-se análise descritiva mediante ao uso de software SPSS versão 20.

Resultados: Dos 286 participantes 75,9% (217) eram do sexo feminino, 65,7% (188) adquiriram medicamentos em farmácia hospitalar e comunitária, 71,3% (204), conservam os medicamentos no quarto. Cerca de 55,2% (158), descartam os medicamentos no lixo doméstico, 31,15% no esgoto, 2,8% na rua e 10.5% em locais inespecíficos. Os Analgésicos não esteroides são os mais descartados 51,4% (147), seguido de antibióticos 36.7%, e os anticoncetivos são os menos descartados 3 .1%. Cerca de 100% (286), nunca receberão orientações sobre descarte de medicamentos,70.9% (203) não tem nenhuma informação sobre consequências do descarte inadequado de medicamentos para o meio ambiente, 18,8% (54) referiram que o descarte inadequado não representa risco para água e alimentos diversos, mas pode alterar as propriedades da água, 10.3%(29) apontaram contaminação de solo e intoxicação humana.

Conclusão: O descarte dos medicamentos no bairro de Mutauanha é inadequado, em sua maioria é feito no lixo doméstico. Todos participantes não foram orientados sobre descarte adequado de medicamentos, pouco sabem sobre o impacto de descarte inadequado o que evidência maior probabilidade de ocorrência de eventos relacionados ao descarte inadequado de medicamentos, toda via, recomenda-se sensibilização da comunidade de Mutauanha sobre descarte adequado de medicamentos.

Palavras-chave: Medicamentos, Nampula, Avaliação, Descarte

489. Risco Nutricional em Pacientes Admitidos ao Internamento nas Enfermarias dos Hospitais da Cidade de Maputo

António Titosse, Leonardo Joaquim Cumbane*

Instituto Superior de Ciências de Saúde

Introdução: A desnutrição relacionada com doenças está associada a resultados adversos, tais como aumento das taxas de morbimortalidade, internamento hospitalar prolongado e custos adicionais de cuidados de saúde. Este estudo foi realizado para avaliar o risco nutricional e determinar os factores associados em pacientes em admissão ao internamento nas enfermarias de medicina dos hospitais da cidade de Maputo

Metodologia: Tratou-se de um estudo transversal e descritivo com abordagem quantitativa realizado em 2 hospitais gerais (JoséMacamo e Mavalane) da cidade de Maputo. Envolveu 298 pacientes de ambos sexos, com idades igual ou superiora 18 anos durante um mês. A coleta de dados foi realizada mediante aplicação da ferramenta de triagem nutricional NRS 2002 e as doenças foram categorizadas no sistema CID-10

Resultados: Dos pacientes triados a média de idade foi de 51.6±17.7 anos e a maioria do sexo feminino 52.7%. O risco nutricional ocorreu em 49% dos pacientes, sendo a maior foi encontrado em pacientes com doenças do sistema nervoso e circulatório com 31,5% e 14.4% respetivamente. A análise multivariada apresentou a faixa etária(p=0.002), a causa de internamento (p=0,000) e o número de comorbidades (p=0,003) como factores associados ao risco nutricional. E ainda o risco nutricional foi aproximadamente 4 vezes maior (OR=3.85) em pacientes com pelo menos duas comorbidades e ter doença do Sistema Nervoso aumenta a chance em aproximadamente 4 vezes (OR=3.908)

Conclusão: O estudo apresenta de uma forma geral o estado nutricional dos pacientes que são admitidos ao internamento, que muitos estão em risco nutricional, podendo desenvolver em poucos dias a desnutrição hospitalar. Portanto, devem ser tomadas considerações e medidas adequadas para esta questão, como a obrigação da realização da triagem de risco nutricional aos pacientes na admissão e durante ao internamento para identificação precoce derrisco nutricional e consequentemente o diagnóstico e tratamento precoce da desnutrição, impedindo assim o agravamento do estado nutricional do paciente

Palavras-chave: Risco nutricional, NRS-2000, Internamento

497. Práticas no Uso de Desinfectantes e Corrosão Metálica nas Unidades Sanitárias da Matola em 2021

*Grácio Guambe**

Ordem dos Enfermeiros de Moçambique

Introdução: O uso de desinfetantes no processo de descontaminação de instrumentos e superfícies hospitalares nos serviços de saúde em todo mundo, é fundamental para a segurança do paciente, dos utentes e dos trabalhadores de saúde. Concorre igualmente para optimização do tempo de vida útil de materiais e infraestruturas com a prevenção da corrosão precoce e consequente eficiência nos gastos com a saúde. Bom nível de competência dos supervisores deste processo, joga um papel de destaque para garantia e otimização de boas práticas de uso desinfectantes nos serviços de saúde. Este estudo buscou avaliar conhecimentos, atitudes e práticas dos responsáveis pela supervisão de higiene e limpeza no uso de desinfetantes.

Metodologia: Estudo explicativo, transversal, de abordagem quantitativa. Foram inquiridos supervisores do processo de limpeza e desinfeção em suas unidades sanitárias, em grupos de agentes de serviço e técnicos de saúde. Foi avaliada possível associação entre a presença de corrosão em superfícies dos materiais hospitalares com as práticas de descontaminação e o perfil socioprofissional dos supervisores.

Resultados: foram inquiridos 42 supervisores em 21 US. Achados evidenciaram uma população maioritamente de nível primário a médio de instrução, com menos oportunidades de formação contínua para actualização em prevenção e controle de infecções, com identificação de lacunas em aspectos teóricos e práticos de limpeza e desinfeção, conforme possibilidade de impacto na aceleração da corrosão de superfícies metálicas. Destacou-se o uso rotineiro de soluções cloradas para desinfecção de superfícies metálicas da infraestrutura, sem rotina de enxague com água limpa e em detrimento do uso de álcool disponível nas US; e a imersão de dispositivos em soluções cloradas para desinfeção antes da limpeza dos mesmos.

Conclusão: Intervenções pontuais na actualização e padronização de procedimentos de higiene e limpeza com ênfase no abandono da prática de imersão prévia em soluções cloradas antes da etapa de limpeza e a falta de rotina de enxague do cloro residual, sensibilização dos supervisores quanto à gravidade dos problemas identificados, garantia e uso de soluções de álcool para desinfeção e realização de testes de qualidade, podem quebrar o ciclo de corrosão nas unidades.

Palavras-chave: Desinfecção, Higiene, Corrosão, Infecções, Enfermagem

558. A Experiência Piloto da Ferramenta de Avaliação do Desenvolvimento do Malawi (Mdat) em Moçambique

Giorgia Gelfi[1], F. Tognon[1], L. Ramirez[1], E. Occa[1], E. Tualo[1], G. Gelfi1, G. Putoto[1], V. Tani[1], B. Soares[2], A. Alfandega[3], K.Mangujo[4]*

[1]Médicos com Africa CUAMM, [2]UNICEF Mozambique, [3]Ministério da Saúde -Departamento de Saude Familiar, [4] Ministério da Saúde - Departamento de Nutrição

Introdução: Em 2022, o MISAU iniciou o piloto da ferramenta "Malawi Development Assessment Tool" (MDAT).

Metodologia: De maio a outubro de 2023, foram rastreadas crianças entre 6 e 36 meses, avaliando atrasos nos quatro domínios que enquadram o instrumento. O rastrejo incluiu "crianças com fatores de risco" com base nos critérios de elegibilidade fornecidos pelo algoritmo do MISAU. Análise multivariada foi realizada para destacar recorrências e possíveis correlações entre os resultados da pontuação e os critérios de admissão.

Resultados: Foram rastreadas 1.106 crianças, 564 (51,0%) feminina e a maioria com idade entre 6 e 9 meses (n=282, 25,5%). A média de peso ao nascer foi de 2.998 g (DP 516) e 90 (8,1%) eram prematuras. 712 (64,2%) crianças tiveram problemas de saúde no passado e 73 (6,5%) foram hospitalizadas. O motivo do rastrejo foi a exposição ao HIV (864, 78,1%), da desnutrição aguda/déficit de crescimento (58, 5,2%), prematuridade/baixo peso (26, 2,3%) e outros (14,5%). 619 (56,0%) tinham uma mãe infetada pelo VIH e 12 (1,1%) tinham um pai com tuberculose. 117 (10,6%) relataram atrasos em um domínio, 57 (5,2%) em dois domínios, 44 (4,0%) em mais de dois domínios. Em relação à triagem do desenvolvimento infantil, 109 (9,9%) apresentaram atraso no desenvolvimento motor grosso, 116 (10,5%) no desenvolvimento motor fino, 88 (8,0%) na linguagem e 66 (6,0%) na sociabilidade. Crianças com mães sem HIV tiveram maior probabilidade de apresentar atraso no motor grosso (p<0,001), motor fino (p=0,001) e linguagem (OR: 3,5, IC 0,95 2,2-5,8, p<0,001). e sociabilidade (p=0,003). Hospitalizados ao nascer tinham maior probabilidade de atraso no motor grosso (p<0,001), motor fino (1), linguagem (p<0,001) e sociabilidade (p<0,001). O risco de atraso na sociabilidade esteve presente em crianças prematuras (p=0,046).

Conclusão: Quase 20% das crianças apresentam condições críticas de desenvolvimento em pelo menos uma das dimensões avaliadas. Maior risco de atrasos no desenvolvimento foi observado em crianças hospitalizadas ao nascer e em prematuros. Este ensaio de uma ferramenta de desenvolvimento infantil validada representa a primeira base de dados disponível para o sistema de saúde de Moçambique, indicando a viabilidade de um plano de expansão.

Palavras-chave: Desenvolvimento cognitivo, Crianças com atraso, Serviços de reabilitação

574. Impacto Da Automedicação No Tratamento Da Conjuntivite Hemorrágica: Centro De Saúde Da Munhava-Beira 2024

Lisartino Jose[1], Fausia Moneia José[2]*

[1]Delegação Provincial de Saúde de Sofala-Instituto Nacional de Saúde, [2]Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social da Beira

Introdução: A conjuntivite hemorrágica é uma condição ocular que pode apresentar complicações significativas se não for adequadamente trata. Considerando que o olho é um orgão sensivel, a automedicação pode ocasionar efeitos graves que podem desencadear redução e perda da visão. O surto da conjuntuvinte hemorrágica assolou a cidade da Beira, onde o Centro de Saúde (CS) da Munha foi o que registou mais casos com um total de 1733 até o periodo de estudo. Este esstudo teve como objectivo,analisar o impacto da automedicação no tratamento da conjuntivite hemorrágica, no Centro de Saúde da Munhava

Metodologia: Estudo transversal, observacional quantitativo, realizado no CS da Munhava, entre Fevereiro a Abril de 2024, cuja população de estudo foram pacientes com diagnostico de conjuntivinte hemorragica, e a amostra constituida por 18 pacientes que realizaram automedicacação. Os dados foram colhidos nos processos clínicos e, fez-se análise descritiva mediante ao uso de software SPSS versão 20

Resultados: Dos 1733 casos de conjuntivite hemorrágica analisados, a incidência de automedicação foi de 1.04% (95% IC 0,0125% - 0,0083%). Destes casos, 72.2% (95% IC 0.7088, 0.7352) resultaram em internamento, com predomínio de pacientes do sexo masculino, representando 76.9% (95% IC 0.745-0.793). Dos pacientes internados, 53.8% (95% IC 0.525, 0.551) não apresentavam percepção luminosa um fator importante para visão. Endoftalmite foi o efeito mais predominante, com 72,2% (95% IC 0.431-1.013), enquanto que a perfuração e prolapso da iris foram os mais graves com 11.1% (95% IC -0.027 a 0.249). Cerca de 65.8% (95% IC 0.6454, 0.6706) eram subatâncias não convencionais, com destaque para urina com 37.9% (95% IC 0.3673, 0.3907). Prednisolona foi a mais utilizada entre as substâncias convencionais, com 16.7% (95%IC 0.1599, 0.1741), e hipromelose com 11.7% (95%IC 0.1118, 0.1222). Outros métodos incluíram o uso de folhas de massaniqueira, Tsuname, infusão de tabaco e sabão, com 11.1% (95% IC 0.1063, 0.1157), respectivamente.

Conclusão: Estes achados, evidênciam o perigo de automedicação no tratamento da conjuntivite hemorrágica, manifestado pela alta incidência e gravidade das complicações. Por tanto, deve-se aprimorar a conscientização sobre os riscos associados à automedicação e monitoramento adequado, com maior enfoque para periodos de surto.

Palavras-chave: Impacto, Automedicação, Conjutivite hemorrágica

575. Avaliação da Acção Anti-Hipertensiva e Cardioprotetora dos Extratos de Coriandrum Sativum em Ratos Espontaneamente Hipertensos

Alexandre Biquiza[1], Martins, G. R[2,] Gerolin, S. F.[2], Diniz, V. C.[2], Rocha A. A[2], Campos R. R2, Bergamaschi, C.T[2]*

[1]Universidade Lúrio, [2]UNIFESP,

Introdução: A hipertensão arterial afecta mais de 30% da população mundial e desafios no seu controle a tornam principal fator de risco cardiovascular. O Coriandrum sativum (CS) é utilizada como condimento e planta medicinal em Moçambique. Neste estudo se investigou ações anti-hipertensiva e cardioprotetora do extrato CS em ratos espontaneamente hipertensos (SHR), um modelo que melhor representa a hipertensão arterial essencial humana

Metodologia: Partes aéreas secas de CS foram trituradas e maceradas no metanol 80% . Todo teor alcoólico foi removido e o resíduo aquoso foi liofilizado. Animais SHR de 11 a 16 semanas foram distribuídos e tratados com duas doses do extrato por gavagem durante 15 dias: SHR CS 300 e SHR CS 400. Cada um dos grupos foi comparado com seu controle (SHR) tratado com água. Após o tratamento os animais foram cateterizados sub anestesia, e 24h depois, a PAM, PAD, PAS e FC foram registradas e avaliou-se a sensibilidade barorreflexa por infusão de drogas vasoativas. Os animais foram expostos ao teste de reatividade cardiovascular ao estresse (cage switch stress, CSS). O Sangue arterial, rim e coração foram coletados e junto com a urina procedeu-se avalições bioquímicas, histológicas e moleculares (CEUA/Unifesp n° 3797030122). Teste t-student e two-way ANOVA foram usados para verificar diferenças entre os grupos, estabelecida quando $p<0.05$.

Resultados: Partindo de valores basais similares, no final do tratamento, os SHR CS 300 e SHR CS 400 apresentaram valores significativamente reduzidos de parâmetros cardiovasculares face aos SHR controles: PAM 125±8mmHg vs 139±6mmHg e FC 340±15bpm vs 357±8bpm. Na sensibilidade barorreflexa se observou melhor resposta bradicárdica no SHR CS 300 (1.53±0.91bpm/mmHg vs -0.88±0.54bpm/mmHg). Os SHR CS 300 apresentaram menor reatividade cardiovascular ao estresse nos minutos 27 e 28 do teste CSS. A proteinúria foi significativamente reduzida no SHR CS 300 (22±8mg/24h vs 38±7mg/24h) e SHR CS 400 (24±6mg/24h vs 42±5mg/24h).

Conclusão: O extrato CS foi capaz de reduzir a pressão arterial, frequência cardíaca, melhorar a sensibilidade barorreflexa e reduzir a proteinúria nos SHR. Estas evidências mostram que o CS reduz o risco cardiovascular. Estudos adicionais são necessários para aprofundar mecanismos de ação para viabilizá-lo como fitoterápico no tratamento da hipertensão arterial em humanos.

Palavras-chave: Hipertensão arterial, Sensibilidade barorrreflexa cardíaca, Coriandrum sativum

581. Comparação dos Sistemas de Informação Físicos e Electrônicos na Vigilância de Infecções Respiratórias Agudas

Júlio Rafael, Almiro Tivane*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A Vigilância de Infecções Respiratórias Agudas (IRA) desempenha um papel fundamental na saúde pública. Nos últimos anos, observou-se uma transição gradual de sistemas de informação baseados em papel para soluções electrônicas, visando melhorar a eficiência e a precisão da vigilância. No entanto, é crucial avaliar cuidadosamente essas abordagens para garantir sua eficácia, por isso este estudo visa comparar a eficácia e eficiência destes dois sistemas de informação.

Metodologia: Este estudo adoptou uma abordagem mista, combinando métodos quantitativos e qualitativos. Foram realizadas análises comparativas dos dados de vigilância colectados pelos sistemas físicos e electrônicos avaliando as duas abordagens do sistema de Informação usados nas províncias de Maputo, Sofala e Tete, entre 2022 à Abril de 2024.

Resultados: Desde o início a vigilância de IRA usa a abordagem física (em papel) para recolha de dados e entrada de dados em Microsoft Access. Em Maio de 2022 foi implementada a plataforma Afyadata Moçambique. Na abordagem de sistema de informação mais eficaz cerca de 55.56% dos respondentes optaram pelo sistema electrônico e as razões para a preferência incluíram a facilidade de inclusão de dados, economia, dinamismo, rapidez e segurança na transmissão dos dados. Quanto as principais diferenças entre os dois sistemas destacaram que o sistema físico é mais monótono, requer mais tempo de interação com o paciente, exige mais material adicional e reintrodução manual dos dados no laboratório. Enquanto isso, o sistema electrônico é considerado mais flexível, eficaz e seguro na transmissão dos dados.

Conclusão: Os resultados sugerem uma preferência pela abordagem electrônica para a vigilância de infecções respiratórias agudas. A facilidade de inclusão de dados, economia, dinamismo, rapidez e segurança na transmissão dos dados são citadas como vantagens significativas do sistema electrônico. Enquanto isso, as limitações do sistema físico, como monotonia, demanda por mais material adicional e reintrodução manual dos dados no laboratório, destacam a necessidade de modernização e adopção de sistemas electrônicos mais eficientes. Portanto, esses resultados reforçam a importância da implementação definitiva de sistemas electrônicos de informação na vigilância de infecções respiratórias agudas em Moçambique. No entanto, é essencial garantir actualizações constantes e manutenção adequada desses sistemas para garantir sua eficácia e segurança a longo prazo

Palavras-chave: Vigilância sentinela, Sistema de informação em saúde, Infecções respiratórias agudas

635. Análise Epidemiológica Casos de Conjuntivite em Moçambique, Período de Fevereiro a Abril de 2024

José Paulo Langa, Cristolde Salomão, Áuria Ribeiro Banze, Paixão Torres, Nilsa Nhapulo, Inocêncio Mate, Denise Langa*

Instituto Nacional de Saúde

I**ntrodução:** Os registos oficiais da conjuntivite hemorrágica em Moçambique até dia 14 de Abril apontaram para um cumulativo de perto de 60.800 casos com 45 casos de complicações oculares que culminaram com cegueira total ou parcial, desde a eclosão do primeiro surto, em Fevereiro do ano em curso. Na Cidade de Nampula o primeiro caso de conjuntivite hemorrágica foi notificado no dia 15 de Fevereiro de 2024. O objectivo do trabalho é descrever o surto de conjuntivite em quatro províncias com delegações do INS, nomeadamente Cabo Delgado, Nampula, Zambézia e Cidade de Maputo, no período de Fevereiro a Abril de 2024.

Metodologia: Foi feita uma análise descritiva de dados de casos de conjuntivite reportadas nos boletins epidemiológicos e relatórios de investigação de surtos ocorridos nas províncias de Cabo Delegado, Nampula, Zambézia e Cidade de Maputo, no período de 12 de Fevereiro a 14 de Abril de 2024. Fez-se uma descrição dos casos em tempo, lugar e pessoa e das amostras conjuntivais colhidas para testagem e confirmação laboratorial. Utilizou-se o pacote Microsoft Excel para a análise e o software ArcGIS para o mapeamento geoespacial dos casos.

Resultados: No período em análise foram notificados 42714 casos de conjuntivite, dos quais 54,5% (23259/42714) eram suspeitos de conjuntivite hemorrágica. O sexo mais afectado foi o masculino com 52,9% (22600/42714), a faixa etária de menores de 15 anos com 39,0% (16650/42714) dos casos. A Província de Cabo Delegado reportou maior número de casos com 45,9% (19610/42714). Dos casos notificados foram colhidas 100 amostras para testagem laboratorial e confirmada a conjuntivite viral por Adenovírus com uma taxa de positividade de 49,0% (49/100), na Província da Zambézia foram testadas 5 amostras e confirmada conjuntivite viral por Enterovírus.

Conclusão: Foi observada uma predominância de casos suspeitos de conjuntivite hemorrágica, em indivíduos do sexo masculino, e menores de 15 anos. A Província de Cabo Delgado registrou a maioria dos casos. Metade das amostras testadas confirmou a presença de conjuntivite viral causada por adenovírus. Estes resultados enfatizam a necessidade de vigilância epidemiológica contínua e implementação de medidas preventivas eficazes para controlar a conjuntivite, visando proteger a saúde ocular da população

Palavras-chave: Moçambique, Surto, Conjuntivite hemorrágica

675. Avaliação do Desempenho do Cartão Separador de Plasma para Determinar Resistência do HIV-1 aos Antirretrovirais

Adolfo Vubil, Nédio Mabunda, Ilesh Jani, Sofia Viegas, Cacildo Magul,Ana Zicai, Charifa Suabira*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A resistência do HIV aos antirretrovirais (HIVDR) é uma ameaça eminente para a eficácia a longo prazo dos regimes usados no Tratamento Antirretroviral (TARV). O plasma é a amostra recomendada para teste de HIVDR, no entanto, necessita de cadeia de frio para transporte e conservação de amostras constituindo um desafio para contextos com recursos limitados. O Cartão Separador de Plasma (PSC) permite obter e usar plasma seco para teste de carga viral do HIV-1 e outras análises moleculares sem requisitos logísticos complexos. O estudo avaliou o desempenho do PSC para detecção de HIVDR em pacientes com falha virológica.

Metodologia: Adultos em TARV há pelo menos seis meses, com duas CV consecutivas ≥1000 cópias/mL e três sessões de reforço de adesão foram incluídos em duas Unidades Sanitárias (US) em Moçambique entre janeiro e junho de 2023. Amostra de sangue venoso foi colhida de cada paciente para preencher três círculos delimitadas do PSC e a amostra remanescente foi centrifugado para separar plasma para teste de CV. O plasma com CV ≥ 1000 cópias/mL e o PSC correspondente foram selecionados para Sequenciamento de Nova Geração (NGS). A concordância entre os resultados foi avaliada com base no algoritmo https://hivdb.stanford.edu/ e os resultados do plasma foram considerados como referência.

Resultados: Do total de 8261 pacientes em TARV nas US, foram incluídos 66 dos quais 51,5% (34/66) apresentaram a terceira CV ≥ 1000 cópias/mL. O HIV isolado no plasma e PSC foi classificado como subtipo C (n=27/28) e subtipo A (n=1/28) paciente como subtipo A. A similaridade de mutações de resistência detectadas em ambas amostras foi de 25% (1/4) para gene da protease, 75% (21/28) para transcriptase reversa e 69% (9/13) para integrase. Alta resistência foi detectada para classe PI (7,1%), NRTI (50%), NNRTI (39,2%) e INSTI (32,1%). O INSTI foi introduzido recentemente (2019) nos esquemas de TARV em Moçambique. Portanto, essa descoberta constitui uma potencial problema e necessidade de monitoramento adicional.

Conclusão: A alta similaridade no perfil mutacional e subtipos detectados usando plasma e PSC sugere o uso do PSC como alternativa para detecção de HIVDR, o que melhoraria a monitoria de HIVDR em locais com recursos limitados.

Palavras-chave: HIV-1, Tratamento antirretroviral, HIVDR

841. Validação do Método de Detecção de SARS-CoV-2 e Influenza a partir de Águas Residuais: Maputo

Delfa Nhiuane[1], Loira Machalele[2], Helder Chaúque[2], Diocreciano Bero[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Association of Public Health Laboratories of Mozambique

Introdução: A vigilância de águas residuais é uma amostragem estratégica de pesquisa de patógenos para entender melhor a carga de doenças e a disseminação dentro de uma comunidade. Em Moçambique a vigilância de águas residuais constitui uma ferramenta promissora para a resposta ao COVID-19 porque o vírus é eliminado nas fezes de até 80% dos indivíduos infectados sintomáticos e assintomáticos. O estudo teve como objectivo de validar o método de detecção de SARS-CoV-2 e Influenza a partir de águas residuais.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, de Março à Novembro de 2023. Foram colhidas amostras de águas residuais duas vezes por semana em quatro locais (Estação de Tratamento de Águas Residuais do Infulene, Descarga de esgoto do Zimpeto, Efluente de Despejo da Avenida Marginal e próximo ao Hotel Glória). As Amostras foram concentradas usando nanopartículas, extraídas e detectado o material genético viral por Reacção em Cadeia da Polimerase em tempo real. Estatística descritiva foi realizada para analisar os dados.

Resultados: Foram testadas 253 amostras, das quais 42,29% (107/253) positivas para SARS-CoV-2 e 5.92% (15/253) para o vírus de influenza (FLU). Das 15 amostras positivas 20% (03/15) foram FLU-A, 73.3% (11/15) para FLU-B e (01/15) 6.6% para FLU-A/B. Das 15 amostras positivas para FLU foi verificada co-infecção em 66.7% (10/15) sendo FLU-B e SARSCoV-2 com 70% (7/10), 20% (2/10) para FLU-A e SARS-CoV-2 e 10% (1/10) para FLU-A/B e SARS-CoV-2. Maior parte das amostras positivas para SARS-CoV-2, 40.18 % (43/107) foram provenientes da Avenida Marginal e Estação de Tratamento de Águas Resíduas do Infulene para Influenza com 40% (6/15). Para o SARS-CoV-2 notou-se maoir positividade nas semanas epidemiológicas 14, 25, 26 e 43, contudo, para FLU verificou-se maoir positividade na semana 42 e maior co-infecção na semana 43 respectivamente.

Conclusão: A técnica de Reacção em Cadeia da Polimerase em tempo real permitiu detectar a presença do vírus SARS-CoV-2 e FLU em águas residuais evidenciando que a técnica é funcional e pode contribuir para o rastreamento de variantes emergentes nas águas residuais e por forma ajudar as autoridades de saúde pública para entender melhor a dinâmica e a transmissão de infecções na comunidade em geral.

Palavras-chave: SARS-CoV-2, Águas residuais, Nanopartículas, Detecção

852. Custo do Tratamento da Diarreia em uma Unidade Sanitária de Nível Primário em Moçambique, 2022

Edmilson Filimone[1], Édio Ussivane[1], Edy Chissaque[1], Hilénio Sabão[1], Nilsa De Deus[1,2], Assucênio Chissaque[1], Esperança Guimarães[1,3]

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

Introdução: A diarreia é uma das principais causas de morbi-mortalidade a nível global, sobretudo na África subsahariana. Em Moçambique, estima-se que a doença seja a oitava maior causa de mortalidade infantil, responsável por cerca de 4.231 mortes anuais. Além da morbi-mortalidade elevada em Moçambique a diarreia impõe um peso económico para o Governo e para as famílias das crianças afetadas, entretanto existe uma escassez de dados científicos que descrevem o impacto. Objetiva-se estimar os custos do tratamento da diarreia em crianças menores de cinco anos admitidas no Centro de Saúde de Marracuene (CSM), zona rural da província de Maputo.

Metodologia: Fez-se uma avaliação económica com a abordagem de microcusteio, na perspectiva das famílias, para estimar o custo do tratamento da diarreia em crianças dos 0 aos 59 meses de idade admitidas no CSM entre Abril e Dezembro de 2022. Os dados foram obtidos por meio de inquéritos aos cuidadores das crianças no momento da admissão e em até 15 dias após a alta, para captar todos os custos e tempo despendido pelas famílias devido a doença. Foi usado o programa R v.4.3.2 para estimar os custos, com intervalos de confiança (IC95%) e o teste deKruskal-Wallis, com um nível de significância de 0.05 para comparar os custos médios entre diferentes faixas etárias das crianças e rendas mensais das famílias.

Resultados: Foram incluídas do ambulatório 60 crianças, de idade média de 16 meses, maioria do sexo masculino 60,0% (36/60). O custo médio total incorrido pelas famílias foi de 292,58 MT (187,11 - 398,06), tendo sido o maior custo observado de 2.454 MT. O custo indirecto médio representou maior percentagem (54,0%) de custos 159,73 MT (86,82 - 232,65), seguido dos custos directos médicos 91,65 MT (47,01 - 136,29) e custos directos não médicos 41,20 MT (20,31 - 62,09).

Conclusão: O custo do tratamento de um caso de diarreia representou 2.3% da renda média, representando uma despesa importante para as famílias. A elevação dos custos em crianças menores de 24 meses, remete à necessidade de um maior investimento na prevenção das diarreias de forma a reduzir o fardo econômico das famílias no tratamento das diarreias.

Palavras-chave: Tratamento, Centro de Saúde, Diarreia, Custos, Zona rural

867. Contaminação por *Escherichia Coli* na Medicação Tradicional Administrada em Crianças entre 6-24 Meses em Maputo

Mahira Amade[1], Cynthia Silva[1], Edna Viegas[1], Jorge Ribeiro[1], Elly Mataveia[1], Liliana Baloi[1], Victória Cumbane[1], Miguel Uanela[1], Sidónio Mondlane[1], Julia Sobolik[2], Laura Braun[2], Oliver Cumming[2], Jackie Knee[2]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]London School of Hygiene and Tropical Medicine

Introdução: Em Moçambique, é prática comum a administração de medicação tradicional às crianças, conhecida como ''remédio da lua'', composta por uma variedade de ervas. É administrada com o intuito de prevenir doenças popularmente relacionadas com o ciclo lunar (exemplo: epilepsia, manifestada por convulsões). Escherichia Coli (E.coli) e coliformes totais (CT) são bactérias que podem ser encontradas nas fezes humanas e a sua identificação em amostras indica uma potencial contaminação fecal, podendo estar associada à doenças diarreicas, principalmente em crianças. Actualmente, não existem parâmetros de segurança na identificação de E.coli e CT na medicação tradicional, porém, como referência, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que estas bactérias não sejam detetáveis na água para o consumo. Este estudo visa avaliar a presença de E. coli e CT em amostras de "remédio da lua'' administrado a crianças entre os 6 e 24 meses de idade.

Metodologia: Foram colhidas amostras de medicamento tradicional de Novembro de 2023 à Abril de 2024, em agregados com crianças de 6 a 24 meses, em 11 bairros periurbanos na Cidade de Maputo. Foi analisado 1 ml de amostra utilizando o método Compact Dry para identificação de E. Coli. e CT. Foi feita a análise estatística através da utilização de medidas descritivas. Os responsáveis das crianças forneceram o consentimento informado antes da realização de qualquer procedimento do estudo.

Resultados: Num total de 107 agregados visitados, 73 (68%) forneceram amostras de medicamento tradicional em que se constatou que 27 (37%) foram positivas para E.coli e 53 (72%) foram positivas para CT. Das 73 amostras, 4% dos cuidadores referiu que administra o medicamento tradicional uma à duas vezes por semana, e 96%, três à sete vezes por semana.

Conclusão: Num terço das amostras de medicamento tradicional, foi detectada E. coli, um indicador fecal de contaminação. Considerando os resultados, é evidente que a administração de medicação tradicional pode constituir um veículo de contaminação por E. coli e potenciais patógenos entéricos para as crianças. É importante reflectir em formas de consciencialização das medidas de higiene aos produtores e usuários desta medicação, elucidando os riscos de aquisição de infecção entérica e consequente doenças diarreicas em crianças.

Palavras-chave: Crianças, Medicação tradicional, E.coli, Coliformes totais

888. Testagem de Carga Viral em Mulheres Grávidas Vivendo com HIV no Distrito da Manhiça, 2019-2020

Sónia Maculuve[1], Anifa Vala1, Corssino Tchavana[1], Tacilta Nhampossa[1], Esperança Sevene[1,2], Raquel Gonzalez[1,3], Salésio Macuacua[1], Francisco Saúte[1], Clara Menendez[1,3], Nafissa Osman[2]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, [2]Universidade Eduardo Mondlane, [3]Instituto de Saúde Global, Hospital Clínic - Universidade de Barcelona

Introdução: O tratamento antirretroviral (TARV) para o HIV é recomendado para todas as mulheres grávidas vivendo com HIV ao longo da vida. Apesar da importância da supressão viral para o sucesso do tratamento, os resultados dos testes virológicos não são muitas vezes usados no manejo do paciente em Moçambique. O teste de carga viral é crucial para monitorar a supressão viral. O objectivo foi de estimar a proporção de mulheres grávidas vivendo com HIV com resultados de CD4 e carga viral, e proporção de recém-nascidos com resultados de PCR.

Metodologia: Estudo descritivo transversal utilizando dados retrospectivos de registos clínicos recolhidos de Agosto/2019 a Agosto/2020 de mulheres grávidas em TARV e recém-nascidos, em 11 unidades sanitárias primárias do distrito de Manhiça. Foram seleccionados aleatoriamente 500 processos em papel para cada grupo. Os dados foram recolhidos através de um questionário estruturado inserido num Tablet e importado para a base de dados RedCAP. A análise estatística descritiva foi efectuada com recurso ao SPSS-v21.

Resultados: Foram incluídas 399 grávidas e 417 recém-nascidos. As mulheres eram jovens (52%), entre 25-35 anos e 80,5% entraram na primeira consulta pré-natal já em TARV há pelo menos 3 meses. Os recém-nascidos nasceram na maternidade (99,3%), peso médio de 3.000 gr e receberam profilaxia com Nevirapina (96,6%). O teste de CD4 foi solicitado em 98,2% das mulheres; 83,2% tinham resultados com média de CD4 de 468 células/mm3. A carga viral foi solicitada apenas em 19,9% e destas apenas 9,8% tinha os resultados nos processos clínicos e 1.3% teve carga viral acima de 1000 cópias /ml. Em relação à PCR, 99,8% dos recém-nascidos tiveram o exame de PCR solicitado no primeiro mês de vida; 95,4% tinham os resultados nos processos clínicos e 1,9% foram positivos para o HIV.

Conclusão: O estudo mostra uma baixa taxa de cumprimento das recomendações de monitoria da carga viral na consulta pré-natal, num contexto de elevada proporção de grávidas que entram na primeira consulta pré-natal com TARV estabelecida. Devem ser adoptadas estratégias para melhorar a monitorização da carga viral, a fim de prestar melhores cuidados às mães e aos recém-nascidos.

Palavras-chave: Carga viral, TARV, Mulher grávida

941. Colonização Nasofaríngea por Pneumococo em Crianças Antes e Depois da Alteração do Esquema de Vacinação

Leocádia Vilanculos[1], Benild Moiane[1], Sergio Massora[1], Nelson Tembe[2], Janeta Machai[1], Alberto Chauque[1], Maria Carvalho[3], Fernanda Lessa[3], Betuel Sigauque[1], Jennifer Verani[3]*

1Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Fundação Manhiça, Maputo, Mozambique, [2]Instituto Nacional De Saúde, Maputo, Mozambique, [3]Centers for Disease Control and Prevention, Respiratory Diseases Branch, Atlanta, USA

Introdução: Moçambique introduziu a vacina antipneumocócica conjugada 10-valente (PCV10) em abril de 2013 usando o esquema de vacinação 3+0 (2, 3, 4 meses); em maio de 2019 a formulação foi alterada de PCV10 para PCV13 e a posterior o esquema de vacinação foi alterado para 2+1 (2, 4 e dose de reforço aos 9 meses) em Setembro de 2019. Este estudo teve como objectivo avaliar o impacto da mudança do esquema de vacinação na colonização nasofaríngea por serotipos vacinais da PCV10.

Metodologia: Realizamos estudos transversais em crianças com idade < 5 anos antes (10/2018-06/2019) e dois anos após (10/2021-05/2022) a mudança de esquema de vacinação. Foram recrutadas crianças com VIH (vírus de imunodeficiência humana) que se apresentaram as consultas de tratamento antirretroviral (TARV) em Maputo e Manhiça e crianças VIH negativas selecionadas aleatoriamente da plataforma de vigilância sanitária e demográfica em Manhiça (HDSS). Zaragatoas nasofaríngeas colhidas dos participantes foram cultivadas usando caldo de enriquecimento para identificação de pneumococo; isolados de pneumococo foram serotipados por PCR.

Resultados: Entre 1020 e 947 crianças recrutadas no período pré e pós mudança de esquema, 817 (80.1%) e 623 (65.8%) tinham colonização por pneumococo respetivamente (p<0.01); Incluindo 107/817 (13.1%) e 66/623 (10.6%) com serotipo vacinal PCV10 (p=0.15), produzindo uma prevalência de colonização por serotipo vacinal nas crianças recrutadas de 10.5% (107/1020) e 7.0% (66/947), respectivamente (p=0.006). Padrões similares (redução significativa na prevalência da colonização por pneumococo), sem redução significante na percentagem de serotipos vacinais da PCV10 entre as crianças colonizadas foram observados nos grupos de idade de 12 a 59 meses e entre o estado de VIH.

Conclusão: A prevalência da colonização por serotipos vacinais da PCV10 reduziu significativamente após a mudança do esquema. No entanto a colonização geral também teve uma redução significativa sugerindo que factores não vacinais tenham contribuído para esta redução.

Palavras-chave: Colonização por pneumococo, Mudança de esquema de vacinação, Serotipo vacinal, PCV10

943. BCG para Reduzir Absentismo nos Profissionais de Saúde Durante a COVID-19 em Moçambique e Guiné-Bissau

Lídia Nhamussua[1], Isaquel Silva[2], Fredrick Schaltz-Buchholzer[3], Abel Nhama[1], Miguel Cumbe[1], Mohsin Sidat[4], Pedro Aide[1], Christine Benn[3], Ines Fronteira[3], Sebastian Nielsen[3]*

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, [2]Projecto de Saúde Bandim, Guiné-Bissau, [3]Projecto de Saúde Bandim, Guiné-Bissau & OPEN, Departamento de Pesquisa Clínica, Universidade do Sul da Dinamarca, Odense, Dinamarca, [4]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique

Introdução: A pandemia da COVID-19 ameaçou a capacidade hospitalar devido ao absentismo dos profissionais de saúde. No início da pandemia, quando as vacinas para a Covid-19 eram inexistentes, soluções já existentes foram intensificadas para diminuir o potencial impacto da pandemia nos sistemas de saúde no mundo. A vacina Bacilo Calmette-Guérin (BCG), com eficácia e segurança comprovadas na prevenção contra Tuberculose em crianças, já vinha sendo estudada relactivamente aos seus efeitos não-específicos sobre outras infecções. Na Europa e América do Norte rapidamente iniciaram-se estudos sobre o efeito da BCG em reduzir a incidência e/ou gravidade da COVID-19 e, em África também era necessário. Este estudo tem como hipótese que a vacinação com BCG nos profissionais de saúde reduz o absentismo não planeado devido a doenças em 20% e, assim, reduziria o impacto da pandemia da COVID-19 nos sistemas de saúde em África.

Metodologia: Um ensaio clínico multicêntrico randomizado, simples-cego, controlado por placebo, foi conduzido em unidades sanitárias em Moçambique e Guiné-Bissau entre 2020 e 2022. O estudo incluiu profissionais de saúde administrados aleatoriamente (1:1) com uma dose intradérmica padrão (0,1 ml Mycobacterium bovis) de BCG ou placebo (solução salina). Estes dois grupos foram seguidos quinzenalmente por entrevistas telefônicas durante um período de 6 meses. O absentismo não planeado foi analisado numa Regressão Binomial Negativa Bayesiana para Risco Relativo (RR). Os resultados de incidência de doenças foram analisados em modelos de riscos proporcionais de Cox, para Razões de Chance (RC).

Resultados: Um total de 668 profissionais de saúde foram recrutados: 24.7% (165) em Moçambique e 75.3% (503) na Guiné-Bissau. O RR da BCG versus Placebo devido ao absentismo não planeado foi de 1,21(0,52-2,46) em Moçambique, 1,34(0,75-2,20) em Guiné e 1,29(0,81-1,94) na análise combinada. A incidência de doenças infecciosas apresentou RC=1,18 (0,97-1,45). Não foi observada proteção contra COVID-19, RC=1,19 (0,80-1,75). Contudo houve tendência a proteção contra hospitalização, RC=0,51 (0,13-2,03).

Conclusão: Este estudo concluiu que não houve efeito benéfico da vacina BCG sobre o absentismo não-planeado devido a doenças nos profissionais de saúde nos seis meses de acompanhamento durante a pandemia de COVID-19, mas uma tendência para menos internações hospitalares por várias causas.

Palavras-chave: Bacilo Calmette-Guerin (BCG), Efeitos inespecíficos das vacinas, Africa Subhaariana; Profissional de saúde, COVID-19

954. Implementação do Autoteste de HIV — Província de Nampula, Moçambique, Outubro de 2022–Setembro de 2023, Faculdade de Medicina - Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique

Hélder Macul[1], Maximiana Paiva[1], Thais Ferreira[1], Sérgio Chiale[1], Eduarda Pimentel de Gusmão[1], Cassia Wells[2], Harrison Karimu[2], Wafaa El Sadr[2], Bárbara Mendes[3]*

[1]ICAP Mocambique, [2]ICAP New York, [3]DPS Nampula

Introdução: Em 2021, 71,6% das pessoas vivendo com o HIV em Moçambique conheciam o seu seroestado. As populações vulneráveis (homens, adolescentes/jovens, populações móveis, migrantes, crianças órfãs e vulneráveis e populações-chave) enfrentam barreiras no acesso aos serviços de saúde, incluindo estigma e discriminação. Para ultrapassar as barreiras de acesso aos serviços de testagem do HIV, o Ministério da Saúde expandiu a distribuição comunitária do autoteste de HIV (ATHIV) em 2022.

Metodologia: O ICAP apoiou a estratégia ATHIV em seis distritos da província de Nampula, entre dois grupos de maior risco: homens com idade ≥25 anos e adolescentes/jovens com idades entre 15 e 24 anos. Os kits de ATHIV são distribuídos através de distribuição primária (distribuição directa aos utentes) e secundária (os utentes recebem o ATHIV para os seus contactos). Os pontos de distribuição incluem locais de trabalho formais, e informais (mercados, paragens de transporte público, etc.), zonas quentes e escolas/universidades. Analisámos dados agregados de rotina do DHIS2 da província de Nampula, entre outubro de 2022 a setembro de 2023, para avaliar a adesão, a distribuição por grupo, sexo, método, localização e histórico de testagem do HIV.

Resultados: No período, 42.992 ATHIV foram distribuídos aos dois grupos (homens ≥25 anos: 57% [24.676/42.992]). Entre adolescentes/jovens, a distribuição trimestral aumentou 20% (Q1=3.961, Q2=5.314, Q3=4.284, Q4=4.759). Entre homens 25 anos, a distribuição aumentou 37% durante três trimestres (Q1=5.190, Q2=6.416, Q3=7.108) e diminuiu no Q4 (5.964). Entre adolescentes/jovens, 53% (9.616/18.316) do ATHIV foram distribuídos para mulheres. Entre todos os ATHIV distribuídos, 89% (38.392/42.992) foram através de distribuição primária. A percentagem mais elevada de ATHIV distribuído ocorreu em locais de trabalho informal (28% [11.872/42.992]). Daqueles que receberam o ATHIV, 21% (9.008) nunca tinham testado para o HIV e 36% (15.590) fizeram o último teste há >12 meses. 5% (2.234) não forneceram informação.

Conclusão: A distribuição do ATHIV desempenha um papel importante na melhoria do conhecimento do estado de HIV entre as populações de maior risco. Apesar da maior adesão ao ATHIV, são necessárias estratégias.

Palavras-chave: Autoteste, HIV, Populações vulneráveis

980. Infecções Bacterianas da Corrente Sanguínea em Pacientes com Suspeita de Leucemia Aguda 2021-2023 (Resultados Preliminares)

L. Manhique-Coutinho1[1,2,3], Raquel Chissumba[1,3], Edson Mongo[1,3], Judite Salência[1,4], Engrácio Cotónia[1], Vânia Monteiro[1,3], Adérito Sigaúque[1,3], Felizmina Matola[4], Onélia Guiliche[1,3], Teresa Babetine[1,3], Celso Castiano[1,3], Vânia Maphossa[1,3], Angelina Dias[4], Juliana Mutchuamua[4], Chishamiso Mudenyanga[5], Faizana Amod[4]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical – Lisboa, [3]Centro de Investigação e Treino em Saúde da Polana Caniço, [4]Hospital Central de Maputo – Serviço de Hemato-Oncologia, [5]Cliton Health Access Initiative [9]CHAI) Mozambique

Introdução: A neutropenia febril é uma complicação que acomete frequentemente pacientes com câncer, atingindo 80% dos pacientes que estejam recebendo quimioterapia. Bactérias Gram negativas como K. pneumonie e E. coli, são as mais encontradas e emergem com resistência a vários antibióticos, associadas a alta mortalidade e alguns estudos associam a infecção associada a assistência a saúde, por bactérias multi-droga resistentes (MDR). O estudo teve como objectivo, analisar as infecções bacterianas da corrente sanguínea e seu padrão de resistência a antibióticos em pacientes pediátricos com suspeita de leucemia aguda e neutropenia febril no Serviço de Hemato-Oncologia Pediátrica do Hospital Central de Maputo (SHOP-HCM).

Metodologia: Foi realizada uma análise retrospectiva transversal de 162 pacientes com suspeita de leucemia aguda (LA), admitidos no SHOP entre 2021 e 2023. Foram avaliados dados demográficos, clínicos e microbiológicos dos pacientes com neutropenia febril. Os isolados bacterianos das hemoculturas processadas em BACTAlert foram identificados por métodos bioquímicos padrão e os testes de susceptibilidade foram feitos com o método de difusão em disco e e-teste.

Resultados: De Janeiro 2021 a Dezembro de 2023, foram amostrados garrafas de hemoculturas de 162 pacientes suspeitos de leucemia, dos quais 38% associados a Leucemia e 52% a outro diagnostico, os restantes foram leucemia negativa; Gram-positivos foram os principais patógenos (28%), mais frequentes em pacientes com Leucemia e com outro tipo de diagnóstico (13/62, 21%; e 20/62, 32%), entre os isolados, os mais comuns foram Staphylococcus coagulase negativa (23/162, 14%) e S. aureus (4/162, 3%). Seguido das bactérias Gram negativas (30/162, 18%) com maior frequência de K. pneumoniae (11/30, 37%). As taxas de RAM foram altas entre os dois principais patógenos, sendo o Staphylococcus spp. resistente a 100% a penicilina e a meticilina, 100% sensível a vancomicina. A K. pneumoniae resistente a 100% a ampicilina e mais de 50% de resistência as cefalosporinas de terceira geração.

Conclusão: Os resultados mostram que foi encontrada uma diferenças na epidemiologia do ICS de acordo com o estado do paciente, com altas taxas de resistência principalmente entre bactérias Gram-negativas contra antibióticos comumente usados. Os dados demonstram necessidade de intervenções eficazes de prevenção e controlo de infecções.

Palavras-chave: Leucemia aguda em crianças, Infecções da corrente sanguínea, Resistência antimicrobiana, Hospital Central de Maputo

989. Etiologia e Perfil de Resistência Antimicrobiana em Infecções Sanguíneas, Hospital Geral de Mavalane 2018-2023

L.Manhique-Coutinho[1,2], Barbara Barbé[3], Luiza Latifo[4], Jan Jacobs[3], Maria Helena[4], Suzana Paque[1], Judite Salência[1,5], Virgínia Evaristo[6]*

[1]Instituto Nacional de Saúde - Matola, [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical-Lisboa, [3]Institute of Tropical Medicie – Antwerp, [4]Hospital geral de Mavalane – Maputo, [5]Hospital Central de Maputo, [6]Direcção Nacional de Assistência Medica -Maputo

Introdução: As infecções bacterianas da corrente sanguínea causam alta morbimortalidade em humanos. O monitoramento a longo prazo dos agentes patogênicos e do perfil na resistência bacteriana aos antibióticos é extremamente importante para garantir a clínica eficaz e controle de infecções, tendo em conta que variam entre regiões. O objectivo principal deste estudo foi descrever a etiologia das infecções bacterianas da corrente sanguínea e os padrões de suscetibilidade aos antibióticos.

Metodologia: Foi realizada análise transversal dos dados de Vigilância da Resistência Antimicrobiana (RAM) em isolados de hemocultura de rotina no hospital geral de Mavalane, entre Agosto de 2018 e Dezembro de 2023. Foi colhido sangue de pacientes, de acordo com indicações predefinidas em frascos BACTEC, incubadas em sistema automatizado. Isolados e identificados por métodos bioquímicos padrão e testes de suscetibilidade realizados pelo método de difusão em disco de acordo com diretrizes do Clinical and Laboratory Standards Institute (M100). Foram realizadas análises descritivas tendo em conta dados clínicos, laboratoriais e epidemiológicos.

Resultados: De Agosto de 2018 a Dezembro de 2023, foram amostrados 11479 de 7272 pacientes; das quais 3118 pacientes tiveram cultura positiva e 1267 foram considerados patogénicos. Staphylococcus aureus foi o agente mais frequentemente isolado com 15 % (185/1267), seguido por Escherichia coli com 12 % (152/1267) e Klebsiella pneumoniae com 11 % (133/1267). As taxas de RAM foram altas entre os 3 patógenos principais, sendo o Staphylococcus aureus com 95% resistencia a penincilina, E.coli e K.pneumoniae com resistência abaixo de 20,0% somente a Amoxicillina com acido Clavulanico, Amikacina e Meropenen

Conclusão: Os resultados mostram que foi encontrada uma alta taxa de resistência entre bactérias Gram-negativas contra antibióticos comumente usados. Os dados de vigilância da resistência antimicrobiana demonstram uma necessidade urgente de intervenções eficazes de prevenção e controlo de infecções para reduzir as infeções bacterianas da corrente sanguínea.

Palavras-chave: Infecções da corrente sanguínea, Resistência antimicrobiana, Hospital Geral de Mavalane, Cidade de Maputo, Moçambique

1002. Circulação de Estreptococos Beta-Hemolítico do Grupo A na Cidade de Maputo: Vigilância de Base Comunitária

Ananias Muteto[1], Edna Lichucha[2], Adjine Mastala[2], Dulce Filipe[1], Phath Guambe[2], Zakir Ossman[2], Eugenio Machai[2], Keila Jamal[1], Ana Mocumbi[2]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane, 3453 Avenida Julius Nyerere, Maputo, Moçambique, [2]Instituto Nacional de Saúde – Província de Maputo – Moçambique

Introdução: O Streptococcus do Grupo A é uma bactéria que causa infecções das vias aéreas, podendo evoluir para doença auto-imune caracterizada por glomerulonefrite aguda pós-estreptocócica, febre reumática aguda e doença cardíaca reumática. Globalmente são resgistados mais de 1,8 milhões de casos por ano de infecção por Streptococcus. De forma a conhecer a ocorrência desta infecção neste grupo etário, avaliamos a circulação do Streptococcus do Grupo A em crianças em idade escolar numa comunidade peri-urbana. De forma a conhecer a ocorrência desta infecção neste grupo etário, avaliamos a circulação do Streptococcus do Grupo A em crianças em idade escolar numa comunidade peri-urbana.

Metodologia: Realizamos um estudo transversal entre Março de 2022 (medidas de contenção da Covid-19 em curso) e Julho de 2023 em duas escolas primárias da cidade de Maputo, Triunfo e Matchik-Tchik. Foram observados alunos da 1ª a 6ª classe, recolhidos dados demográficos, achados clínicos que incluíam avaliação da cavidade oral por médicos de Clínica geral e dentistas e fez-se o despiste de Streptococcus do Grupo A através de um teste rápido antigénico qualitativo da marca Biosynex. O teste rápido consistia na colheita de uma amostra orofaríngea, seguida da adição dos reagentes de extração do teste, homogeneização da amostra e introdução da fita para a detecção dos antigénios bacterianos através da sua ligação a anticorpos e partículas de látex.

Resultados: Incluímos um total de 297 crianças em idade escolar, com idades compreendidas entre os 5 e os 16 anos, sendo 151 (50.8%) sexo feminino e 146 (49.16%) masculino, das quais 105 foram testadas em Março de 2022 e 192 em Julho de 2023. Todas as crianças foram submetidas ao teste rápido e foram diagnosticados resultados positivos em 4/125 (3.2%) e 21/192 (10.9%).

Conclusão: Numa área altamente endémica para a Doença Cardíaca Reumática, a presença de Streptococcus β-hemolítico do Grupo A foi mais elevado em crianças em idade escolar durante a estação de alta transmissão, quando as máscaras não eram usadas. Os resultados sugerem uma variação sazonal e/ou geográfica no risco de transmissão com implicações na elaboração de programas nacionais de prevenção e controlo em áreas com poucos recursos.

Palavras-chave: Streptococcus β-hemolítico do grupo A, Ambiente escolar, Teste Rápido Antigénico

1003. Efeito da Vacina Anti-Pneumocócica Conjugada 10-Valente na Doença em Crianças Menores de 10 Semanas

Sérgio Massora[1], Inácio Mandomando[1], Azucena Bardaji[2], Clara Menendez[2], Hélio Mucavele[1], Maria Da Gloria Carvalho[3], Nelson Tembe[1], Jennifer R. Verani[3], Llorenç Quintó[2], Betuel Sigaúque[1]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo, Moçambique, [2]ISGlobal, Hospital Clínic - Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain, [3]Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Immunization and Respiratory Diseases, Division of Bacterial Diseases, Respiratory Diseases Branch, Atlanta, GA

Introdução: Moçambique introduziu a vacina anti-pneumocócica conjugada 10-valente (PCV10) Glaxo SmithKline (GSK) em Abril de 2013 usando o esquema de vacinação de 3+0 (aos 2, 3 e 4 meses). . Este estudo tem como objectivo avaliar o efeito indirecto da PCV10 na incidência da doença pneumocócica invasiva e pneumonia severa em crianças.

Metodologia: Foram usados dados da vigilância populacional em curso de doença pneumocócica invasiva e pneumonia severa em crianças menores de 10 semanas internadas no Hospital Distrital da Manhiça. As incidências de doença pneumocócica invasiva e pneumonia severa entre o período pré-PCV10 (Janeiro de 2003 a Março de 2013) e pós- PCV10 (Abril de 2014 a Dezembro de 2018) foram calculadas utilizando o denominador populacional da vigilância demográfica em curso no Distrito da Manhiça. A doença pneumocócica invasiva foi definida como o isolamento de pneumococo no sangue ou no líquido cefalorraquidiano, e a pneumonia severa foi definida de acordo com os critérios da Organização Mundial da Saúde (tosse de duração <15 dias, dificuldade respiratória, tiragem de qualquer tipo e frequência respiratória elevada para a idade). As taxas de incidência de doença pneumocócica invasiva e pneumonia severa foram comparadas usando a regressão binomial negativa.

Resultados e Discussão: A incidência de doença pneumocócica invasiva e pneumonia severa em crianças menores de 10 semanas reduziu em 87% (Razão da taxa de incidência [IRR]: 0.13; 95% intervalo de confiança [IC: 0.02-0.95) de 283/100,000 período pré-PCV10 para 36/100,00 crianças em risco por ano (CYAR) no período pós-PCV10, e 62% (IRR: 0.38; 95% IC: 0.27- 0.52) de 4100/100,000 pré-PCV10 para 1550/100,000 CYAR pos-PCV10 respectivamente. A incidência de doença por serotipos vacinais reduziu em 92% % (IRR: 0.18; 95% CI: 0.02-1.34) de 205/100,000 pré-PCV10 para 36/100,000 CYAR pós-PCV10, entretanto a redução não foi estatisticamente significativa. Observou-se 3 e 0 casos de mortes devido a doença pneumocócica invasiva, e 29 e 9 casos devido a pneumonia severa entre o período pré- e pós- PCV10 respectivamente.

Conclusão: A introdução da PCV10 contribuiu substancialmente para a redução da incidência de doença pneumocócica invasiva e pneumonia severa em crianças menores de 10 semanas em Moçambique, sugerindo uma proteção indirecta da vacina.

Palavras-chave: Doença Invasiva, Pneumonia Severa, PCV

1005. Infecção por Vírus Sincicial Respiratório em Crianças Menores de 5 Anos no Sul de Moçambique

Sérgio Massora[1], Inácio Mandomando[1], Azucena Bardaji[2], Clara Menendez[2], Avertino Benedito[1], Hélio Mucavel[1], Nelson Tembe[1], Leocadia Vilanculos[1], Janeta Machai[1], Aina Casellas[2]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), Maputo, Moçambique, [2]Isglobal, Hospital Clínic - Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain

Introdução: O vírus sincicial respiratório (RSV) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em crianças menores de 5 anos de idade. Os países em vias de desenvolvimento concentram a maior parte (90%) do peso de RSV. Este estudo tem como objectivo determinar a incidência de infecções respiratórias inferiores agudas por RSV, mortalidade e fatores de risco associados em crianças menores de 5 anos na Manhiça, sul de Moçambique.

Metodologia: Entre Dezembro de 2019 a Outubro de 2022 foi realizado um estudo observacional prospetivo em crianças com idade inferior a 5 anos com critérios de pneumonia severa (definição da Organização Mundial da Saúde) internadas no Hospital Distrital da Manhiça (MDH), no sul de Moçambique. Os dados clínicos e demográficos foram colhidos por meio de questionários electrónicos. Uma amostra respiratória de aspirado nasofaríngeo/Zaragatoa nasofaríngea foi colhida em todas as crianças participantes do estudo. As amostras respiratórias foram analisadas para detecção de RSV por métodos moleculares (TaqMan Array Card).

Resultados: Um total de 283 crianças internadas com pneumonia grave foram recrutadas durante o período do estudo. Entre 161 amostras respiratórias testadas, a prevalência de RSV foi de 35% (56/161). O processamento das amostras respiratórias está em curso no Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM) utilizando tecnologia TaqMan Array Card. Dados finais do estudo serão apresentados em Setembro nas Jornadas Nacionais de Saúde.

Conclusão: Os dados preliminares demonstram uma alta prevalência de infeções por RSV em crianças internadas com pneumonia severa. Neste contexto é essencial gerar dados robustos sobre o peso de infecção por RSV para apoiar as estratégias de imunização, e prevenção de doenças respiratórias graves

Palavras-chave: Crianças, Vírus Sincial Respiratório, Pneumonia Severa

1012. Custo do Tratamento da Diarreia em uma Unidade Sanitária de Nível Secundário em Moçambique, 2022

Édio Ussivane[1,2], Edmilson Filimone[1,3], Edy Chissaque[1,4], Hilénio Sabão[1], Nilsa De Deus[1,4], Assucênio Chissaque[1], Esperança Guimarães[1,5]*

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

Introdução: A Diarreia é a quarta maior causa de mortalidade em crianças menores de 5 anos em Moçambique. O tratamento da diarreia pode representar um custo significativo para as famílias e para o sistema de saúde. O estudo teve como objectivo estimar o custo de tratamento da doença em crianças menores de 5 anos de idade, atendidas no Hospital Geral de Mavalane.

Metodologia: De forma transversal, foi realizada uma avaliação económica sobre o custo do tratamento da diarreia em crianças admitidas no Hospital Geral de Mavalane em Maputo. Foram inquiridos, os cuidadores das crianças, no momento da admissão e em até 15 dias após o desfecho clínico. O software R versão 4.3.2 (Vienna, Áustria) foi usado para estimar a mediana dos custos (IC 95%), com os intervalos interquartílicos para comparar os custos medianos entre os regimes de atendimento em ambulatório e hospitalização. Assumiu-se que os custos de tratamento superiores a 10% das despesas mensais da família seriam considerados catastróficos.

Resultados: Foram incluídos 78 participantes, com idades compreendidas entre um e 60 meses com uma mediana de 14 meses, 56.4% (44/78) dos quais pertencentes ao sexo masculino. 71.8% (56/78) foram incluídos no internamento e os demais no ambulatório. O custo total mediano do tratamento das crianças em regime de internamento foi de 1.354,0 MT (494 – 2.272) e para incluídas no ambulatório foi de 587.0 MT (55-2317MT). Em geral, a mediana dos custos directos não médicos foi de 476.5 MT (46.25-1,036.75) seguida de custos directos médicos de 246 MT (8- 1,275). 64.1% (50/78) das famílias tiveram gastos catastróficos para o tratamento da diarreia, o custo total mediano das famílias com gastos catastróficos foi de 1,846 MT.

Conclusão: O tratamento da diarreia em menores de cinco anos, constituiu um gasto catastrófico em mais da metade das famílias, e a maior percentagem desse gasto corresponde aos custos directos não médicos. Os achados sugerem a necessidade de maior investimento nos serviços básicos e a melhoria das políticas de saúde para a prevenção das diarreias, o que culminará com a redução do impacto económico da doença sobre as famílias moçambicanas.

Palavras-chave: Diarreia, Gastos catastróficos, Hospital Geral de Mavalane, Custos de tratamento

1015. Bacteremia por Salmonella Typhi em Crianças Menores de 15 Anos no Hospital Central de Quelimane

Sérgio Massora[1], Marcelino Garrine[1], Inácio Mandomando[1], Milton Kincardett[1], Judice Miguel[1], Izete Figueredo[1], Alberto Chaúque[1], Anélsio Cossa[1], Celisa Assis[2], Faquira Pilecas[2]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), Maputo, Moçambique, [2]Hospital Central de Quelimane (HCQ), Quelimane, Moçambique

Introdução: Salmonella Typhi (S. Typhi), agente causador da febre tifoide constitui uma das principais causas de morbimortalidade, principalmente nos países em vias de desenvolvimento. Dados sobre o peso da febre tifoide em Moçambique são escassos, porém cruciais para suportar a introdução de vacinas, e outras medidas de controlo e prevenção. Neste estudo pretende-se determinar a frequência e o perfil de susceptibilidade antibiótica de S. Typhi em crianças internadas no Hospital Central de Quelimane (HCQ).

Metodologia: Fez-se uma análise retrospectiva dos resultados de hemocultura colhidas em crianças 3 classes antibióticos não relcionadas de foi definida como resistência a multiplos antibióticos (MDR).

Resultados: Das 1.126 hemoculturas colhidas durante o período, 20.9% (236/1.126) foram positivas a pelo menos 1 patógeno, com uma frequência de positividade de 0.6% (7/1.126) para S. Typhi. Apesar da baixa frequência de isolamento de S. Typhi, a análise por antibióticos revelou alta predominância de estirpes resistentes a multiplos antibióticos 100% (7/7), com uma frequência de resistência de S. Typhi a ampicilina (100%), cotrimoxazole (100%), Clorafenicol (100%) e amoxicilina-ácido clavulânico (42.9%), e baixa frequência a ciprofloxacina (14.3%). Todos os isolados foram susceptíveis a ceftriaxona, ceftazidima e gentamicina. Das 7 crianças com hemoculturas positivas a S. Typhi, uma foi dede <1 ano, e seis igualmente distribuídas entre 1-5 e 5-15 anos de idade respectivamente.

Conclusão: Observamos uma alta circulação de estirpes MDR de S. Typhi, reforçando a necessidade de uma vigilância continua, para definir medidas mais orientadas de controlo e prevenção. As análises em curso do sequenciamento do genoma inteiro (WGS) das estirpes em estudo proverão uma melhor resolução genética das estirpes circulantes. Adicionalmente, estudos de seroprevalência em curso proverão informação robusta sobre a incidência e prevalência de febre tifoide em Moçambique.

Palavras-chave: Crianças, Salmonella Typhi, Região Centro de Moçambique

1021. Uso de Métodos de Planeamento Familiar em Pessoas Vivendo com HIV

Nílzio Cavele[1], Joelma Baduro[2], Midália Uamba[2], Cremildo Manhiça[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde-SEDE, [2]Instituto Nacional de Saúde-Delegação da Cidade de Maputo

Introdução: O planeamento familiar (PF) consiste na aplicação de métodos e serviços com o objectivo de evitar gravidezes indesejadas e permitir às mulheres espaçar as suas gravidezes . A maioria das mulheres infectadas pelo HIV na África Subsaariana (66- 92%) deseja adiar ou limitar a gravidez mas apenas 20-43% usam contraceção. Em Moçambique, mais de um quarto das mulheres actualmente casadas/em união marital não têm as suas necessidades de planeamento familiar satisfeitas. Este estudo, pretende estimar a prevalência de uso de métodos de PF na população vivendo com HIV (PVHIV) numa área periurbana da Cidade de Maputo.

Metodologia: Trata-se dum estudo transversal de base comunitária da Polana Caniço, cuja a recolha de dados decorreu entre Maio de 2023 e Abril de 2024. Foi feita uma selecção aleatória dos membros com idades entre 15 e 49 anos em 20 conglomerados e colhida amostra biológica num tubo EDTA para a testagem de HIV usando a técnica ELISA. A amostra era colhida por uma equipa constituída por um enfermeiro, um inquiridor e um conselheiro que fazia aconselhamento pré testagem (no dia da inclusão) e pós testagem (no momento da entrega do resultado). Os dados passaram por um processo de monitoria e limpeza e foram usadas as análises descritivas e teste chi quadrado, considerando os pesos dos conglomerados no STATA 16.1 a um nível de significância de 5%.

Resultados: Foram incluídos 1334 membros dos AFs, sendo 60.6% mulheres, 66.0% com idades entre 20 e 39 anos, 53% solteiros, 56.9% empregados e 71.3% professavam religião cristã protestante. No geral 69.4%(764/1101) dosparticipantes usavam algum método de PF e desses 12.1%(94/764) eram HIV+ e 87.9% (670/764) eram HIV- (P=0.828). Entre as PVHIV , 48.4%(95%IC: 38.3-58.6) usavam preservativo masculino, 35.9%(95%IC:24.7-48.9) das mulheres usavam injecções contraceptivas, 10.6%(95%IC: 4.9-21.8) usavam pilulas, e 23.2%(95%IC: 14.2-35.6), usavam o implante hormonal.

Conclusão: No geral , 7 a cada 10 pessoas usam algum método de PF, mas a proporção de uso de métodos de PF nas PVHIV é relativamente baixa situando abaixo de cinquenta porcento e o preservativo masculino foi o mais usado e pílulas menos usado entre PVHIV.

Palavras-chave: HIV, Frequência, Planeamento familiar

1030. Factores que Influenciam a Perca e Duplicidade de Processos Clinicos no Hospital Geral de Mavalane

Osvaldo Inlamea[1], Mijoisse Magagule[2], Zito Bernardo[2], Edgar Nhacumbe[3]*

[1]Instituto Nacional de Saude, [2]Instituto Superior de Ciências de Saúde, [3]Hospital Geral de Mavalane

Introdução: Em Moçambique o acesso aos serviços de Saúde é limitado, porém a população que tem acesso depara-se com a problematica da qualidade, e neste processo a falta de meios para gerir de modo eficiente a informação dos pacientes é tida como crucial para propocionar atendimento de qualidade e subsequente, causando transpornos nas consultas, gastos desnecessarios e morosidade no diagnostico e tratamento do paciente isso interfere na qualidade de atendimento em saúde. O objectivo do estudo é analisar os factores que contribuem para a perca e duplicidade de processos clínicos no arquivo clínico no Hospital Geral de Mavalane.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal com abordagem mista, onde foram usados a base de dados do artigo clínico de janeiro a dezembro de 2021, e entrevista em profundidade funcionários envolvidos na gestão de processos clínicos. Foi utilizado um método descritivo com abordagem qualitativa, incluindo entrevistas e observações diretas não participativas. A análise de conteúdo foi empregada para processamento dos dados. O Pacote estatístico SPSS foi aplicado no cálculo de estatística descritiva para determinar medidas de tendência central.

Resultados: No período em análise deram entrada no arquivo 12.430 processos clínicos, da análise feita 16.1%(2000 /12430) foram perdidos, 4.0%(501/12430) foram duplicados durante o período analisado. Os serviços de Medicina, Cardiologia, Fisioterapia contribuíram com a maior taxa de processos perdidos com cerca de 8% 5%, e 3%, respectivamente. A taxa de duplicação de processos foram inferiores a 2% para os sectores. Para a perca de processos foram identificadas razões estruturais (falta de espaço para arquivamento, infiltração) e organizacionais (Controle deficiente de entrada e saída de processo, recursos humanos limitados e falta de procedimentooperacional padrão) e as razões para duplicidade de processos foram de fórum organizacional como a deficiente comunicação entre os sectores e procedimento operacional padrão.

Conclusão: Estão por detrás da elevada taxa de perdas e duplicação de processo no Hospital Geral de Mavalane razões estruturais e organizacionais que consequentemente aumentam os gastos de recursos, atrasos no atendimento e insatisfação dos pacientes e clínicos. Recomenda-se elaboração de documentos normativos e de gestão de qualidade bem como melhor comunicação entre as partes envolvidas.

Palavras-chave: Arquivo clínico, Processo clínico, Perca, Duplicidade

1034. Frequência e Factores Associados ao Baixo Peso ao Nascer em Maputo e Nampula 2022-2023

Belmira Banze, Américo Barata, Carolina Conjo, Alberto Paulo Jr, Nilsa De Deus, Laurinda Sumalique, Assucênio Chissaque, Adilson Bauhofer, Eleonora Nvumba*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: O baixo peso ao nascer é o nascimento de bebés com peso inferior a 2500g. Este constitui um indicador de saúde materno infantil, predizendo a mortalidade, doenças infeciosas e condições crônicas na vida adulta. Em Moçambique, a prevalência do baixo peso ao nascer é de 14,96%, sendo Nampula a província com maior contribuição 17,0% e Maputo com 4,4%. O objectivo desta análise é de determinar a frequência e os factores associados ao baixo peso ao nascer.

Metodologia: Trata-se de uma análise descritiva de um estudo coorte-prospectivo que incluiu 1175 gestantes com desfecho da gravidez conhecido nas consultas pré-natais em Maputo (Centro de Saúde 1 de Junho e José Macamo) e Nampula (Centro de Saúde 25 de Setembro). Os dados foram colhidos através de entrevistas, cartões dos bebés e análises clínicas. Usou-se frequências para resumir os dados e o teste de Qui-quadrado para determinar associações. Construi-se modelos de regressão multivariada a 95% para determinar os preditores de baixo peso ao nascer.

Resultados: A frequência do baixo peso ao nascer foi similar entre Maputo 7,8% (68/873) e Nampula 7,9% (24/302). Os factores associados com o baixo peso ao nascer em Nampula foram número de consultas<4 15,5% (14/93, p-valor=0.012), prematuridade 19,6% (11/56, p-valor<0.001) e morte neonatal 42,9% (3/7, p-valor=0,014), enquanto que emMaputo foram o nível superior de educação com 17,4% (8/46, p-valor=0,046) e prematuridade com 25,8% (24/93, p-valor<0.001). De forma agregada, mulheres que tiveram menos <4 consultas pré-natais tiveram 2,17 (95%IC: 1,21-3,91, p-valor=0,010) mais chances de ter bebés com baixo peso, por outro lado mulheres com proteínas na urina tiveram um risco maior de 2,81 (95%IC: 1,21-6,54, p-valor=0,016). O risco foi elevado também em bébes prematuros em 3.45 (95%IC: 3,26-5,86, p-valor<0.001) e verificou-se um risco de morte neonatal de 7,86 (95%IC:2,79-22,20, p-valor<0.001).

Conclusão: A frequência de baixo peso ao nascer foi similar em Maputo e Nampula. Os determinantes foram o número de consultas <4, prematuridade e a morte neonatal. As abordagens de saúde pública para prevenir e tratar o baixo peso ao nascer devem ser adaptadas com ênfase no acesso à saúde materna, cuidados neonatais, e prevenção da prematuridade.

Palavras-chave: Baixo peso, Gestantes, Maputo, Nampula

1057. Avaliação da Qualidade de Antibióticos Essenciais em Circulação: Estudo de Caso no Distrito da Manhiça

Esperança Sevene[1,2], Sónia Maculuve[1], Assma Gafur3, Helena Boene[1]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, [2]Universidade Eduardo Mondlane, [3]Autoridade Nacional Reguladora de Medicamentos

Introdução: A resistência antibiótica é uma ameaça a saúde global que pode ser causada por uso inadequado ou por existência de antibióticos de baixa qualidade ou falsificados. A prevalência de antibióticos de baixa qualidade ou falsificados varia geograficamente e ao longo do tempo, sendo comum em países de baixa renda. A monitoria de antibióticos essências circulantes deve ser uma actividade contínua e multissectorial em cada país. Este estudo teve como objectivo estimar a qualidade de três antibióticos essenciais no mercado no Sul de Moçambique.

Metodologia: Estudo analítico transversal, realizado de setembro a dezembro de 2022 nos distritos da Manhiça e Municipal KamuBukwana. Foi usada a estratégia de comprador misterioso de 3 antibióticos (amoxicilina, sulfametoxazoltrimetoprim e ciprofloxacina) em pontos de venda de medicamentos selecionados aleatoriamente. O processamento laboratorial foi realizado no Centro de Testes Farmacêuticos Mission for Essential Drugs & Supplies (MEDS), Mombasa, Quénia, pré-qualificado pela OMS para o controle de qualidade de medicamentos. Os testes incluíram uniformidade (de dosagem, conteúdo, massa), dissolução e impurezas/substâncias de acordo com a Farmacopeia dos Estados Unidos USP43-NF38 ou a Farmacopeia Britânica 2021. Os dados foram colhidos em questionário em papel, introduzidos na base de dados CASTOR e analisados usando o programa R.

Resultados: Foram recolhidas 159 amostras, 33,3% eram de amoxicilina, 32,7% de ciprofloxacina e 34,0% de sulfametoxazoltrimetoprim. Das amostras recolhidas, 91,8% tinham unidades suficientes para as análises farmacopeicas recomendadas, destas, 7,5% (3.8-13.1%) falharam em pelo menos um teste e foram consideradas Fora de Especificação (OOS). As não conformidades visuais ocorreram em 15.1% (9.7-21.9%) das amostras. Algumas amostras falharam no teste de dissolução, de uniformidade da massa e na quantidade de princípio activo. Os resultados são discordantes com os publicados pela OMS que reportam que 1 em cada 10 medicamentos nos países em desenvolvimento são de baixa qualidade ou falsificados (WHO,2017).

Conclusão: O principal resultado do nosso estudo é que não havia antibióticos falsificados nas amostras estudadas. Apesar de ser em menor proporção, foram observadas falhas nos testes farmacopeicos indicando necessidade de medidas de controlo periódico de qualidade para garantir a segurança e a eficácia dos medicamentos.

Palavras-chave: Antibióticos, Baixa qualidade, Falsificado, Monitoria da qualidade

1065. Limpeza Observada das Mãos em Mães de Crianças Menores como Proxy para a Contaminação Microbiológica

Liliana Dengo[1], Cynthia Silva[1], Edna Viegas[1], Jorge Ribeiro[1], Elly Mataveia[1], Victória Cumbane[1], Miguel Uanela[1], Sidónio Mondlane[1], Julia Sobolik[2], Oliver Cumming[2], Mahira Amade[1], Jacqueline Knee[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]London School of Hygiene and Tropical Medicine

Introdução: A higiene das mãos desempenha um papel significativo na redução da contaminação microbiana em ambientes com acesso limitado a instalações de água, saneamento e higiene (WASH). A contaminação fecal nas mãos de cuidadores de crianças menores de dois anos pode representar um considerável risco de exposição para indivíduos e crianças sob seus cuidados, especialmente em regiões que carecem de infraestrutura adequada de lavagem das mãos.

Metodologia: Este é um estudo observacional com o objectivo de analisar a associação entre a limpeza observada das mãos dos cuidadores e a presença de E. coli em bairros de baixa renda em Maputo, Moçambique. Visa recrutar 300 participantes em 18 bairros de baixa renda em Maputo, utilizando observações directas e questionários para avaliar a limpeza das mãos dos cuidadores em três áreas críticas: pontas dos dedos, palmas das mãos e debaixodas unhas. Lavagens das mãos são colhidas por entrevistadores treinados e analisados usando IDEXX para a presença de E. coli.

Resultados: Foram realizadas 51 observações das mãos dos cuidadores em 92 agregados (Novembro de 2023 à Abril de 2024) e resultados preliminares mostram que 9,8% (5/51) dos cuidadores apresentaram uma aparência suja/sujeira visível nas palmas das mãos, 9,8% (5/51) uma aparência suja/sujeira visível nas pontas dos dedos e 74,5% (38/51) apresentavam uma aparência suja/sujeira debaixo das unhas. 64% (32/51) das amostras foram positivas para E. coli, 49% (25/51) das amostras com uma aparência suja/sujeira visível debaixo das unhas; 9,8% (5/51) com aparência suja/sujeira nas pontas dos dedos e 7,8% (4/51) com aparência suja/sujeira nas palmas das mãos testaram positivo para E. coli. No entanto, 54,9% (28/51) das amostras de palmas das mãos limpas e 52,9% (27/51) das amostras de pontas dos dedos limpas também testaram positivas para E. coli.

Conclusão: Os resultados destacam uma relação significativa entre palmas e pontas dos dedos limpos e a presença de E. coli. Recomenda-se análises adicionais de especificidade e sensibilidade com uma amostra maior para compreender a precisão e confiabilidade do uso da limpeza observada das mãos como um proxy para a presença de E. coli. Análises futuras devem quantificar concentração de E. coli para compreender a dinâmica de contaminação.

Palavras-chave: Crianças menores de dois anos, Mães e cuidadores, Bairros de baixa renda, E coli, Higiene das mãos

1094. Avaliação das Práticas de Água, Saneamento e Higiene na Prevenção da COVID-19 em Sofala, 2022

Lúcia Vieira, Álvaro Manhiça, Débora Letícia, Will Monjane, Edi Fulai, Alfredo Dias, Topola Raposo, Mussagy Mahomed, Igor Capitine

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A promoção dos comportamentos em relação a higiene, principalmente a lavagem das mãos, está associado ao controle da COVID-19. No entanto, isso requer o acesso contínuo a serviços de saneamento e higiene de qualidade nos domicílios, estabelecimentos de saúde, locais de trabalho, escolas e espaços públicos. Este trabalho teve como objectivo avaliar a associação entre os factores sociodemográficos, disponibilidade da água a implementação das medidas de higiene na prevenção da COVID-19.

Metodologia: Esta pesquisa envolveu uma análise secundária de dados provenientes do Inquérito Populacional em Saúde realizado no Distrito de Dondo entre Abril e Junho de 2022. Os dados foram colhidos por meio da ferramenta electrônica - Research Electronic Data Capture (REDCap). A população-alvo consistiu em chefes de agregados familiares com idades entre 18 e mais anos, residentes na área de estudo. Para a análise dos dados, utilizou-se o software SPSS versão 23, com cálculos de frequências, medidas de tendência central e medidas de dispersão. O teste do Qui-Quadrado para inferir as diferenças observadas num IC de 95%.

Resultados: No total, foram entrevistados 53722 chefes de agregados familiares, sendo a maioria do sexo masculino (70,1%), com uma idade média de 40,9 anos. As práticas de cobertura facial, lavagem das mãos e posse de desinfetante estavam significativamente associadas à religião protestante 54.1% (29063), etnia (sena) 53.6 % (28774), escolaridade (não alfabetizado) 27.3% (14574) e ocupação Agricultor/pescador 27.3% (14574) ($\chi 2=0,00$, $P<0,05$). Apenas 7,5% (4027/ 54.545) afirmaram adotar todas as medidas de prevenção da COVID-19, sendo 4,9% residentes na área urbana. A principal fonte de água para uso doméstico foi o furo com bomba manual comum, representando 35,6%. Observou-se uma associação significativa entre a lavagem das mãos e a fonte de água de furo com bomba manual comum ($\chi 2=0,00$, $p<0,05$).

Conclusão: Este estudo demonstrou uma baixa adoção da lavagem das mãos como medida de prevenção da COVID-19. Os factores sociodemográficos sociais influenciaram na prática das medidas preventivas, assim como, o acesso à água constituiu um dos desafios na prática adequada da higiene das mãos. Recomendamos intensificar campanhas de comunicação e educação em saúde em diferentes grupos sociais, e investir em infraestrutura de água e saneamento.

Palavras-chave: Água e COVID-19, Lavagem das mãos e COVID-19, Religião e prevenção COVID-19

7. Testagem e Supressão de Carga Viral em Benficiarios de Modelos Difereniados de Serviços em Moçambique

Orrin Tiberi[1], Irenio Gaspar[1], Isidoro Nobre[1] Helder Macul[2], Aleny Couto[1]*

[1]Programa Nacional de Controle de ITS-HIV/SIDA, Ministério da Saúde de Moçambique, [2]Centro Internacional para Programas de Cuidado e Tratamento de SIDA (ICAP), Moçambique

Introdução: Nos últimos três anos a expansão e implementação de Modelos Diferenciados de Serviços (MDS) permitiu ao PNC, TS-HIV/SIDA melhorar a cobertura e supressão de carga viral entre pessoas vivendo com HIV (PVHIV em TARV. Com uma estimativa de 2,4 milhões PVHIV no país em 2023, aproximadamente 700.000 entraram em tratamento desde o fim de 2020.

Um factor determinante nesta expansão é a rápida expansão dos MDS que começaram a implementação massiva em 2020. Apesar da disponibilidade destes modelos, o impacto na carga viral em Moçambique não está bem estabelecido.

Metodologia: Dados relacionados com MDS foram colhidos em 2023 que incluiu uma revisão de adesão de coortes de 12 meses (n=2.061) e de 24 meses (n=1.968), dados sobre carga viral e o tipo de modelo. Foi feita uma análise secundária destes dados, comparando os resultados dos utentes que não estão em nenhum MDS e aqueles em MDS menos intensivos, que reduz o número de interações entre os destinatários e as unidades de saúde. Quando inscrito nos modelos menos intensivos, o utente teve uma maior cobertura de testes de carga viral e supressão viral.

Resultados: Para a coorte de 12 meses, entre os utentes que não estavam inscritos num modelo de DSD menos intensivo, aproximadamente 49% fizeram um teste de carga viral, com uma supressão viral de 67%. Para os utentes inscritos, aproximadamente 82% fizeram um teste de carga viral, com uma taxa de supressão de 96%.

Conclusão: Existem critérios clínicos entre os utentes que estão inscritos e os não inscritos nos MDS o que poderia afetar diretamente os testes de carga viral, incluindo adesão e história clínica. Os dados desta análise mostram que há um benefício claro em termos de testagem de carga viral e de supressão viral para os utentes em MDS menos intensivos. Actualmente o foco tem sido a oferta atempada de MDS menos intensivos que apresentam benefícios óbvios para a cobertura de carga viral e supressão viral. Com a saturação destes modelos, a prioridade deve passar para a inclusão de utentes para os utentes elegíveis apenas para modelos mais intensivos, como Doença Avançada por HIV, para trazer os mesmos benefícios.

Palavras-chave: HIV, Cuidados, MDS, Supervisão Viral

9. Resultados de Vinte Anos de Expansão de Terapia Antiretroviral para HIV em Moçambique, 2004-2023

Sónia Chilundo[1], Irénio Gaspar[2], Ryan Keating[1], Joshua Fortmann[1], Alexandre Nguimfack[1], António Langa[1], Seth Greenberg[3], Dércio Filimão[3], Ishani Pathmanathan[1], Aleny Couto[2]*

[1]U.S. Centers for Disease Control and Prevention, Maputo, Moçambique, [2]Ministério da Saúde, Moçambique, Maputo, Moçambique, [3]U.S. Agency for International Development, Maputo, Moçambique

Introdução: Moçambique é um país com elevada carga de HIV. Em 2004, Moçambique tinha uma prevalência estimada de 15,6% e 1,5 milhões de pessoas vivendo com HIV. Durante o mesmo ano, o país iniciou a expansão da terapia antiretroviral apoiada pelo Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA . Descrevemos os resultados desta expansão e estimamos as infecções e mortes associadas aoHIV que foram evitadas.

Metodologia: Analisámos dados de monitoria e avaliação e relatórios programáticos do PEPFAR de 2004 a 2023. Antes de Outubro de 2018, as pessoas vivendo com HIV em tratamento eram definidas como utentes com ≤90 dias desde a última consulta perdida; em Outubro de 2018, mudou para ≤28 dias. A supressão da carga viral foi calculada como pessoas vivendo com HIV em 653 unidades sanitárias apoiadas pelo Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA com carga viral suprimida (<1.000 cópias virais/mL) entre aqueles testados nos 12 meses anteriores. Utilizámos o AIDS Impact Model do Spectrum da ONUSIDA de 2023 para estimar as infecções e mortes por HIV evitadas.

Resultados: Em Setembro de 2023, cerca de 2,1 milhões de pessoas vivendo com HIV em Moçambique recebiam tratamento antiretroviral (1,4 milhões mulheres [66%]; 1,9 milhões com idade ≥15 anos [95%]), um aumento de 650 vezes em relação às 3.226 em Março de 2004. A taxa de supressão viral aumentou de 62% (78.808/126.212) em 2017 para 94% (1.235.626/1.318.544) em 2023. Entre 2004–2023, a expansão do tratamento evitou cerca de 1,2 milhões de infecções por HIV, incluindo mais de 300.000 infecções em crianças expostas ao HIV e 975.000 mortes por HIV.

Conclusão: A expansão e melhoria do acesso ao tratamento antiretroviral em Moçambique nos continua sendo uma forte estratégia do PEPFAR no apoio ao Governo de Moçambique para alcançar as metas globais.

Palavras-chave: HIV em Moçambique, Expansão TARV evitadas, Carga Viral suprimida, Mortes por HIV evitada, Infecções por HIV

11. Comparação da Notificação e Tipo de Violência entre Distritos Afectados e Não-Afectados Cabo Delgado, 2019-2023

Etevaldo Xavier[1], Della Correia[2], Langan Denhard[2], Meghan Duffy[2], Maria dos Prazeres Nhavane[3], Raquel Cossa de Pinho[4]*

[1]Ministerio da Saude, [2]Divisão Global de TB&HIV, Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos de América, Maputo, Moçambique, [3]Departamento de Atenção Médica Especializada, Ministério da Saúde de Moçambique, [4]Programa de Violência Baseada no Género, Ministério da Saúde de Moçambique

Introdução: Desde 2017, Cabo Delgado vem sendo assolada por uma instabilidade causada por ataques terroristas que agravou em 2020, resultando na deslocação em massa da população e encerramento de serviços essenciais, incluindo unidades sanitárias (US). Esta pesquisa teve como objectivo comparar a notificação e os tipos de violência reportados entre os distritos afectados e os não afectados pelos encerramentos de US's devido a instabilidade.

Metodologia: Identificadas US's encerradas em 2020, foram analisados dados do sistema de informação de saúde (SIS-MA), referentes aos anos 2019 até aos primeiros 9 meses de 2023 de todos distritos (n=17). Por meio de Excel, foi analisada a taxa de reportagem de dados de Violência Baseado no Género (VBG) e identificadas tendências no reporte dos dados, que permitiram descrever a evolução na notificação de casos de VBG por tipo de violência.

Resultados: Seis distritos tiveram todas US's encerradas a partir de 2020, com duração entre 3 meses e 3 anos, tendo todas sido reabertas em 2023. Entre os anos 2019 (ano anterior as falhas do envio dos relatórios) e 2023 (o ano de retoma à submissão de relatórios), houve nestes distritos, aumento de 491% dos cuidados pós-violência prestados (163 para 963); nos outros 11 distritos, o aumento foi de 134% (1.852 para 4.334). Por tipo de violência, verificou-se evolução de: 3.410% (10 a 351) dos cuidados pós-violência psicológica nos distritos afectados, em comparação com 647% (139 a 1.039) nos não afectados; nos cuidados pós-violência física foi de 328% (120 a 514) nos distritos afectados, contra 90% (1.324 a 2.515) nos não afectados; nos cuidados pós-violência sexual foi de 206% (32 a 98) nos distritos afectados, contra 226% (239 para 780) nos não afectados.

Conclusão: Nos distritos afectados pelos encerramentos, a evolução de prestação de serviços pós-violência foi mais alta do que no ano anterior ao encerramento. O aumento é superior ao registado nos distritos vizinhos onde as unidades sanitárias permaneceram abertas. Considerando que a violência pode sobrecarregar a capacidade de prestação de cuidados do Sistema Nacional de Saúde, será importante consolidar a implementação de estratégias que garantam a oferta de cuidados adaptados ao contexto de instabilidade.

Palavras-chave: Notificação, Violência, Instabilidade, Cabo Delgado, Serviços

16. Frequência de Casos de Malária Antes e Depois da Quimioprofilaxia Sazonal, Cidade de Nampula, 2022-2024

Fabião Mucalaca[1], Fiel Correia[1], Ulito Cavarro[1], Jamilo Chabane[1], Clemência Niconte[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Delegação Provincial de Nampula

Introduão: A malária é uma doença tropical, causada por protozoários do género Plasmodium, concentrada nos países de baixa renda e populações vulneráveis. Em 2022, foram notificados 249 milhões casos de malária no mundo, 236 milhões em África, 12 milhões em Moçambique sendo 3 milhões na Província de Nampula, constituindo um problema de saúde pública. A Quimioprofilaxia Sazonal da Malária é uma estratégia preventiva eficaz contra a malária em menores de cinco anos. Em 2023 e 2024, o Distrito de Nampula realizou uma ronda com 3 ciclos de Quimioprofilaxia em crianças de 3-59 meses, visando a redução de casos de malária nesta faixa etária. Este trabalho tem por objectivo descrever a frequência de casos de malária no período antes e depois da implementação da Quimioprofilaxia, no Distrito de Nampula.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal de abordagem quantitativa, através de dados retrospectivos de malária em menores de 5 anos disponíveis na Plataforma SISMA e dados da Quimioprofilaxia Sazonal do Distrito de Nampula. Os dados foram processados no Microsoft Excel-2010 para obtenção de frequências de casos de malária e coberturas. A tendência de casos foi verifica com base no canal endémico, gráficos lineares e comparação com as coberturas médias alcançadas por ronda.

Resultados: Foram suplementadas com quimioprofilaxia sazonal 175.116/184.575 e 170.673/207.391 crianças de 3 a 59 meses tendo cobertura de 95% e 82% em 2023 e 2024 respectivamente. Em 2023 foram notificados 69.366 casos de malária contra 58.572 casos notificados em 2024, correspondendo um aumento de 38% em 2023 e redução de 16% em 2024 no primeiro trimestre de ambos os anos. O linear da malária de 2019 a 2024 tendeu a decrescer, enquanto o canal endémico das semanas 1-13 de 2024 revela picos de zonas epidémicas nas semanas 5, 8, 9 e 13 respectivamente.

Conclusão: Os resultados do estudo apontam uma evolução dos casos de malária em 2023. Apesar da redução de casos em 2024, há picos epidêmicos em algumas semanas mesmo com a realização da quimioprofilaxia sazonal, daí a necessidade de aferir a eficácia desta estratégia e factores adjacentes que fragilizam o seu êxito no distrito de Nampula.

Palavras-chave: Crianças, Eficácia, Nampula, Malária, Quimioprofilaxia sazonal

18. Melhoria dos Resultados de TARV entre C/AVHIV no Programa de COVS em Moçambique

Ivan Titosse[1], Argentina Wate[2], Ana Paula Simbine[3], Stelio Maposse[4], Meghan Swor[5], Greenberg[3], Mercia Matsinhe[6,7], Aleny Couto[7]*

Introdução: Desde 2004, o programa e Crianças Órfãs Vulneráveis (COV) do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da SIDA (PEPFAR) tem como objetivo melhorar os resultados socioeconómicos entre crianças e adolescentes vivendo com HIV (C/AVHIV), e pessoas afectadas pelo HIV e suas famílias. Em 2021, o programa COV em Moçambique mudou o seu foco programático para também apoiar pacientes pediátricos e adolescentes em tratamento do HIV. Avaliamos os resultados do tratamento entre C/AVHIV inscritos no programa COV. O programa de COVs acelerou a inscrição, oferta de serviços sociais e navegação nos serviços de TARV pediátrico as C/AVHIV alocando activistas baseados nas unidades sanitárias e na comunidade para oferta de apoio contínuo ao nível das famílias para reduzir as barreiras sociais que interferem na melhoria da saúde das crianças.

Metodologia: Analisou-se os dados programáticos do COV para setembro de 2021 e setembro de 2023. Descrevemos o número de C/AVHIV com idade entre 0-17 anos em tratamento de HIV; taxa de supressão de carga viral (VLS) (proporção de C/AVHIV com resultados <1.000 cópias / mL entre C/AVHIV que receberam um teste de VL no ano anterior); e a taxa nacional de VLS para C/AVHIV <20 anos.

Resultados: De setembro de 2021 a setembro de 2023, o número de C/AVHIV em tratamento de HIV inscritos no programa COV aumentou 29% (41.173 para 53.196); a taxa de VLS entre C/AVHIV aumentou 20% (75% [28.046/30.990] para 90% [35.047/39.005]); e a taxa nacional de VLS entre <20 anos aumentou 8% (78% [57.690/74.418] para 86% [72.575/83.943]). Lições Aprendidas e implicações.

Conclusão: Durante a mudança estratégica do programa COV, o número de C/AVHIV inscritos no programa COV aumentou e a taxa de VLS entre esses C/AVHIV também melhorou drasticamente. A taxa de VLS melhorada foi superior à taxa nacional para C/AVHIV com idades semelhantes. São necessárias mais análises para determinar quais as intervenções de COVs que mais contribuem para resultados positivos em termos do TARV nas vidas dos C/AVHIV e das suas famílias.

Palavras-chave: Crianças Órfãs Vulneráveis supressão de carga viral

24. Prevenção da Transmissão Vertical do HIV em Moçambique, Tendências de 2016 – 2023

Judite Langa[1], Sarah Arciniegas[1], Lindsay Templin[1], Argentina Wate[2], Erica Bila[3], Maria Inês de Deus[1], Arla Alfândega[4], Nelice Mate[4], Námita Eliseu[4]*

[1]Centros de Controle e Prevenção de Doenças, Maputo, Moçambique, [2]Agência Internacional de Desenvolvimento dos Estados Unidos da América, Departamento de Defesa dos Estados Unidos de América, [4]Ministério da Saúde, Moçambique

Introdução: Moçambique implementa o programa de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV desde 2002. Apesar dos ganhos, a taxa de transmissão vertical permanece elevada, estimada em 9% segundo Spectrum de 2024. Descrevemos o progresso dos indicadores do programa entre as mulheres vivendo com HIV grávidas e lactantes e das crianças expostas ao HIV nas unidades sanitárias com apoio do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos da América para o Alívio da SIDA (PEPFAR). Esta análise visa Descrever o progresso dos indicadores do programa entre as mulheres vivendo com HIV grávidas e lactantes e das crianças expostas ao HIV nas unidades sanitárias com apoio do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos da América para o Alívio da SIDA (PEPFAR).

Metodologia: Realizada uma análise retrospectiva dos dados do Relatório de Monitoria e Avaliação de 656 unidades sanitárias com apoio do PEPFAR nas 11 províncias do País, entre 2016–2023. Calculadas proporções de mulheres grávidas HIV positivas Sim em tratamento anti-retroviral na primeira consulta pré-natal; de mulheres grávidas e lactantes em tratamento com carga viral.

Resultados: Entre 2016 e 2023, a proporção de mulheres grávidas em tratamento antiretroviral aumentou de 96% (79,773/82,673) para 100% (84,618/84,429). De 2017 a 2023, a supressão-viral aumentou de 51% (5,073/9,862) para 88% (40,950/46,292) nas mulheres grávidas e de 61% (8,643/14,205) a 93% (149,893/161,695) nas mulheres lactantes. De 2016-2023, a positividade nas crianças expostas até aos 12 meses reduziu de 9.1% (5,517/60,514) para 2.5% (2,075/82,689). A ligação aos cuidados e tratamentos das crianças expostas e infectadas aumentou de 83% (3,521/4,256) para 93% (1,936/2,075) entre 2018 e 2023.

Conclusão: Foi alcançado um progresso importante na prevenção da transmissão vertical nas unidades sanitárias apoiadas pelo PEPFAR. A implementação de intervenções eficazes para melhorar a retenção, supressão-viral nas mulheres grávidas e lactantes e a ligação aos cuidados e tratamento das crianças expostas e infectadas são cruciais na redução da transmissão de mãe para filho rumo à eliminação do HIV como problema de saúde pública no país.

Palavras-chave: Tratamento antiretroviral, Supressão viral, Criança exposta, Transmissão vertical, Mulher grávida

28. Expansão dos Serviços de Cancro do Colo Uterino para Mulheres HIV Positivas – Moçambique, 2018–2023

Della Correia[1], Zurnaid Bay[1], Argentina Wate[2], Herminio Nhanguiombe[1], Pinto Manhiça[2], Erica Bila[3], Sheila Tualufo[4], Cesaltina Lorenzoni4, Celina Mate[4], Celeste Amado[4]

[1]Centros de Prevenção e Controle de Doenças do Governo Americano, Divisão Global de HIV e TB, [2]Agência Americana para o Desenvolvimento Internacional, Escritório Integrado de Saúde, Maputo, Moçambique, [3]Departamento de Defesa do Governo Americano, Maputo, Moçambique, [4]Ministério da Saúde, Programa Nacional do Cancro do Colo do Útero e da Mama, Maputo, Moçambique

Introdução: O cancro do colo do útero (CACU) é o mais comum entre as mulheres em Moçambique. As mulheres vivendo com HIV (MVHIV) tem um risco seis vezes maior de desenvolver o cancro do colo do útero. As directrizes nacionais orientam para um rastreio anual de todas as MVHIV entre os 20 e 49 anos e para as mulheres seronegativas dos 25 e 49 anos. O seguimento deve ser anual para as mulheres seropositivas e trienal para as mulheres HIV negativas. Em 2021, a prevalência do HIV em mulheres dos 15 e 49 anos foi estimada em 15.4%. Analizamos os dados programáticos de rotina para compreender o impacto dos serviços de CACU entre as MVHIV desde 2018.

Metodologia: Analisámos dados programáticos semestrais, colhidos rotineiramente sobre os serviços de rastreio e tratamento do CACU de outubro de 2018 (reportadas em 585 unidades sanitarias-US) a setembro de 2023 (reportadas em 610 US). Analisámos a taxa de cobertura do rastreio (MVHIV rastreadas divididas pelo número de MVHIV em TARV com idade ≥15 anos), taxas de positividade do rastreio (MVHIV com rastreio positivo divididas pelo número de MVHIV rastreadas) e tratamento (MVHIV tratadas para lesões pré-cancerosas divididas pelo número de MVHIV com rastreio positivo).

Resultados: Em setembro de 2018, havia 731.572 MVHIV com idade ≥15 anos em TARV. De outubro de 2018 a setembro de 2023, foram realizados 5.846.537 rastreios em MVHIV e a cobertura do rastreio melhorou de 1,4% (10.596 rastreadas/731.572 MVHIV em TARV) de outubro de 2018 a março de 2019 para 30,3% (395.614/1.305.804) de março a setembro de 2023. No mesmo período, as taxas de positividade do rastreio aumentaram de 8,1% (861/10.596) para 10,9% (43.290/395.614) e as taxas de tratamento aumentaram de 59,9% (516/861) para 94,0% (40.677/43.290).

Conclusão: O acesso aos serviços de CACU melhorou muito para uma grande população de MVHIV. Com o aumento do rastreio, foram detectadas e tratadas mais MVHIV com lesões pré-cancerosas, evitando a morbimortalidade devida ao CACU. As estratégias de melhoria da qualidade podem melhorar ainda mais a prestação de serviços à medida que o programa se expande para alcançar todas as MVHIV elegíveis em Moçambique.

Palavras-chave: Cancro do colo do útero

30. Tempo de Colheita do DPI e a Transmissão Vertical nas Maiores USS Militares, 2021-2023

Isabel Bule[1], Edgar Arinde[2], Fernando Sitoe[3], Crotildo Santos[4], Octávia Benzane-Mbofana[5]*

[1]Departamento de Saude Militar; [2]Laboratório de Saúde Pública de Niassa; [3]JHPIEGO 4MISAU, DNAM, Repartição Central de Laboratórios clínicos; [5]Serviço Provincial de Saúde de Cabo Delgado

Introdução: Apesar de esforços para a PTV do HIV e da redução da taxa de transmissão vertical de 14% (2019) para 10% (2023), desafios prevalecem em Moçambique. O acesso ao DPI é essencial para o início atempado do TARV e aumento da sobrevida. A eficácia no tempo de colheita e sua associação com a taxa de positividade não está completamente descrita. Este estudo tem como objectivo analisar a associação entre o tempo da colheita de amostras para DPI e a transmissão vertical nas unidades sanitárias militar. Diagnóstico Precoce Infantil e Prevenção da transmissão vertical.

Metodologia: Estudo de coorte retrospectivo no período 2021 à 2023. Utilizaram-se dados secundários disponíveis na base de dados SISMA referentes à CCR de três Unidades sanitárias militares de referência, uma em cada região. Fez-se análise de dados de colheita de DPI em crianças com idade inferior e superior a 2 meses. A análise da associação entre o tempo de colheita e a transmissão vertical baseou-se no teste Qui-quadrado, no nível de significância de 0.05, recorrendo ao pacote estatístico R, versão 4.3.3. O qui- quadrado calculado foi comparado ao tabelado, em 1 grau de liberdade.

Resultados: O $\chi 2$ calculado foi de 95.351 e o $\chi 2$ tabelado 3.841. Sendo o calculado maior em relação ao tabelado, rejeita-se a hipótese nula, indicando que há diferença estatisticamente significativa entre a positividade de amostras colhidas antes de 2 meses de idade e as colhidas 2 meses após o nascimento do bebé. As amostras colhidas mais tarde, tem maior probabilidade de ter resultado positivo.

Conclusão: Existe uma associação entre o tempo de colheita do DPI e a transmissão vertical do HIV. Recomenda-se a adopção de estratégias que permitam o acesso atempado das crianças aos exames de DPI; a expansão das TSDs seria uma das estratégias recomendadas.

Palavras-chave: Crianças, HIV/SIDA Moçambique. Transmissão Vertical Tempo de colheita do DPI

31. Insucesso de Tratamento de Tuberculose no Centro de Saúde de Nacarôa, 2021-2023, Nacarôa

Gelcídio Rafael[1], Graciano Cumaquela[2], Zito Rocha[1]*

[1]Serviços Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Nacarôa, [2]Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Lúrio-Nampula Zito Rocha

Introdução: Globalmente mais de 10 milhões de pessoas continuam a adoecer com tuberculose todos os anos. A tuberculose é segunda causa de morte depois da COVID-19. Moçambique faz parte dos 10 países com elevada incidência de tuberculose. A taxa de sucesso de tratamento de tuberculose em Moçambique (94%) atingiu a meta global (90%). Porém, a taxa de insucesso (4,2%), pode ameaçar os ganhos obtidos neste país. Esta pesquisa visa analisar o insucesso de tratamento de tuberculose e factores associados no Centro de Saúde de Nacarôa (CSN).

Metodologia: Pesquisa observacional de coorte retrospectiva, quantitativa, com uma amostragem probabilística sistemática. Realizado no Centro de Saúde de Nacarôa no período de 2021 a 2023, incluindo 205 pacientes de todas idades com resultados de tratamento. Os dados foram retirados do livro de registo e ficha de tratamento utilizando KoboCollect e analisados por meio do SPSS 27. Utilizou-se o teste de razão das chances (OR) para identificar os factores associados. O insucesso de tratamento de tuberculose foi definido como sendo falha de tratamento, perda de seguimento ou óbitos.

Resultados: Dos 205 pacientes envolvidos na pesquisa, 26,8% (55/205) desenvolveram insucesso de tratamento. Este resultado é 22.6% superior à do nível nacional (4,2%). Portanto, aqueles que tomaram medicamentos sem observação direta tiveram maior chance de insucesso de tratamento OR=2,8 (IC95%: 1,1-7,4), p=0,037, tal como encontrado por Selimin e outros em Malásia. Por outro lado, o insucesso de tratamento foi mais provável entre aqueles que tiveram tratamento pós falha OR=7,6 (IC95%:1,3-45,6), p=0,026, achados que corroboram com Araia e outros na Eritreia. Os que apresentaram baciloscopia positiva no segundo mês foram mais propensas de desenvolver insucesso de tratamento OR=7,6 (IC95%:1,9-30,9), p=0,004, de igual modo, Sawadogo e outros em Burkina Faso encontraram resultados similares. A chance de insucesso de tratamento foi maior entre aqueles que apresentaram reações adversas OR=16,8 (IC95%:1,7-162,1), p=0,015, Sawadogo e outros observaram resultados semelhantes.

Conclusão: Um a cada quatro pacientes diagnosticados com tuberculose no Centro de Saúde de Nacarôa, desenvolve insucesso de tratamento. No entanto, a toma de medicamentos sob observação direta e manejo adequado de reações adversas podem contribuir para mitigação deste fenómeno.

Palavras-chave: TB, Insucesso de tratamento, CSN, Nacarôa

32. Tendências na Avaliação Externa da Qualidade (EQA) no Programa de Circuncisão Masculina em Moçambique (2015-2023)

Edy Nacarapa[1], Florindo Mudender[1], Adelina Maiela[1], Allend Mamudo[1], Filipe Chauque[1], Misti McDowell[2], Jeff Lane[2], Jaclyn Perlman[3], Aliyah Abdul Wakil[3], Laura Foradori[3]*

[1]I-TECH Mozambique, International Training & Education Center for Health, [2]Headquarters, International Training & Education Center for Health (I-TECH - USA), [3]Health Resources and Services Administration (HRSA), Office of Global Health, USA

Introdução: O Centro Internacional de Formação e Educação para a Saúde (I-TECH), um parceiro do PEPFAR financiado pela Administração de Recursos e Serviços de Saúde (HRSA), presta apoio técnico ao Ministério da Saúde-Moçambique (MOH) para melhorar a qualidade da circuncisão médica masculina voluntária (VMMC). Este estudo visa descrever as tendências de Avaliação Externa de Qualidade (EQA) nas 7 áreas de padrão de qualidade VMMC, adoptadas pelo MoH, e suportadas pela ITECH, entre 2015-2023.

Metodologia: A ferramenta EQA do VMMC inclui: Sistemas de Gestão; Suprimentos, Equipamentos e Meio Ambiente; Registro, Educação em Grupo e Comunicação; Aconselhamento Individual e Testagem de HIV; Procedimento Cirúrgico de Circuncisão Masculina; Monitorização e Avaliação; Prevenção de Infeções.

Resultados: A qualidade dos sistemas de gestão e dos fornecimentos para os serviços VMMC aumentou desde a visita de base (2015) até à visita 6 (2023). O desempenho global passou de 51,7% para 88,7%. Por categoria, constatasse um aumento entre avaliação inicial, linha base e visita 7: (I) sistemas de gestão [45.9% → 90.5%]; (II) suprimentos, equipamentos e ambiente [51.6% → 78.3%]; (III) Registro, Educação em Grupo e Comunicação [60.0% → 97.7%]; (IV) Aconselhamento Individual e Teste de HIV [60.1% → 91.7%]; (V) Procedimento Cirúrgico de Circuncisão Masculina; [57.9% → 86.7%]; (VI) Monitorização e Avaliação e [51.9% → 96.5%]; (VII) Prevenção de Infeções. [52.4% → 80.5%]; Os resultados mostram um crescimento lento da linha de base para a 3ª visita, e rápido crescimento da 2ª para a 5ª visita, e da 5ª para a estagnação relativa final. Mais de 80% representam nível de saturação de desempenho.

Conclusão: Houve melhoria qualidade dos serviços VMMC. Observou-se que todos os locais visitados os resultados do EQA foram discutidos com a equipe do site, e um plano de melhoria foi desenvolvido e implementado, os sites tiveram uma visita de acompanhamento por uma equipe externa provincial avaliando o nível de implementação do plano de melhoria.

Palavras-chave: Circuncisão médica masculina voluntária (VMMC), Avaliação externa da qualidade (EQA)

32. Extractos Hidroalcoólicos e Aquoso de *Zingiber officinale* frente a *Escherichia Coli e Staphylococcus aureus*, 2022

Ribeiro Vasco[1], Andarusse Chande[2], Alfredo Francisco[3], Maricela Alvarez Tamayo[4]

[1]Universidade Lúrio, [2]The Mentor Intiative, [3]Instituto de Gestão e Ciências de Saúde Nampula, [4]Hospital Central de Nampula

Introdução: A resistência microbiana aos antibióticos representa actualimente, um grave problema de Saúde Pública mundialmente. A utilização de produtos naturais constitui um meio importante para obtenção de agentes terapêuticos alternativos para a medicina. *Zingiber officinale* tem-se destacado há séculos, tendo em vista a gama de aplicações medicamentosas que propicia. Assim, a presente pesquisa tem como objectivo, analisar actividade antibacteriana dos extractos hidroalcoólico e aquoso de *Zingiber officinale* frente a *E.coli* e S.aureus e especificos: Identificar as classes de metabólitos secundários; Testar a sensibilidade das bactérias perante os extractos; Comparar a potência.

Metodologia: Realizado nos Laboratórios de Etnobotânica e Fitoquímica e Centro de Estudos Interdisciplinares(CEIL) da Universidade Lúrio Nampula e no Laboratório de análises clinicas do Hospital Central de Nampula (HCN) 2021- 2022. Estudo experimental, quantitativa laboratorial, Matéria prima Vegetal e Microrganismos amostragem não probabilística por selecção racional e conveniência, os extractos hidroalcoólico e aquoso foram obtidos pelo processo de maceração com etanol a 70% e água destilada, respectivamente.

Resultados: 1-Hidroalcoólico: metabolitos presentes alcaloides, taninos, flavonoides e saponinas, Flores DEA(2020) e Vandarley SER(2021) Resultados semelhantes e diverge Moraes S(2020) e Aquoso: sem metabolitos, Gobbo-Neto(2007) Metabólitos secundários dependem de factores: época da colecta, desenvolvimento, temperatura, pluviosidade, radiação ultravioleta, nutrientes, altitude, poluição atmosférica, idade da planta, estímulos mecânicos ou ataque de patógenos. 2-Análise antibacteriana: Hidroalcoólico, inibição variaram entre 7.2±0.8 a 10.2±1.1 mm para as concentrações de 75mg/mL e 100mg/mL, respectivamente para E. coli. No entanto *S. aureus*, halos de inibiçãovariaram entre 8±1.0 a 12.4±3.2 mm para 75mg/mL e 100mg/mL. Cutrim ES(2019) e Rahman MA(2020) o Hidroloalcoólico, halos de inibição variam entre 9.7 a 10.7mm para *E. coli* e *S. aureus*, respectivamente. Em Aquoso não detectou-se formação de diâmetro de halo de inibição, Okaegbu-Obi(2016) Actividade antimicrobiana em 200mg/mL e 150mg/mL e Bashir SF(2015) Inactivo. 3-Teste U de Mann Whitney($p = 0.0317$). Há diferenca estatisticamente significativa entre os dois extractos.

Conclusão: 1-*Zingiber officinale* é fonte rica de compostos biologicamente activos: saponinas, alcalóides, flavonóides e taninos. 2-O extracto hidroalcoólico apresentou actividade antibacteriana frente as cepas de *E. coli e S. aureus* na C1 e C2 e o extracto aquoso: Inactivo. 3-S. aureus foi mais sensível ao extracto hidroalcoólico quando comparado com *E. coli*.

Palavras-chave: Actividade antibacteriana, *Zingiber officinale*

39. Selecção Optimizada de Distritos para Tratar Tuberculose Infantil em Estudo a Decorrer em Moçambique /Zâmbia

Jorge Ribeiro[1], Celso Khosa[2], Olivier Marcy[3], Edson Francisco[4], Katia Cossa[2], Natacha Lebrun[3], Benedita José[4], Chichala Chabala[5], Denise Banze[2], Joanna Orne-Gliemann[3]*

[1]Delegação Provincial da Cidade de Maputo – INS, [2]Instituto Nacional de Saúde, [3]University Of Bordeaux; [4]Ministério da Saúde Moçambique, Programa Nacional de Controlo da Tuberculose, [5]University of Zambia School of Medicine

Introdução: Estudos híbridos sobre eficácia e implementação dos Algoritmos de Decisão de Tratamento para tuberculose em crianças são necessários para produzir evidências, apoiar a escalabilidade e maximizar a transferibilidade dos resultados. A selecção dos locais de estudo deve levar em consideração a capacidade de implementar os ADTs, bem como a diversidade dos distritos e instalações.

Metodologia: Pesquisa de selecção, realizada em duas etapas dentro do projecto Decide-TB, onde envolveu revisão documental, avaliação das unidades sanitárias, revisão das listas de distritos selecionados e exame de limiares estatísticos e critérios de viabilidade.

Todos os distritos em Moçambique e Zâmbia foram objecto de uma pesquisa de seleção em duas etapas no projeto Decide-TB, de setembro a dezembro de 2023. Inicialmente, uma revisão documental dos dados do DHIS2 do Ministério da Saúde de 2022 classificou os distritos com base na frequência do atendimento ambulatorio em crianças < 15 anos, taxa de notificações de casos de tuberculose, proporção de tuberculose em crianças ponderada pela população do distrito e capacidade mínima de diagnóstico. Em seguida, houve uma avaliação das unidades sanitárias dos dez distritos selecionados por país para verificar os dados da etapa 1. As listas de distritos foram revisadas por pesquisadores e representantes do PNCT, considerando limiares estatísticos, critérios de viabilidade específicos para cada país e prioridades nacionais.

Resultados: Foram coletados dados em 161 distritos, nas 11 províncias em Moçambique e 116 distritos, nas 10 províncias na Zâmbia. A nível distrital, a mediana de atendimento ambulatorio para Moçambique e Zâmbia foi estimada em 76.432 [41.283; 120.695] e 76.699 [53.140; 109.324], com notificação de tuberculose em 346/100.000 [237; 497] e 189/100.000 [98; 269], com detecção ponderada de tuberculose em crianças em 27,7 [20,8; 34,9] e 23,7 [15,0; 37,8], respectivamente, e a presença de RaioX/Xpert em 23% e 68%. Distritos extremamente remotos, com hospitais terciários e com classificação alta, foram excluídos. Para aumentar a diversidade e a representatividade, acordou-se incluir distritos rurais com classificação inferior.

Conclusão: Relevância de uma abordagem detalhada na seleção dos distritos, considerando uma variedade de indicadores, como frequência do atendimento, taxa de notificações de casos, proporção de tuberculose em crianças e capacidade mínima de diagnóstico.

Palavras-chave: Selecção de distritos, Capacidade mínima de diagnóstico, Frequência do atendimento ambulatório

52. Conhecimentos dos Profissionais de Saúde no Diagnóstico da Dengue no Distrito Municipal Kamaxakeni

Júlio Bacar[1]*

[1]SDSMAS Chifunde

Introdução: A dengue é uma doença febril aguda causada por um vírus e está entre os principais problemas de Saúde Pública no Mundo. Em Moçambique o primeiro surto da dengue ocorreu entre Novembro de 1984 e Março de 1985, com reincidência em Abril de 2014 na cidade de Pemba, seguido da Cidade de Nampula em Março de 2015 (INS,1985; DNSP, 2016). Estudo feito pela Massangaie et al., (2016) na cidade de Pemba, mostrou que a falta de capacidade de diagnóstico laboratorial de rotina e a consciência clínica da dengue, provavelmente atrasou a identificação do surto naquela região onde a Malária é altamente endémica. A evidência da existência de Aedes aegypti na cidade de Maputo, nos bairros de Urbanização, Polana Caniço e Maxaquene, associado ao diagnóstico tardio da dengue nas cidades de Pempa e Nampula por desconhecimento da sintomatologia, despertou o interesse do pesquisador em realizar este estudo. Este estudo visa avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde no diagnóstico desta doença nos Centros de Saúde 1º de Maio e Polana Caniço, na Cidade de Maputo.

Metodologia: O estudo descritivo exploratório, foi realizado no Distrito Municipal KaMaxakeni, Cidade de Maputo,no período de Outubro á Dezembro de 2018, nele participaram 14 Profissionais de saúde (5 homens, e 9 mulheres), a recolha de dados foi feita através de entrevista semiestruturada à profissionais de saúde que atendiam as consultas de crianças e adultos.

Resultados: Os resultados mostraram que maior parte dos profissionais de saúde (68%) sabem o que é a dengue, 59,1% conhecem o agente etiológico, 62,2% conhecem a forma de transmissão, 52,3% conhecem os sinais e sintomas, 55,3% conhecem os exames laboratorias, porém a maioria (89,7%) desconhece a existência do vector na cidade de Maputo.

Conclusão: O estudo sugere que os profissionais de saúde têm conhecimento sobre o diagnóstico da dengue, porém a maioria não têm conhecimento da presença do vector da dengue na cidade de Maputo, facto que pode levar a fraca consciência clínica no diagnóstico da doença. Desta forma, recomenda-se a partilha e divulgação dos resultados de vários estudos sobre a dengue nas instituições de saúde.

Palavras-chave: Conhecimento, Diagnóstico, Dengue, Kamaxakeni, Cidade de Maputo

58. Adesão a Dietoterapia dos Pacientes com Diabetes Melitus Tipo II, Hospital Central de Nampula, 2021

Zeinabo Liboria[1], Albernisia Jorge Mariquele Caetano Matias[2], Joel Choveque[3]*

[1]Hospital Distrital de Nacaroa, [2]Academia Militar de Nampula, [3]Hospital Central de Nampula

Introdução: Diabetes Melitus é um grupo heterogéneo de distúrbios metabólicos, caracterizada por hiperglicemia crónica e alterações do metabolismo de hidratos de carbono, decorrentes da destruição das células betas do pâncreas, defeitos da secreção e/ou acção da insulina. A pesquisa objectiva Avaliar a adesão a dietoterapia dos pacientes em tratamento ambulatório com Diabetes Melitus tipo II no Hospital Central de Nampula, 2021.

Metodologia: A pesquisa tem objectivo Avaliar a adesão a dietoterapia dos pacientes em tratamento ambulatório com Diabetes Melitus tipo II no Hospital Central de Nampula, 2021. Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo, com a participação de 54 pacientes seleccionados com base em amostragem probabilística aleatória simples, a colecta de dados foi feita por meio de um questionário estruturado.

Resultados: Em relação ao estilo de vida, constatou-se maior participação de pacientes sem hábitos tabágicos (98.1%), sem consumo de bebidas alcoólicas (85.2%), praticam actividade física regularmente (66.7%), relativamente ao estado nutricional observou-se maior participação de pacientes com obesidade grau I (25.9%), mais que a metade dos diabéticos apresentaram glicemia normal (53.7%), quanto aos marcadores de consumo alimentar, constatou-se que a maioria dos pacientes têm um consumo alimentar inadequado (56%), seguido do consumo alimentar pouco adequado (33%), referente à adesão a dietoterapia observou-se que nenhum paciente apresentou uma boa adesão a dietoterapia e a maioria dos pacientes apresentaram má adesão a dietoterapia (72%).

Conclusão: Concluiu-se que, os portadores de diabetes Melitus tipo II em tratamento ambulatório atendidos no Hospital Central de Nampula 2021, apresentam má adesão a dietoterapia na sua maioria, de acordo com os seguintes indicadores consumo alimentar, estado nutricional e estado glicémico. Contudo, é necessária a recorrente conscientização dos pacientes a cerca da importância do cumprimento das orientações nutricionais e plano alimentar, com vista a melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Adesão a dietoterapia, Avaliação do estado nutricional, Consumo alimentar, Diabetes mellitus

68. Análise da Disponibilidade de Medicamentos no Hospital Central de Quelimane, Novembro de 2023

Muhamed Assane[1], Caetano Deus[2], Neivaldo Murrube[3], Dulce Braz[4]*

[1]Hospital Central de Quelimane, [2]Central de medicamentos e artigos médicos, [3]Universidade Lúrio, [4]Universidade da Bahia-Brasil

Introdução: Estima-se que cerca de 80% da população mundial não tenha acesso á medicamentos essenciais para o tratamento de suas patologias e estão distribuídos desigualmente. O acesso de medicamentos essenciais à população compõe um dos oito objectivos de Desenvolvimento do Milénio. Uma das nove metas mundiais para o controle das doenças é garantir 80% de disponibilidade medicamentos para redução da sua morbimortalidade. Em 2019, 51% da população Moçambicana, teve falta de acesso aos medicamentos, nas províncias de Maputo Cidade, Inhambane e Zambézia. Em 2021, a província da Zambézia registou 20% de medicamentos acumulados em Mocuba. Este estudo visa analisar a disponibilidade de medicamentos e artigos médicos, no Hospital Central de Quelimane, mês de Novembro de 2023.

Metodologia: Foi feito um estudo exploratório e análise quantitativa de 398 especialidades farmacêuticas, no mês de Novembro de 2023, no Hospital Central de Quelimane, Província da Zambézia. Dados foram obtidos no Sistema de Informação de Medicamentos e Artigos Médicos (nSIMAM), foi calculado o consumo médio mensal, para estimar a durabilidade do stock existente, e o stock foi categorizado em medicamentos em ruptura de stock, eminência de ruptura, acumulados e stock regular, os dados foram analisados no software microsoft office excell 2010, apresentados em tabelas, gráficos e frequências.

Resultados: Através do sistema de informação de medicamentos e artigos médicos (nSIMAM), um total de 398 itens, distribuídos em TARV (Tratamento antiretroviral) com 2% (8/398), MMC (Material médico cirúrgico) com 11.5% (44/398), TESTES com 1.5% (5/398), Via Clássica 81% (323/398), MTB (Medicamentos Tuberculostáticos) 2.76% (11/398) e Malária com 2% (8/398). 54% (208/398) estavam em situação de acumulados, Maioritariamente da via clássica 76% (157/208), onde 21% (44/208) acumulados, não tinham dados de consumo. E elevada taxa de ruptura de stock, com 30% (120/398), onde 86% (103/120), eram da via clássica.

Conclusão: Conclui-se que a taxa de disponibilidade de medicamentos e artigos médicos no Hospital Central de Quelimane, esteve baixa (70%), pois deve-se ter disponível, no mínimo, 80%. Dada a desproporção de rupturas e acumulados, sugere-se o uso continuo dos instrumentos de gestão, (SIMAM e manuais de procedimentos de gestão).

Palavras-chave: Stocks, Disponibilidade, Medicamentos

78. Teste de Articulação Verbal: Adaptação Linguístico-Cultural ao Português Moçambicano, Cidade da Beira 2023-2024

Rodrigues Germano

Hospital Central da Beira

Introdução: As Perturbações dos Sons da Fala são referidas em vários estudos como sendo alterações mais frequentes encontradas na área de terapia da fala em crianças com idade pré-escolar e escolar, estimando-se uma prevalência de 10% a 16% de crianças em idade pré-escolar e 6% em idade escolar. Em Moçambique, apesar de frequentes casos de crianças com suspeita de perturbações dos sons da fala, não existem instrumentos de avaliação dos sons da fala validados para população moçambicana. Esta pesquisa pretendeu contribuir para adaptação linguísticocultural do Teste de Articulação Verbal, versão portuguesa, para português Moçambicano.

Metodologia: Foi estudo não experimental de carácter metodológico, realizado entre Março de 2023 e Março de 2024. Os dados foram recolhidos nos centros infantis na Cidade da Beira. A adaptação linguístico-cultural do Teste de Articulação Verbal ao português moçambicano através de painel de peritos e pré-teste com crianças dos 3 aos 5 anos e 11 meses de idade. Os participantes do estudo foram cinco peritos terapeutas da fala e 55 crianças. A selecção dos participantes foi feita por amostragem não probabilística por conveniência. Foi usada uma ficha para levantamento dos estímulos visuais não adequados para Português Moçambicano; Rastreio de Linguagem e Fala; versão adaptada do Teste de Articulação Verbal para população moçambicana; critério de facilidade de nomeação de imagens para apresentação dos resultados. Para análise e interpretação dos dados, foi usado o pacote estatístico computarizado SPSS, versão, 28.0.

Resultados: De acordo com critério de facilidade de nomeação das 45 imagens do teste de articulação verbal, pode verificar-se que 36 imagens (80%) (IC 95% 0,36 – 2,81) foram identificadas muito facilmente pelas crianças de todas as faixas etárias. Especificamente, 35 imagens (77,8%) (IC 95% 0,32 – 2,41) aos 3 anos, 36 imagens (80%) (IC 95% 0,36 – 2,81) aos 4 e 5 anos de idade respectivamente.

Conclusão: O estudo permite concluir que as imagens utilizadas no teste de articulação verbal são culturalmente apropriadas e compreensíveis para as crianças de todas as faixas etárias que participaram do estudo. Isso indica uma adequada adaptação linguístico-cultural das imagens, o que é crucial para garantir a validade e confiabilidade dos resultados do teste.

Palavras-chave: Fala, Perturbações dos sons da fala, Teste de Articulação Verbal

84. Avaliação do Conhecimento, Factores que Auxiliam na Escolha de Métodos Anticonceptivos em Adolescentes de Tete

Isalda Horacio[1], Isalda Horacio[1], Helder Alfredo[2]*

[1]Hospital Central de Nampula, [2]UniZambeze

Introdução: A nível global, o uso de métodos anticonceptivos tem vindo aumentar em ritmo muito modesto nos últimos anos, sendo que o menor crescimento tem sido reportado nas regiões mais pobres do mundo. Na África Subsariana, a taxa de prevalência contraceptiva em 2010 era mais baixa que entre as mulheres de outras regiões. Em Moçambique, a taxa de prevalência de anticonceptivos é ainda muito baixa, sem grandes melhorias ao longo dos últimos anos.

Metodologia: Com objectivo de avaliar conhecimento em relação aos anticonceptivos e factores que auxiliam na escolha do métodos anticonceptivo utilizados por adolescentes das escolas publicas e privadas da cidade de Tete foi dirigido um questionário previamnte aos alunos em seis escolas da cidade de Tete (tres privadas e tres publicas) nos meses de Junho a Dezembro de 2022,

Resultados: Todos os dados foram analizados atraves do pacote estatistico SPSS Versão 20 para obteção de parâmetros descritivos e associação entre variáveis através do teste Qui-quadrado, e Excel para construção de gráficos dos 382 alunos que participaram no estudo maior parte (60.5%) são do sexo feminino; a média de idade encontrada foi de 16.47 ± 1.4 anos; o nível de conhecimento é baixo para os adolescentes, de ambos os sexos, independentemente da sua faixa etária. Adolescentes possuem maior conhecimento em relação aos métodos anticonceptivos de barreirara nomeadamente o preservativo. O preservativo masculino é o método anticonceptivos mais conhecido no seio dos alunos adolescentes de ambos os sexos.

Conclusão: A falta de informação influencia a não aderência dos métodos anticonceptivos no seio dos adolescentes. É importante abordar sobre anticonceptivos como método de prevenção da gravidez na adolescência e todas a suas implicações uma vez que este é um assunto com grande problematização que repercute nas gerações futuras, os adolescentes também devem ser constantemente informados e conscientizado do real risco de adquirir doenças sexualmente transmissíveis, nesse sentido o uso do preservativo deve ser encorajado, bem como consultas médicas periódicas de rotina. As informações levantadas por este estudo fornecem importantes elementos para nortearem políticas públicas preventivas e educacionais das mais diversas estratégias.

Palavras-chave: Conhecimento, Adolescentes, Métodos Anticonceptivos, ITS/HIV-SIDA

87. Avaliação da Eficácia do Uso de Cinzas de Biomassa Florestal no Tratamento Microbiológico da Água

Elcia Raimundo[1], Elcia Raimundo[1], António Alberto Bizueque[1], Beni Chauque[2]*

[1]Escola Básica de Cerâmica; [2]Universidade Rovuma – Faculdade de Niassa

Introdução: A água para consumo humano, sem tratamento adequado é um dos principais veículos de parasitas e microrganismos causadores de doenças, colocando em risco à saúde da população que a consome. Com isso é imperioso o tratamento desta antes do consumo, quanto mais acessível o tratamento for melhor, o uso de cinzas seria uma das formas alternativas. O objectivo da pesquisa foi avaliar a eficácia do tratamento microbiológico da água com recurso a cinzas de biomassa florestal.

Metodologia: Colectou-se cinzas de biomassa florestal na cidade de Lichinga no ano de 2018, de seguida contaminou-se água da torneira com água do rio Lucheringo, determinou-se a carga microbiológica, turvação, pH e condutividade da mesma água antes e depois do tratamento com cinzas de biomassa florestal. A média de coliformes fecais antes do tratamento da água foi de 66,8, e após o tratamento com 0,5g de cinza de biomassa florestal foi de 3,3 demonstrando uma eficácia de inactivação microbiológica de 95%, existe uma correlação negativa entre os coliformes fecais da água com o pH, a condutividade e a turvação. A média da turvação antes do tratamento foi de 13,49, após o tratamento apresentou uma variação de 14,3.

Resultados: Verificou-se que a turvação tende a aumentar por tratamento. A média da condutividade da água foi de 140,6 antes do tratamento, após o tratamento esta foi aumento por tratamento, resultados de correlação demonstraram que existe uma relação negativa fraca entre a condutividade e os coliformes fecais, onde o r foi de -0,03. A média do pH antes do tratamento foi de 6,68, após o tratamento esta aumentou em todos os tratamentos, com maior aumento nos tratamentos 0,4g e 0,5g onde as médias foram de 8,41 e 9,15 respectivamente.

Conclusão: A carga microbiológica da água após o tratamento com cinzas de biomassa florestal teve a tendência de reduzir com o aumento da quantidade de cinza; a turvação, condutividade e o pH da água após o tratamento elevaram com o aumento da concentração de cinza de biomassa florestal, a eficácia do tratamento microbiológico foi de 95% no tratamento 0,5g.

Palavras-chave: Água, Cinzas, Biomassa florestal, Eficácia, Inactivação microbiológica

96. Análise de Desempenho de Profissionais de Saúde Baseado em Registos de Uso de Aplicativos Móveis

Erin Graves[1], José Tique[2], Martin Were[1], Simon Savai[3], Sara Van Rompaey[2], Muhamad Ynusse[2], Frank Cumaio[2], Gustavo Amorim[1], Benard Mokaya[3], Themos Ntasis[2], Eurico José[2]*

[1]Vanderbilt University Medical Center, [2]Friends in Global Health (FGH), [3]Universidade de Moi

Introdução: Otimizar o desempenho de agentes comunitários de saúde no cuidado para HIV é desafiador, especialmente quando atuam remotamente ou em locais dispersos com supervisão limitada. Avaliamos a utilidade dos registos de uso de aplicativos móveis desenhados para coleta de dados de atividades comunitárias para informar sobre o desempenho e os padrões de trabalho de agentes comunitários de saúde. Esta análise visa avaliar a utilidade dos registos de uso de aplicativos móveis desenhados para coleta de dados de atividades comunitárias para informar sobre o desempenho e os padrões de trabalho de agentes comunitários de saúde.

Metodologia: Uma avaliação foi realizada no distrito de Namacurra, na província da Zambézia, onde os agentes foram equipados com uma aplicação móvel denominada mUzima, usada durante visitas domiciliárias preventivas e de reintegração de pessoas adultas vivendo com HIV. O mUzima possui recursos para capturar dados de uso do aplicativo. Dados anónimos de registo de actividades de 89 dias úteis (01 Janeiro -15 Março de 2020) foram utilizados para determinar o desempenho dos agentes, incluindo: números de pessoas visitadas; dias trabalhados; horas de trabalho; e duração das visitas. Estatísticas descritivas (frequências, médias) foram calculadas.

Resultados: Foram incluídos dados de 30 agentes comunitários de saúde que usaram mUzima em 8.896 visitas. Trabalhavam em média 2,65 dias por semana (desvio padrão [dp] 1,36). O número total de pessoas atendidas por cada agente variou de 1 a 409 (média 10, dp 30). A duração média da sessão da visita foi de 3,6 minutos (dp 5,8). A duração média de uso do aplicativo mUzima foi de 2,7 horas por dia (dp 4,0), com 30.7% (2.732/8.896) dos dados de encontros inseridos fora do horário normal de trabalho. Oitenta por cento dos agentes p inseriram dados de visitas no mUzima nos fins de semana.

Conclusão: Abordagens que aproveitam os registos de uso de aplicativos moveis fornecem informações detalhadas sobre os padrões de trabalho de agentes comunitários de saúde. A duração média do encontro menor do esperado sugere a entrada retrospectiva de dados em oposição ao recomendado de entrada de dados em tempo real durante as visitas, destacando a necessidade de fornecer orientação personalizada em relação ao uso eficaz do aplicativo mUzima.

Palavras-chave: HIV, Tecnologia, mHealth, mUzima, Inovações, Agentes comunitários de saúde, Desempenho

106. Conhecimento e Perceopção Sobre Fístulas Obstétricas em Adolescentes e Jovens do Norte e Centro, 2022

Unícia Chibale[1], Unícia Nyamula[1], João Luís Manuel[1], Arlete Mahumane[1]*

[1]Delegação Provincial de Sofala do INS

Introdução: A fístula obstétrica (FO) continua sendo desconhecida e comum em adolescentes sendo uma das consequências das necessidades médicas obstétricas não atendidas, representando um fardo social e económico em mulheres padecendo deste mal. Mundialmente estima-se que 500 mil mulheres sofram de fistulas não diagnosticada ou não tratadas. A região subsariana contribui com uma incidência anual de 100 mil novos casos em todo mundo. Em Moçambique estima-se que anualmente ocorram 2500 novos casos de FO. Este estudo visa avaliar os conhecimentos e percepções dos adolescentes e jovens em relação as fístulas obstétricas.

Metodologia: Foi um estudo descritivo de corte transversal, em que foram entrevistadas 754 adolescentes e jovens das províncias de Nampula, Cabo Delgado e Zambézia, seleccionadas de forma aleatórias em três distritos e duas comunidades de cada província, de Outubro a Dezembro de 2022. Colheu-se informações relacionadas com os conhecimentos e tratamento das Fístulas obstétricas com recurso a um formulário electrónico padrão inserido num aplicativo Open Data Kit (ODK.V1.3/2022). Foram feitas análises descritivas frequências e medidas de tendência central usando o STATA versão 15, resultados apresentados com intervalos de confiança de 95% (IC95%).

Resultados: Dos entrevistados 89% IC 95% (0,86-0,91) eram do sexo feminino, 39,3% (0,36-0,43) na faixa etária dos 15-19 anos maioritariamente solteiras 69% IC 95% (0,65-0,72). Relactivamente ao nível de escolaridade, 50.9% IC 95% (0,47 0,54), tinham o nível primário do 1º grau. A média de idade foi de 16.4 anos e desvio padrão (DP) de 3.8 anos. Somente 7% IC 95% (0,91-01.0) ouviram falar de fístulas obstétricas; 45% IC 95% (0,32-0,59) conhecem pelo menos uma causa ou factor de risco para FO; referiram conhecer pelo menos uma consequência de FO 51% IC 95% (0,37 0,65), destas 79% IC 95% (0,65-0,89) desconhece a existência de tratamento de FO.

Conclusão: A proporção de adolescentes e jovens que já ouviram falar de fístulas obstétricas continua sendo baixa. Sugerindo a necessidade de continuar a reforçar-se as acções de sensibilização sobre fístulas obstétricas, as suas causas ou factores, usando diversas fontes de informação.

Palavras-chave: Fístulas Obstétricas, Adolescentes e jovens, Conhecimentos

107. Percepção dos Cuidadores de Crianças e Profissionais de Saúde em Relação a Desparasitação, Quelimane, 2022

*Bachir Victor**

Instituto Superior de Ciencias Ciências de Saúde (ISCISA), Quelimane

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%. Realizou-se este estudo com objectivo de compreender a percepção dos cuidadores das crianças e profissionais de saúde em relação à desparasitação no distrito de Quelimane.

Metodologia: Foi feito um estudo descritivo de abordagem 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 recorreu-se a análise do conteúdo.

Resultados: Do total de 12 cuidadores entrevistados, maior parte (4/12) tinham idades compreendidas entre 28 e 32 anos, a sua maioria (8/12) tinha o nível secundário, (7/12) eram domésticas. A maioria dos cuidadores (9/12) 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 uidadores, 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: Quelimane, Cuidadores de crianças, Desparasitação

108. Reintegração Social de Mulheres Tratadas de Fistulas Obstétricas na Zona Norte e Centro, 2022

Unicia Chibale, Unícia Nyamula, Arlete Mahumane*

INS-Delegacao de Sofala

Introdução: A alta incidência de fístulas obstétricas em países de baixa renda é um dos indicadores mais importantes da diferença da qualidade de prestação de serviços obstétricos entre os países desenvolvidos e os países de baixo rendimento. Existem muitas implicações socioculturais para as mulheres que sofrem desta doença, muitas das quais continuam a afectá-las mesmo depois de terem sido submetidas ao tratamento e tentarem reintegrar-se nas suas vidas. As fistulas obstétricas contribuem anualmente com 500 mil casos novos em todo mundo e 100 mil casos nos países de baixa e média renda e em Moçambique estima-se que anualmente surgem 2500 novos casos de fistulas obstétricas. O objectivo deste estudo foi de descrever o processo de reintegração social de mulheres tratadas com fistulas obstétricas na região Norte e Centro.

Metodologia: Estudo descritivo de coorte transversal, foram entrevistadas 754 mulheres das províncias de Nampula, Cabo Delgado e Zambézia, seleccionadas de forma aleatória em duas comunidades de cada província de Outubro a Dezembro de 2022. Colheu-se informações relacionadas com o processo de reintegração social de mulheres que reportaram ter sido diagnosticadas com fístulas obstétricas usando um formulário electrónico Open Data Kit (Versão 1.3/2022). Foram feitas análises descritivas de frequências e medidas de tendência central usando o STATA versão 15.

Resultados: Um total de 754 mulheres entrevistadas, 32 (4,24%) mulheres reportaram ter sido diagnosticadas com fístula obstétrica, em que 10 (31,25%) beneficiaram-se de tratamento. A idade média foi de 33 anos (DP de 15 anos). Das mulheres entrevistadas 70% eram casadas ou viviam em união de facto. 53,1 % referiu que desenvolvia algum actividade que gerasse renda ou sustento. 100% das mulheres tratadas, referiram ter aumentado o apoio na inserção social por parte dos familiares e da comunidade do Norte e Centro do país.

Conclusão: A família continua a ser a peça chave para o processo de integração social nas comunidades do Norte e Centro do país. Apesar da melhoria no apoio a mulher com fístula obstétrica pelos membros da comunidade ainda há necessidade de aumentar a disseminação de informações sobre este male, usando várias fontes de informação e comunicação em saúde.

Palavras-chave: Tratamento, Inserção, Mulheres, Fístula obstétrica

120. Factores que Influenciam a Ocorrência da Schistosomíase em Adolescentes no Hospital de Gondola: 2021-2022

Elias Nazaré[1*]

[1]Instituto de Ciências de Saúde de Chimoio

Introdução: A Schistosomiase é considerada uma doença negligenciada, principalmente afectando populações de baixa renda que vivem em áreas carentes de saneamento básico e acesso a cuidados de saúde adequados. Estima-se que mais de 200 milhões de pessoas estejam infectadas, com cerca de 700 milhões em risco de contrair a doença. Embora a Schistosomiase afecte pessoas de todas as idades, os adolescentes representam um grupo particularmente vulnerável devido a comportamentos de risco associados, como nadar em águas contaminadas e falta de conhecimento sobre os riscos da doença. Este estudo visa investigar o conhecimento, acesso ao tratamento e prevalência da esquistossomose entre adolescentes no Hospital Distrital de Gondola.

Metodologia: Foi conduzido um inquérito epidemiológico transversal, em adolescentes, durante os anos de 2021-2022. Os 138 participantes foram submetidos a questionários estruturados para avaliar seu conhecimento sobre a esquistossomose, acesso ao tratamento e exposição a factores de risco ambientais. Além disso, amostras de urina foram colhidas e examinadas microscopicamente para detectar a presença de ovos de Schistosoma. Os dados foram analisados para determinar a prevalência da esquistossomose entre os participantes e identificar factores associados à infecção.

Resultados: Os resultados indicam uma falta significativa de conhecimento sobre a esquistossomose entre os adolescentes, com uma maioria expressiva (56%; 77/138) relatando não ter conhecimento sobre a doença. Abaixo da metade dos adolescentes (47%; 65/138) afirmaram ter tido acesso ao tratamento da esquistossomose. Entre os adolescentes que procuraram assistência médica, o motivo mais relatado foi dores ao urinar em (34%; 47/138). A análise das amostras de urina revelou que 48% dos participantes testaram positivo para S. haematobium, indicando uma alta prevalência de infecção. A investigação dos locais de exposição revelou que a maioria das infecções ocorreu em riachos (65%; 90/138), seguido por casa (22%; 30/138) e campo (13%; 18/138).

Conclusão: Os resultados deste estudo destacam a falta de conhecimento sobre a doença entre os adolescentes enfatiza a importância de abordagens educativas para promover a conscientização sobre os sintomas e consequências da esquistossomose.

Palavras-chave: Factores de risco, Prevalência, Schistosomíase, Adolescentes

142. Conhecimentos, Atitudes e Práticas na Prevenção da Infecção dos Acompanhantes Internados no Hospital Central de Quelimane

Sousa Chilengue[1*]

[1]Faculdade de Ciências Sociais e Políticas da UCM

Introdução: No mundo, cerca de 234 milhões de pacientes passam por um procedimento cirúrgico por ano, desses, um milhão morre em decorrência das infecções hospitalares. Nos últimos tempos no Hospital Central de Quelimane, é comum ver pacientes internados com acompanhantes, nas enfermarias fazendo-se necessário cuidados com a prevenção das infecções hospitalares. Este estudo visa avaliar os conhecimentos, atitudes e as práticas dos acompanhantes internados no Hospital Central de Quelimane.

Metodologia: Para a materialização dos objectivos, realizou-se um estudo descritivo transversal de abordagem qualitativa. Empregou-se um guião de entrevista 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 aceitável sobre a prevenção da infecção hospitalar. No concernente as atitudes 35% (7/20), afirmou 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. Em relação as práticas de higienização das mãos, 80% (16/20), dos acompanhantes afirmou ter lavado as mãos com água e sabão e 20% (4/20), 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 concluiu que a maioria dos acompanhantes possui algum conhecimento sobre a prevenção da infecção, mas os seus comportamentos, as suas 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

154. Factores Determinantes na Escolha de Métodos de Planeamento Familiar Pelas Mulheres, Lago e Metarica, 2022-2023

Sérgio Patrício[1], Edgar Arinde[1], Egídio Missage[1]*

[1]Serviço Provincial de Saúde de Niassa

Introdução: Na maior parte dos países da África subsaariana, incluindo Moçambique, as mulheres têm pouco ou nenhum controle sobre sua saúde sexual e reprodutiva. Apesar de Moçambique estar a envidar esforços significativos para fornecer contraceptivos às mulheres em idade reprodutiva, há escassez de informações sobre que factores influenciam na escolha dos métodos de planeamento familiar pelas mulheres. É neste contexto, que o estudo pretendia analisar os factores determinantes na escolha dos métodos de planeamento familiar pelas mulheres em idade fértil nos Distritos de Lago e Metarica, Província de Niassa.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa com amostragem não probabilística por conveniência, realizado nos Distritos de Lago e Metarica, de Fevereiro de 2022 a Junho de 2023, com 267 mulheres de 18 a 49 anos de idade. Os dados foram colhidos usando questionário padronizado, através de telemóveis androide por meio de Software ODK. Usou-se o Statistical Package for the Social Sciences, versão 22.0, para análise descritiva simples. Utilizou-se teste de Qui-quadrado. Teve aprovação ética nº 65/CNBS/2021.

Resultados: Das 267 mulheres, 27,3% tinha 20-24 anos de idade; 54,3% vivia em união de facto; 93,6% não tinha renda; 53,6% eram camponesas; 39% tinha 2-3 filhos; 32,6% nível primário do 1º grau; 43,1% era católica. 43,5% conhecia Depo provera; 78,7% teve conhecimento no Centro de Saúde. 45% usava Depo-provera; 29,6% Pilulas; 12% Implante; 7,4% Preservativo; 3,4% DIU e 0,7% Implanon. A facilidade de uso 79,8%; 12,4% não provocar efeitos colaterais; 7,5% ser único que conheciam/disponível e 0,4% conseguirem esconder do parceiro/esposo eram factores para escolha dos contraceptivos. Foi observada associação estatisticamente significativa entre número de filhos e razão da escolha dos métodos (p=0,003); idade e uso de Depo-provera (p=0.012) e do Preservativo (p=0,023); estado civil e decisão de procura dos contraceptivos (p=0,040).

Conclusão: Os resultados evidenciam que a facilidade de uso, ausência de efeitos colaterais, permissão do parceiro/esposo, disponibilidade, idade da mulher e número de filhos são factores que determinam na escolha do método de planeamento familiar. Há necessidade de partilha de informações com as utentes sobre os efeitos colaterais e sensibilização dos homens sobre importância do planeamento familiar.

Palavras-chave: Mulher, Métodos de planeamento familiar, Niassa, Moçambique

156. Taxa de Prevalência de Casos De Lepra na Provincia de Niassa de Janeiro-Dezembro, 2023

Boston Calisto[1]*

[1]Serviço Provincial de Saúde de Niassa

Introdução: Moçambique faz parte de 7 países em África (Republica Democrática de Congo, Etiópia, Madagáscar, Nigéria, Sudão e Tanzânia) que registavam no ano 2009 mais de 1000 casos novos de Lepra. No país, a doença é endémica principalmente nas províncias da região Norte e Zambézia, no Centro. Apesar de Moçambique ter um Programa Nacional de Controlo da Lepra (PNCL), continua a ser um dos mais afectados pela doença. Na província de Niassa, os distritos de Maua, Marrupa, Metarica, e Nipepe, apresentam uma taxa de prevalência acima de 1/10.000 habitantes, com elevada taxa de deformidade, o que mostra que os doentes ainda continuam a ser diagnosticados tardiamente. Este estudo tem como objectivo identificar as causas da alta taxa de prevalência de Lepra apresentada pelos pacientes na Província de Niassa.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo exploratório, de carácter quantitativo e retrospectivo, realizado a partir dos dados existentes nos livros de registo das unidades sanitárias de toda provincia e do Sistema de Informação em Saúde (SISMA). A colheita de dados foi realizada entre Janeiro a Março de 2024.

Resultados: Após análise dos dados, observou-se que os pacientes pertencem a uma população de agricultores, com estatuto económico e nível de literacia baixos e escassez de alimentos; 6.8% apresentam grau dois de deformidade, sobretudo os maiores de 40 anos; Consideram a doença como um desígnio de Deus; Utilizam a Medicina tradicional. A maioria dos técnicos de saúde não tem formação específica, provocando demora no diagnóstico e deficiente gestão da doença pelos serviços, que explicam a alta taxa de deformidades apresentada por estes pacientes.

Conclusão: Os dados mostram haver elevada taxa de prevalência de lepra em quatro distritos da província de Niassa. Recomenda-se ao Ministério da Saúde para o reforço do programa de informação e educação para a saúde sobre a lepra tanto para os provedores de saúde assim como para a população das zonas referidas, por um lado, e por outro, um plano de dinamização dos grupos de auto-cuidado, com vista a prevenção das deformidades da lepra.

Palavras-chave: Lepra, Deformidade, Niassa, Moçambique, Prevalência

161. Análise Temporal e Espacial dos Casos de Konzo em Moçambique

Artur Manuel Muloliwa[1], Leonid Carlos Moises[1], Brigida S. Magaza[1], Victorino Tauria[2], Domingos Nicala[3], Luís Nsele[4], Humberto Muquingue[5], Julie Cliff[6]*

[1]Universidade Lúrio - Centro de Estudos Interdisciplinares Lúrio (CEIL), [2]Hospital Central de Nampula, [3]NLR Moçambique, [4]Serviço Provincial de Saúde da Zambézia, [5]Universidade Eduardo Mondlane Faculdade de Medicina

Introdução: O konzo é uma enfermidade neurológica associada à ingestão de mandioca amarga e confinada em África. Em Moçambique, o Konzo foi registrada pela primeira vez na década de 1980. O objectivo é analisar a distribuição temporal e espacial de Konzo nas províncias de Nampula e Zambézia.

Metodologia: O estudo é quantitativo transversal de dados de busca activa de casos de Konzo realizada em Nampula e Zambézia de 2015 a 2018, pelos técnicos de saúde. As pessoas com deficiência física eram mobilizadas para se concentrarem num local previamente identificado, onde os técnicos avaliavam os doentes e determinavam se a deficiência foi causada por konzo e coletavam informações como distrito de residência, sexo e ano de início da doença. A análise de dados foi por meio de frequências absoluta e relativa, mapas temáticos, gráficos temporal e de correlação em programas R4.2.2, Terraview4.2.2 e Microsoft Excel.

Resultados: Foram mobilizadas 712 deficientes físico, dos quais 70.2% (500/712) eram de Konzo, destes, 48.3% (240/497) eram do sexo feminino. Em Nampula foram 65.6% (328/500) casos de konzo nos distritos de Liupo, Memba, Erati e Nacaroa. Na Zambézia foram 34.4% (172/500) casos de konzo, nos distritos de Ile, Mocuba, Milange e Maganja da Costa. O primeiro ano de início da doença referido pelos afectados foi 1964, com picos em 1982 com 39 casos, 1999 com 38 casos, 2005 com 34 casos, 2010 com 28 casos e 2017 com 37 casos. No período entre picos haviam casos esporádicos. Observou-se uma relação linear entre o ano de início da doença e número de distritos afectados descrita pela equação distritos=0.02xano+1.41 para Nampula e distritos=0.05xano-0.36 para Zambézia, significando que, o número de distritos afectados aumenta em 0.02 por ano em Nampula e 0,05 por ano na Zambézia.

Conclusão: Konzo é uma importante causa de deficiência física nos locais onde se fez a busca activa, sendo necessário estabelecer um sistema de registro de casos para monitoramento epidemiológico e prestação de apoio às pessoas afectadas. A compreensão dos padrões temporais e espaciais é fundamental para a planificação de intervenções e mitigação do impacto do konzo na saúde pública.

Palavras-chave: Moçambique, Konzo, Mandioca amarga

163. Estigma, Discriminação em Pessoas Vivendo com HIV/SIDA nas Escolas da Cidade de Quelimane - Zambézia

Silvio Nopeia[1]*

[1]Universidade Católica de Moçambique

Introdução: O estigma e discriminação relacionados ao HIV/SIDA continuam a representar um dos maiores problemas para as pessoas que vivem com a doença em Moçambique. A estigmatização e a discriminação em pessoas que vivem com HIV/SIDA nas escolas são causas do crescimento contínuo da epidemia. Nos últimos tempos na cidade Quelimane, há rumores que as pessoas nas escolas cometem suicídios, abandonam precocemente a escola e ate se auto excluem por conta do estigma e discriminação. Facto que suscitou descrever a situação de estigma e discriminação em pessoas vivendo com HIV/SIDA nas Escolas da cidade de Quelimane.

Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa. realizada entre fevereiro á agosto de 2023. Para a materialização dos objetivos empregou-se um guião de entrevista a (55) pessoas vivendo com HIV/SIDA em (03) escolas secundarias da cidade de Quelimane, selecionados mediante a técnica metodológica "Bola de Neve". A coleta de dados foi encerrada mediante o critério de saturação teórica e os dados obtidos foram tratados conforme a técnica de análise de conteúdo, utilizando a modalidade de Análise Categorial Temática (Bardin).

Resultados: Dos resultados, 27% (15/55) dos informantes afirmaram que abandonaram a escola por conta do estigma e discriminação perpetrados pelos colegas na sala de aulas, 87% (48/55), alegaram que não levaram o caso a Direcção da escola porque não querem revelar o seu sero estado, 36% (20/55) disseram que já tentaram tirar as suas próprias vida por conta da estigmatização e discriminação relacionada ao HIV/SIDA, 100% (55/55) disseram que são sujeitos a ofensas verbais e à rejeição por parte dos colegas em varias circunstâncias.

Conclusão: O estudo concluiu que as pessoas reagem negativamente a pessoas que vivem com o HIV/SIDA nas escolas; por isso que o estigma e a discriminação relacionados com a doença tendem a minar os esforços das autoridades governamentais no combate a várias doenças que afectam o pais e mundo. Sugerimos massificação na divulgação da Lei de proteção da pessoa, vivendo com HIV/SIDA por forma a combater o estigma e a discriminação nas escolas e demais ambientes socias.

Palavras-chave: Estigma, Discriminação, HIV/SIDA, Cidade de Quelimane

181. Satisfação da Puérpera com os Cuidados de Enfermagem Recebidos Durante o Parto Quelimane

Jalilo Chinai[1], Júlia Uandare[2], Bernardo Alves[3], Óscar Hawad[4], Fernando Padama[5]*

Ministério da Saúde[1, 2], Comité de Bioética para a Saúde da Zambézia, [3]Direcção Provincial de Saúde da Zambézia, [4]Serviço Provincial de Saúde da Zambézia, [5]Núcleo de Pesquisa do Serviço Provincial de Saúde da Zambézia

Introdução: A satisfação das puérperas com os cuidados de enfermagem durante o parto é um indicador relevante no contexto da saúde materna e neonatal. A qualidade dos cuidados de enfermagem durante o parto não apenas afeta diretamente a experiência da mulher, também pode influenciar na saúde física, emocional e ao recém-nascido. O objetivo principal do estudo é avaliar a satisfação das puérperas com os cuidados de enfermagem durante o parto no Hospital Geral de Quelimane, visando identificar pontos de melhoria e contribuir para a promoção da assistência obstétrica centrada na mulher e na família.

Metodologia: A pesquisa realizou-se no mês de fevereiro de 2024, no Hospital Geral de Quelimane, recorrendo-se a abordagem quantitativa. A recolha de dados foi com base nos questionários estruturados aplicados às puérperas após o parto com as seguintes variáveis: sociodemográficas, obstétricas, tipo de parto, e o nível de satisfação em vários domínios. A amostra foi constituída por 56 puérperas. A análise de dados foi realizada quantitativamente para identificar padrões de satisfação e possíveis áreas de melhoria nos cuidados de enfermagem durante o parto. Participaram, na pesquisa: puérperas com maiores de 18 anos, que tiveram o parto no Hospital Geral de Quelimane, boa condição psicológica e aceitar participar no estudo.

Resultados: Das 56 puérperas participantes, 32 (57,14%) tinham o nível básico, 19 (33,92) nível medio e 5 (8,93%) superior. 4 (7,14%) foram Primgestas, 11 (19,64%) secundagestas e 41 (73,21%) multíparas, 49 (86,5%) tiveram o parto vaginal. 51 (91,07%) Relataram grande satisfação com os cuidados de enfermagem recebidos para todos os domínios do instrumento. As puérperas com três ou mais gestações relataram maior nível de satisfação que as que tinham duas gestações. 47 (83,92%) das mulheres que tiveram o parto vaginal, estavam satisfeitas quanto aos domínios técnico profissional dos provedores de saúde.

Conclusão: As puérperas expressaram alta satisfação com os cuidados de enfermagem durante o período pós-parto. Existe uma associação entre maior número de gestações e maior nível de satisfação. A maioria das mulheres que teve parto vaginal relatou satisfação com os domínios técnico-profissionais dos provedores. Recomenda-se o aprimoramento da comunicação e apoio emocionais as púrpuras.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem, Puérperas, Parto, Satisfação

184. Satisfação dos Utentes dos Serviços de Estomatologia nos Centros Saúde de Alto Maé e Bagamoyo

Elídio Chissano[1], Abuchahama Saifodine[1], Marta Artemísia Mapengo[2]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane, [2]Ministério da Saúde

Introdução: A crescente demanda nos serviços de Estomatologia por pacientes com diversas patologias, remete-nos a uma reflexão da qualidade dos serviços prestados. A falta de informação sobre a satisfação nestes serviços, dificulta o planejamento de acções que respondam as necessidades e expectativas actuais dos utentes. O estudo avaliou o nível de satisfação dos utentes adultos dos Serviços de Estomatologia nos Centros de Saúde Alto Mãe e Bagamoyo.

Metodologia: Foi realizado um estudo analítico transversal entre Setembro a Outubro de 2023. Os utentes foram sistematicamente selecionados e submetidos a um questionário, adaptado do Dental Satisfation Questionaire (1982) na Escala de Likert com cinco pontos e administrado por um inquiridor. Avaliou-se a satisfação em quatro dimensões (acessibilidade, infraestrutura, interação e provisão dos serviços). Foram feitas análises descritiva e bivariada, através do teste do Qui-quadrado

Resultados: Dos 294 utentes, 266 (90,5%) aceitaram participar, sendo 162 do Alto Maé e 104 de Bagamoyo. 66,5% dos utentes foram do sexo feminino, 50% tinham entre 18 e 29 anos de idade e 74,8% tinham nível secundário. A satisfação geral dos utentes foi de 79,3% e a dimensão de interação registou a maior satisfação (89,9%). A satisfação em relação à disponibilidade dos serviços, as condições do local de espera e o estado de equipamento foi de 15,1%, 36,5% e 31,6%, respectivamente. Não foram encontradas associações entre a satisfação geral e as variáveis sóciodemográficas. Verificou-se associações significativas entre a satisfação com a acessibilidade e idade ($p \leq 0,021$); com infraestrutura e escolaridade ($p \leq 0,037$); e com interação e idade ($p \leq 0,021$).

Conclusão: O nível de satisfação dos utentes com serviços de Estomatologia nos Centros de Saúde Alto Maé e Bagamoyo é alto. A interação dos profissionais com utentes contribui para a elevação da satisfação. Houve avaliação negativa da disponibilidade dos serviços, condições do local de espera e estado do equipamento, realçando a necessidade de melhoramento

Palavras-chave: Satisfação, utentes, estomatologia, saúde oral

210. Potencialidades Terapêuticas da *Euclea Natalensis* na Prevenção da Cárie Dentária em Moçambique

Ambrosio Lamarinho[1], Januário Ernesto[1], Anselmo Americo[1], Dinis Jossene[2]*

[1]universidade Rovuma, [2]Faculdade de Ciências Agrário de Niassa

Introdução: *A Euclea natalensis* (mulala) é uma planta cujas raízes são usadas para fins de higiene e limpeza oral em Moçambique. A cárie dentária é a degradação dos dentes em resultado do ácido produzido pelas bactérias da espécie *Streptococcus mutans*. Em Moçambique há poucos estudos que descrevem o potencial terapêutico da Euclea natalensis. O presente estudo, avalia as potencialidades na prevenção da cárie dentária. A avaliação das potencialidades desta planta poderá melhor as evidencias sobre a sua eficácia na prevenção da cárie dentária e redução dos problemas de saúde oral e gastrointestinais.

Metodologia: Trata-se de um estudo experimental de natureza básica realizado em 2019, onde foram colhidos extractos de raízes da *Euclea natalensis* em alguns pontos do País e testados no Laboratório de Cultura de Tecido e Fitopatologia Molecular e Laboratório de Qualidade e Segurança Alimentar da Universidade Lúrio em Nampula. Seguidamente os extractos foram secados num período compreendido de duas semanas e macerado, em quantidade de 351.9g/500ml de etanol absoluto como solvente extrator durante três dias em placas de Petri. Para a identificação fitoquímica empregou-se o método de ensaios clássicos com solventes de polaridade crescente para a extracção dos metabolitos secundário. Os resultados das reações foram observados e registados.

Resultados: As análises fitoquímicas dos extractos da raiz de *Euclea natalesis* revelaram a presença de dois metabolitos secundários, antraquinonas e terpenóides cujo poder terapêutico na prevenção da cárie dentária foi cientificamente comprovado.

Conclusão: De acordo com os resultados, a *Euclea natalensis* possui um potencial terrapeutico na prevenção da cárie dentária, devido a existência dos metabolitos secundários antraquinonas e terpenóides. A aplicação desta planta na higiene bucal poderá contribuir na redução dos casos de cárie dentária em Moçambique.

Palavras-chave: Plantas medicinais, Estudos etnobotânicos, *Euclea natalesis*, Cárie dentária, Poder terapêutico

221. Percepção Sócio-Antropológica sobre Tratamento Tradicional dos Pacientes com Hérnia Escrotal: HCN-2022-2024

Salvador Boane[1], Luduvina Setimane[2]*

[1]Delegação Provincial de Nampula-Instituto Nacional de Saúde, [2]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A hérnia escrotal é uma doença que preocupa a saúde pública, actualmente, estima-se que mais de 20 mil pacientes fazem tratamento cirúrgico da doença a nível Mundial. Na África subsaariana, são diagnosticados aproximadamente 12.000 casos da hérnia escrotal por ano, condicionando a cirurgia electiva na qual é notável nas comunidades Rurais e Suburbanas, essa doença é consequente da negligência do paciente levando até as complicações cirúrgica. Em Moçambique, concretamente em Nampula, os pacientes preferem a medicação tradicional para tratar doença por conta das percepções socioculturais e modelos explicativos. A hérnia escrotal, deixa saliência na virilha que aumenta e desloca até o escroto, causa inchaço e dor local. Ela pode surgir devido aos problemas genéticos e congénitos, ou pode ser provocada por tabagismo, obesidade e excesso de exercer actividades pesados, podendo relacionar com problemas na próstata. O estudo visa analisar as percepções socioculturais usadas Tradicionalmente para Tratar hérnia escrotal em Nampula.

Metodologia: Os dados apresentados referem-se ao estudo piloto realizado no Hospital Central de Nampula (HCN) na consulta de Cirurgia. É um estudo etnográfico-Qualitativo, exploratório que recorreu a guião de entrevista (perguntas fechadas e abertas), Word e SPSS para análise de dados. Os dados foram recolhidos em Março de 2024

Resultados: Foram abordados 8 pacientes de hérnia escrotal por acessibilidade, eles procuram tratamento tanto na biomedicina como na medicina tradicional. Por conta das percepções socioculturais, como símbolo de Masculinidade, deixam a doença agravar, outros consideram a doença como o motivo de ter relações sexuais com mulher menstruada e para curar precisa de participar de um ritual de purificação. Todos pacientes abordados já recorreram ao tratamento tradicional, 2 são provenientes da Nacala Velha e 1 Nacaroa, combinam tratamentos Tradicional e da US. 5 Provenientes da zona Suburbana seguem tratamento convencional. Os praticantes da medicina tradicional usam plantas medicinais que Resolve a doença na fase Inicial.

Conclusão: Constatou-se que tradicionalmente misturam plantas medicinais, ingerida a medicação, atenua a dor no local principalmente na época fria. Futuras pesquisas farmacológicas e clinicas com base nessas plantas são necessárias com vista ao desenvolvimento de novos fármacos anti-hérnias escrotal eficazes para mitigar a problemática da hérnia no pais e a nível Mundial.

Palavras-chave: Hérnia inguinal directa, Percepção social, Tratamento tradicional, Modelo explicativo, Nampula

226. Perfil de Crianças em Tratamento Antirretroviral e Factores Associados a Supressão Viral, Cabo Delgado e Sofala,2018-2021

Florência Chiconela[1], Érika Rossetto[2], Cynthia Baltazar[1]*

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

Introdução: Em Moçambique, a cascata nacional de cuidados de HIV/SIDA para crianças de 0-14 anos mostra que 79,0% conhecem o seu estado serológico, 79,0% estão em tratamento antirretroviral e 51,0% estão suprimidas. Estudos sobre o tratamento antirretroviral em crianças são limitados e novas linhas terapêuticas introduzidas no país têm demonstrado benefícios na supressão viral. O estudo teve como objetivo avaliar o perfil de crianças em tratamento antirretroviral e os factores associados a supressão viral (<1000 cópias/ml).

Metodologia: Realizou-se um estudo de coorte retrospetivo com análise secundária da base de dados da Mozambique Antiretroviral Therapy(-MozART). O estudo foi realizado nas províncias de Cabo Delgado e Sofala, de 01 de Janeiro de 2018 á 31 de Dezembro de 2021. Foram incluídas crianças menores de 15 anos até 31 de dezembro de 2021. Aplicou-se a regressão logística bivariada para identificar os factores associados (Idade, sexo, província e esquema terapêutico actual) com supressão viral, com intervalo de confiança de 95%, p<0,05 usando o Stata versão 17.0.

Resultados: Das 3.459 crianças em tratamento antirretroviral há pelo menos seis meses, 53,5% (1.852/3.459) alcançaram a supressão viral com a última carga viral. As crianças de 10-14 anos (OR:2,38; IC95%1,98-2,86),p<0,001) e 5-9 anos (OR:1,76;IC95%1,49-2,07,p<0,001) apresentaram maior chance de ter supressão viral comparativamente as crianças de 0-4 anos. As crianças do sexo masculino (OR:0,77;IC95%0,-67-0,88,p<0,001) tiveram menor chance de ter a supressão. As crianças registadas em Sofala não tiveram associação com supressão viral (OR:0,91;IC95% 0,79 1,04),p=0,163) comparativamente a Cabo Delgado. As crianças em esquemas de Dolutegravir ou Raltegravir (IC95%3,-22-5,70,p<0,001) tiveram 4,29 vezes mais chances de ter supressão viral comparativamente a crianças em esquemas de Nevirapina ou Efavirenz. As crianças em esquemas de Lopinavir, Atazanavir, Darunavir e Ritonavir(OR:1,91;IC95% 1,43-2,55),p<0,001) tiveram mais chances de ter supressão viral. A idade e o esquema terapêutico actual tiveram uma associação positiva com a supressão. O sexo teve uma associação negativa e a província não foi associada a supressão viral.

Conclusão: A supressão viral é inferior à meta proposta de 95-95-95. É necessário monitorizar a supressão viral, bem como, a transição para esquemas com Dolutegravir ou Raltegravir de modo a melhorar o tratamento pediátrico. ~

Palavras-chave: HIV, Crianças, Supressão viral, Dolutegravir ou Raltegravir, Sofala

229. Perfil de Desnutrição Aguda Grave em Crianças de 0-59 Meses no Distrito de Chókwé 2021-2022

Helia Magande, Ismail Chiposse*

Direcção Provincial de Saúde de Gaza- Núcleo de Pesquisa

Introdução: A desnutrição infantil constitui um problema endémico em Moçambique, com reflexos negativos sobre a morbimortalidade infantil. e pode revelar o estado geral de saúde e até o ambiente biopsicossocial habitado pela criança e que, se não valorizado e corrigido, pode acarretar importantes danos à saúde e manutenção de problemas sociais prévios, e para contribuir para a prevenção e redução dos índices da desnutrição e mortalidade por desnutrição. O objectivo deste estudo foi descrever o perfil clínico das crianças menores de 5 anos de idade internadas por Desnutrição Aguda Grave no Hospital Rural de Chókwé durante os anos 2021 a 2022.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal. Os dados foram coleados nos processos clínicos de crianças com desnutrição desde janeiro do ano 2021 a Dezembro do ano 2022, foram introduzidos em uma base de dados e processados no programa estatístico SPSS (2022), foi feita a análise descritiva básica, onde foram calculadas percentagem e frequências das variáveis.

Resultados: Foram consultados 104 processos clínicos de crianças com desnutrição aguda grave, 38,5% (n=40) tinham Marasmo, 35,6% (n=37) kwashiorkor e 26%(n=27) kwashiorkor marasmático. Sobre antecedentes, 10,6% (n=11) de crincas tinham HIV e 15% (n=16) Tuberculose, apenas 41,3% teve aleitamento materno exclusivo, 35,6 % teve desmame antes de 24 meses. Quanto ao desfecho durante o internamento a taxa de cura foi 96,2 % (n=100), a taxa de letalidade foi de 1% (n=1) foi óbito e a taxa de abandono 2,9% (n=3).

Conclusão: O marasmo é a desnutrição aguda grave que mais se observou, o HIV e TB foram as comorbidades mas identificadas. Sugere-se avaliações regulares da qualidade de serviços prestados na Consulta de Criança Sadia.

Palavras-chave: Desnutrição aguda grave, Crianças 0-59 meses

237. Perspectivas dos Participantes dum Novo Programa de Serviços de HIV Baseados em Casais na Zambézia

Carolyn Audet[1], Erin Graves[1], Almiro Emílio[2], Ariano Matino[2], Caroline De Schacht[2], Hannah Brooks[1], Arifo Aboobacar[3]*

[1]Centro Médico da Universidade de Vanderbilt, [2]Friends in Global Health, [3]Direcção Provincial de Saúde da Zambézia

Introdução: A retenção de mulheres gravidas e lactantes vivendo com HIV em cuidados e tratamento em Moçambique permanece subóptima. Envolver parceiros masculinos vivendo com HIV nos cuidados de HIV das suas parceiras pode ajudar a aumentar a adesão e retenção. Entre 2017-2022, em 24 unidades sanitárias da Zambézia (12 intervenção, 12 comparação), pilotamos uma intervenção que oferecia aos casais seroconcordantes um acompanhamento com: 1) serviços de HIV em conjunto; 2) sessões educativas baseadas em casais, fornecidas por um conselheiro de saúde dedicado ("Conselheiro de Casais"); 3) sessões de apoio com um casal de educadores de pares ("Casais Experientes"). Descrevemos aqui as perspectivas e experiências dos participantes.

Metodologia: Uma seleção propositada de participantes no grupo de intervenção (n=525) foram convidados a participar numa entrevista semiestruturada. Os objectivos das entrevistas foram (i) explorar as experiências dos participantes da intervenção, (ii) capturar impactos percebidos da intervenção, e (iii) obter sugestões para melhoria da intervenção. As entrevistas foram conduzidas por entrevistadores experientes em português ou na língua local, gravadas em áudio, traduzidas para português e transcritas. Os investigadores aplicaram um quadro de codificação com base nos objectivos de pesquisa. A análise de conteúdo foi feita com apoio do software MAXQDA®.

Resultados: Foram entrevistados 64 participantes, 26 (41%) mulheres, com idade mediana de 25 anos. Participantes relataram ter interações positivas com os conselheiros e educadores e sentiram que eles eram atenciosos, experientes e confiáveis. Eles relataram que as sessões educativas melhoraram o seu conhecimento sobre HIV e os medicamentos, e aumentou a confiança nos profissionais e nos serviços de saúde. Sessões de apoio com os educadores ajudaram os participantes a sentirem-se motivados para permanecerem aderentes aos cuidados/tratamento e esperançosos para uma vida longa e saudável. Todos os participantes queriam que a intervenção continuasse, embora alguns sugeriram um apoio em transporte dos conselheiros/educadores, e alternar os horários e locais das visitas de apoio para evitar estigma comunitário potencial.

Conclusão: Os participantes vivendo com HIV em zonas rurais da Zambézia tiveram experiências positivas participando neste novo programa baseado em casais, expressando benefícios substanciais percebidos da intervenção, e um interesse em continuar recebendo cuidados baseados em casais.

Palavras-chave: HIV, Zambézia, Tratamento, Cuidados baseados em casais, Parceiros, Apoio

242. Perfil dos Doadores de Sangue no Hospital Provincial de Lichinga, Janeiro a Março de 2023

Angelino Rufino[1], Edgar Arinde[2]*

[1]Hospital Provincial de Lichinga, [2]Laboratório de Saúde Pública de Niassa

Introdução: O conhecimento do perfil sorológico é crucial para estimar a disponibilidade de sangue. Dentre os diversos sistemas de classificação dos grupos sanguíneos, os mais relevantes na prática são o Sistema ABO e o Rh. Este estudo visa descrever o perfil demográfico, a frequência, natureza e sorologia das doações realizadas no Hospital Provincial de Lichinga.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo e transversal no Banco de Sangue do Hospital Provincial de Lichinga, analisando um total de 1322 doações feitas entre Janeiro e Março de 2023. Os dados foram coletados a partir do livro de registro de entrada de doadores e serologia, e analisados utilizando o Excel.

Resultados: Dos 1322 doadores, 92.13% eram do sexo masculino e 7.87% do sexo feminino. A faixa etária mais representada foi a de 20 a 29 anos, com 49.32%, enquanto a faixa etária menos representada foi a de 60 a 64 anos, com apenas 0.16%. Quanto ao sistema ABO, 24.81% eram do grupo A; 14.45% do grupo B; 2.04% do grupo AB e 58.70% do grupo O. Quanto ao fator Rh, 99.77% eram Rh positivo e 0.23% Rh negativo. Em relação à natureza das doações, 79.63% foram repositores e 20.37% foram doadores voluntários. Quanto à sorologia, 1.59% dos doadores apresentaram resultados positivos, distribuídos da seguinte forma: 0.75% para HIV, 0.45% para Hepatite B, 0.15% para Sífilis e 0.08% para Hepatite C.

Conclusão: O grupo sanguíneo O Rh positivo foi o mais frequente, enquanto o grupo AB Rh negativo foi o menos frequente. O maior número de repositores em comparação aos doadores voluntários indica um declínio na qualidade dos serviços, afetando a manutenção de um suprimento adequado de sangue para atender às demandas dos diversos serviços hospitalares. HIV e Hepatite B foram mais frequentes em comparação com Sífilis e Hepatite C. Além disso, observou-se que os doadores repositores apresentaram uma taxa de soropositividade maior do que os doadores voluntários.

Palavras-chave: Doador de sangue, Grupo sanguíneo, Sorologia, Perfil, Hospital Provincial de Lichinga

243. Análise do Uso dos Antimicrobianos nos Serviços de Internamento do Hospital Provincial de Tete, Moçambique

Zubaida Ibraim[1] , Augusto Bene[2]*

[1]Hospital Provincial de Tete, [2]Universidade Zambeze

Introdução: O uso de antimicrobianos, ressalta a urgência de uma abordagem mais criteriosa na prescrição e administração desses medicamentos. A resistência antimicrobiana representa uma preocupação global em saúde pública, particularmente acentuada em países com recursos limitados. A falta de pesquisa sobre o uso de antimicrobianos nos serviços de internamento motivou este estudo, que analisará o padrão de uso de antimicrobianos nos serviços de internamento do Hospital Provincial de Tete, Moçambique.

o estudo teve como objectivo analisar o padrão de prescrição dos antibióticos nos serviços de internamento do Hospital Provincial de Tete.

Metodologia: Foi conduzida uma pesquisa retrospectiva e de coorte transversal com abordagem quantitativa, conduzida em cinco serviços de internamento de Cirurgia I, Medicina I e II, Ortopedia e Pediatria. Os dados colectados correspondem aos pacientes internados no Hospital Provincial de Tete, no mês de maio de 2023 e incluem informações como diagnóstico, grupo de antibióticos prescrito, doses, vias de administração, utilização do protocolo e ocorrência de reacções adversas. A colecta de dados foi realizada por meio de revisão dos registos clínicos e fichas de acompanhamento, utilizando técnicas de amostragem probabilística aleatória simples. Os instrumentos incluíram o programa Epi Info para selecção da amostra e o SPSS para análise estatística descritiva.

Resultados: Analisados 300 processos clínicos, a maioria dos participantes tinha 35 anos ou mais (40,3%) e era do sexo masculino (59,3%). A penicilina foi o antimicrobiano mais comummente prescrito (41,5%), principalmente por via endovenosa (89,0%). Cerca de 2,3% das prescrições apresentaram erros de dosagem e 47,7% não seguiram os protocolos estabelecidos. Os serviços de Medicina II (26,6%) e Pediatria (21,1%) lideraram nas prescrições, com broncopneumonia (22,34%) e malária (12,18%) sendo as principais indicações. Reacções adversas foram observadas em 5,3% dos pacientes, incluindo vómitos (50%) e vertigens (25%).

Conclusão: Os resultados ressaltam a necessidade de protocolos padronizados e treinamento para uma prescrição adequada de antimicrobianos. Recomenda-se implementar protocolos de prescrição, promover educação contínua, fomentar colaboração interdisciplinar, usar terapia antimicrobiana empírica, manter vigilância e relatórios. No entanto, é importante reconhecer que este estudo se limita a um único hospital, o que pode afectar a generalização dos resultados.

Palavras-chave: Prescrição de antimicrobiano, Internamento

249. Prevalência de *Helicobacter Pylori* em Pacientes Atendidos no Hospital Central de Nampula 2019-2021

Saugia Camilo[1], Alcino Fernando[2], Cosme Malikito[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde - Delegação de Nampula, [2]Universidade Lúrio-Faculdade de Ciências Naturais

Introdução: A *Helicobacter pylori* é uma bactéria que causa infecções mais prevalente na mucosa gástrica em seres humanos, causando gastrite crónica, úlcera gástrica e em casos mais avançados, o câncer de estômago. Estima-se que 95% população mundial tem o *Helicobacter pylori*, principalmente em países pobres ou em via de desenvolvimento, em particular Moçambique, com uma prevalência de 94,5%, no qual, verifica-se um baixo saneamento básico do meio, deficiência de acesso a água potável nas comunidades, entre outros factores que contribuem para a transmissão e reetransmissão da bactéria . O estudo tem como objectivo avaliar a frequência de ocorrência de *Helicobacter pylori* em pacientes com sintomas gástricos atendidos no Hospital Central de Nampula.

Metodologia: O estudo é de carácter descritivo, retrospectivo e quantitativo. Foi realizado na consultas de endoscopia do HCN, usando livros de consultas com diagnóstico do paciente. As variáveis de estudo foram sexo do paciente e idade. O diagnóstico de gastrite por *H. pylori* nos pacientes, foi feita pelos laboratórios de análise clinica, das Clinicas privadas da cidade, em testes rápido. Pois, até o momento da colecta dos dados, o Hospital não dispunha equipamentos para análise laboratorial de confirmação da presença da bactéria na mucosa gástrica dos pacientes. Os dados colectados, foram inseridos no Software Microsoft Office Excel 2016, onde fez-se cálculos de frequência, elaboração de gráficos e tabelas para melhor percepção do comportamento dos mesmos.

Resultados: A frequência de ocorrência da *Helicobacter pylori* em paciente atendidos no Hospital Central de Nampula, 2019 2021, foi relativamente alta 39% [(379/976); IC 95%, 35,76 – 41,97]. Observou-se extremos diferentes nos anos analisados sendo eles: 12% para 2020; 65% para 2021. O sexo feminino apresentou maior frequência 61% [(231/379); IC 95%, 55.84 – 65.89] na faixa etária dos 20-29 anos de idade 33% . Comparativamente, a faixa etária 60-69 anos que apresentou menor percentual (7%).

Conclusão: A frequência ocorrida nos pacientes atendidos na endoscopia do Hospital Central de Nampula com *Helicobacter pylori*, foi relativamente alta em 2021 comparada aos anos 2019 e 2020, com maior frequência em jovens e com menor frequência em idosos.

Palavras-chave: Pacientes, Frequência de ocorrência, *Helicobacter pylori*, HCN

251. Aceitabilidade e Praticabilidade da Oximetria de Pulso no Rastreio da Gravidade dos Sintomas da COVID-19

Patrícia Guilengue[1], Eusébio Chaquisse[2] , Vanda Zitha[3], Emília Cumaquela[4], Laison Daniel[1], Ana Muteerwa[5], Gilberto Lucas[5], Peter Young[5], Avi Hakim[6], Tavares Madede[1]*

[1]Centro de Colaboração em Saúde, Moçambique, [2]Ministério da Saúde, Moçambique, [3]Serviços de Saúde da Cidade de Maputo, Moçambique, [4]Pelouro de Saúde do Município da Cidade de Maputo, [5]Division of Global HIV & TB, U.S. Centers for Disease Control and Prevention, Maputo, Moçambique, [6]Division of Global Health Protection, U.S. Centre for Disease Control and Prevention, Atlanta,USA

Introdução: A pandemia da COVID-19 causou mundialmente mais de 750 milhões de casos, com 3,4% de mortes desde a sua eclosão em Dezembro de 2019. De acordo com a OMS, uma forma eficaz, não invasiva e acessível de detectar antecipadamente o agravamento de sintomas ou hipóxia silenciosa é através do uso de oximetria de pulso para medir a saturação de oxigénio (SpO2) na ausência dispneia, pelo próprio paciente ou com apoio do trabalhador oximetria de pulso em cuidados domiciliários na Cidade de Maputo.

Metodologia: Participaram adultos com 18 ou mais anos, com COVID-19 confirmada por PCR ou teste rápido, de Julho de 2022 a Junho de 2023, residentes na Cidade de Maputo e sem sintomas graves. Dados demográficos, clínicos e SpO2 do oxímetro de pulso foram colhidos em papel por TCS ou próprios pacientes e digitalizados na plataforma DHIS2. Usando o R commander versão 4.3.2, medimos a proporção de falhas de medição da SpO2 para determinar a aceitabilidade e a praticabilidade. Usamos estatísticas descritivas para caracterização clínica e demográfica dos participantes.

Resultados: Consentiram o seguimento com oximetria 157 pacientes dos 504 abordados telefonicamente. Aproximadamente 68% (106/157) eram mulheres, com idade mediana de 33,8 anos (IQR:27-45) e 82% foram previamente vacinados para SARS-CoV-2, sem diferença masculino-feminino. Mais de 90% tinham condições de isolamento em casa. Aproximadamente 96% (150/157) dos participantes (mulheres: 98% versus homens: 90%) concederam visitas domiciliares, sem diferenças etárias. Aproximadamente 92% (145/157) preferiram auto-medição e os restantes por TCS. Houve 20% medições perdidas [(homens: 24% versus mulheres: 18%) e (30-59 anos: 26% versus 60 ou mais anos: 12%)] nos primeiros seis dias de seguimento. De cerca de 857 medições da SpO2, cerca de 97% (828/857) estiveram dentro do intervalo normal (92%-100%) (homens: 97,3% versus mulheres: 96,3%), no entanto, apenas um paciente apresentou-se com sintomas adicionais que justificaram referência para cuidados hospitalares.

Conclusão: A oximetria de pulso mostrou-se praticável no contexto domiciliar e geralmente bem aceite em Maputo Cidade. A faixa etária de maior risco, mais de 60 anos, teve menos medições perdidas do que os mais novos.

Palavras-chave: Oximetria de Pulso, COVID-19, Aceitabilidade, Praticabilidade, Maputo Cidade.

256. Surto de Cólera - Cidade da Beira, Província de Sofala, Janeiro - Março de 2023

Nilza Matavel[1], Cristolde Salomão[1], Erika Rossetto[2], Cynthia Baltazar[1], Gerson Afai[3]*

[1]INS-FETP, [2]CDC, [3]MISAU

Introdução: De Setembro de 2022 a Março de 2023, Moçambique confirmou 7.481 casos de cólera nas províncias de Niassa, Zambézia, Sofala e Gaza. Devido ao aumento do número de casos de diarreia reportados nos boletins epidemiológicos diários, houve a necessidade de realizar uma investigação. O objectivo deste trabalho foi descrever o surto de cólera na Cidade da Beira de Janeiro a Março de 2023.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal utilizando dados de vigilância da cólera provenientes das Unidades Sanitárias de atendimento primário e do Centro de Tratamento de Doenças Diarreicas na cidade da Beira. A definição de caso confirmado foi a de um doente internado no CTDD com sintomas compatíveis com cólera ou ligação epidemiológica a um caso confirmado. Foi calculada a Razão de Prevalência e o IC 95%.

Resultados: Foram investigados 862 casos de cólera. Destes, 59% (509/862) eram do sexo masculino e a idade média foi de 33 (DP±15,0) anos; isto provavelmente seja devido ao sexo masculino em que na sua maioria passa refeições fora de casa, comprando comida na rua e mal confeccionada, permitindo o contágio por cólera. Quanto aos factores associados à gravidade de cólera, os pacientes de 15 e mais anos tiveram 1,1 mais vezes probabilidade (RP=1,1, IC 95% 1,0-2,3) de evoluir para gravidade por cólera. Os pacientes que apresentaram diarreia e vómitos tiveram 10 vezes maior probabilidade (RP=10 IC95% 8,3-12,4) de gravidade de cólera; isto pode estar associado a desidração e a maior perda de eletrólitos. Os que procuraram os cuidados médicos dois dias após o início dos sintomas tiveram 1,3 vezes maior probabilidade (RP=1,3, IC 95% 1,0-2,5) de agravamento de cólera em relação aos indivíduos que procuraram os cuidados médicos no início dos sintomas; isto pode estar relacionado com a demora na procura de cuidados médicos para o diagnóstico da doença e posteriormente o tratamento.

Conclusão: A cólera afectou mais homens na faixa etária de 15 e mais anos. Diarreia e vômitos e apresentação tardia à Unidade Sanitária foram factores associados ao agravamento da cólera. Recomenda-se a intensificação das medidas de prevenção da cólera através da educação para a saúde.

Palavras-chave: Moçambique, Surto, Cólera, Investigação

257. Comportamento de Risco Autoreportados Associados a Acidentes de Viação em Mototaxistas na Cidade de Tete

Beldimiro Chiposse[1], Jochua Abrão Baloi[2]

[1]Universidade Púnguè, [2]Universidade São Tomás de Moçambique

Introdução: Na província de Tete, os óbitos por acidentes de viação aumentou mais que o dobro nos últimos dois anos com maior destaque para os motociclistas. Apesar das acções de mitigação da sinistralidade rodoviária em curso, na generalidade, o comportamento humano continua sendo a causa principal dos acidentes de viação em motociclistas. Portanto, este estudo tem como objectivo, identificar comportamento de risco associado a ocorrência de acidente de viação em mototaxistas na cidade de Tete.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal de abordagem quantitativa com aplicação de um questionário a 171 mototaxistas das 10 praças de mototáxi da estrada N7 entre os bairros Matundo e Chingodzi na cidade de Tete, em 2023. O teste Qui-quadrado foi usado para avaliar a associação das variáveis independentes com a ocorrência de acidente e a regressão logística multivariada foi usada para predizer as chances de um mototaxistas envolver-se em acidente de viação.

Resultados: Os resultados indicaram que, os mototaxistas inquiridos são jovens com idade média de 28 ± 5 anos e do sexo masculino. A proporção de acidentes de viação autoreportados nos últimos dois anos foi de 55,5%. Neste estudo, o comportamento de risco relacionado a velocidade; posse da carta de condução; consumo de bebidas alcoólicas; horário de trabalho e equipamentos de segurança e iluminação não tiveram associação significativa com a ocorrência de acidentes de viação (p-valor > 0,05). No entanto, o número de infracções ou multas de transito e fazer táxi em tempo chuvoso teve associação significativa com a ocorrência de acidentes de viação em mototaxistas, com (p-valor = 0,03) respectivamente. Mototaxistas infractores (com maior número de multas) têm 4,4 vezes mais chance de se acidentar em relação aos mototaxistas não infractores (OR = 4,4; IC 95%: 1,46 – 13,66).

Conclusão: Conclui-se que as infracções das regras de trânsito podem estar relacionadas a certos comportamentos de risco que expõem os mototaxistas a se envolverem em acidentes durante sua rotina de trabalho, bem como o hábito de fazer taxe em tempo chuvoso.

Palavras-chave: Acidentes de viação, Mototaxistas, Comportamento de risco

270. Perfil das Crianças com Desnutrição nas Regiões Norte e Centro de Moçambique, 2018 a 2021

Ibraimo Ernesto[1], Marla Amaro[2], Erika Valeska Rossetto[3]

[1]Hospital Central de Maputo, [2]Ministério da Saúde, [3]MassGenics designada ao Centers for Disease Control and Prevention, Maputo-Moçambique

Introdução: A desnutrição aguda grave é caracterizada por baixo peso para altura e/ou edema bilateral. Em Moçambique, 4,0% das crianças sofrem de desnutrição aguda; As regiões centro e norte de Moçambique apresentam taxas elevadas de desnutrição aguda grave. O objetivo do trabalho foi de avaliar o perfil das crianças dos 0-14 anos de idade com desnutrição aguda grave nas províncias das regiões norte e centro de Moçambique.

Metodologia: Foi realizado um estudo analítico transversal, no período de 2018 a 2021, usando dados secundários de tratamento de desnutrição aguda grave das províncias do Norte (Niassa, Nampula, Cabo Delgado) e centro (Zambézia, Sofala, Tete e Manica), em crianças de 0 a 14 anos. A fonte de dados foi o Sistema de Informação, Monitoria e Avaliação em Saúde. O modelo de regressão logística múltipla foi utilizado para estimar Odds ratios ajustados (ORA), intervalo de confiança (IC) 95%, p-valor< 0,05.

Resultados: Foram registados 12594 casos de desnutrição aguda grave. Desses, 61,3% (7714/12594) foram menores de cinco anos e 38,7% (4880/12594) tinham entre 5 a 14 anos. O grupo etário menor de cinco anos tinha 1,3 vezes mais probabilidades de ter desnutrição aguda grave (ORA=1,386, IC 95%: 1,280-1,488, p<0,001). Este facto provavelmente esta relacionado por ser uma faixa etária em desenvolvimento que precisa aporte nutricional sufiente. As crianças das províncias da região centro tinham menos probabilidades de desenvolver desnutrição aguda grave (ORA=0,449, IC 95%: 0,393-0,514), quando comparadas com as crianças das províncias da região norte de Moçambique; Este cenário pode se associar pelos hábitos culturais de cada região. As crianças com desnutrição aguda grave tinham 5,9 vezes mais probabilidades de ter abandono (ORA: 5,931, IC 95%: 4,378-8,033, p< 0,001); A maior probabilidade de mais curados pode estar relacionado a qualidade de atendimento das crianças com desnutrição aguda grave.

Conclusão: A desnutrição aguda grave afecta mais crianças menores de cinco anos. As crianças da região norte sofreram mais desnutrição aguda grave. Deve-se garantir a educação nutricional em crianças menores de cinco anos.

Palavras-chave: Moçambique, Crianças, Desnutrição aguda grave, Região Norte e Centro

273. Percepção das Mães com Crianças dos 0-59 Meses em Relação ao Uso de Redes

Whitney Whitney[1*]

[1]Universidade São Tomas de Moçambique-USTM

Introdução: As redes mosquiteiras tratadas com insecticida são uma das principais estratégias de controlo da malária em Moçambique, onde a doença é endémica e representa uma importante causa de morbimortalidade. Apesar das campanhas de distribuição de redes mosquiteiras realizadas a cada três anos pelo Ministério da Saúde, a malária continua sendo um problema de saúde pública, responsável por mais de 40% de internamentos na pediatria.
Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo qualitativo, entre os meses de novembro e Dezembro de 2022 no Centro de Saúde da Macia. Foram feitas entrevistas em profundidade a 35 mães com crianças dos 0-59 meses para compreender a percepção das mães em relação ao uso das redes e as mensagens divulgadas pelo sector de saúde. Foi usada uma amostragem por conveniência e a saturação de dados para determinar o tamanho de amostra. As entrevistas foram gravadas e analisadas por meios da "análise de conteúdo" desenvolvido por Bardin (2009).
Resultados: Todas as participantes tinham conhecimento de que o uso da rede mosquiteira é o método mais eficaz para prevenir a malária, especialmente para proteger os seus filhos. A maioria (32/35) afirmou não ter experimentado nenhum efeito colateral associado ao uso da rede mosquiteira e não enfrentar dificuldades em utilizá-la. Além disso, as mães reconheceram ter recebido orientações sobre a importância do uso regular da rede durante consultas pré-natais, e os profissionais de saúde forneceram instruções adequadas sobre como conservá-la adequadamente.
Conclusão: As mães compreendem a importância do uso das redes mosquiteiras no combate à malária, principalmente para proteger seus filhos, indicando que a estratégia de distribuição massiva de redes mosquiteiras é eficaz. É crucial que o Ministério da Saúde continue com campanhas de sensibilização e distribuição de redes mosquiteiras, visando aumentar a adesão e garantir a proteção da população contra a malária.

Palavras-chave: Prevenção, Crianças, Malária, Redes mosquiteiras, Mães

274. Bases para o Planeamento de Estratégias de Educação Sanitária Alimentar em Niassa: Caso de Lichinga

Jorge Caude[1*]

[1]Inspecção Nacional das Actividades Económicas (INAE)- Delegação do Niassa

Introdução: Nos países com menores índices de desenvolvimento, a venda de "produtos alimentares" nas ruas tem-se configurado como uma actividade com importância socioeconómica, sanitária e nutricional. Principalmente nos países em desenvolvimento, este comércio constitui proeminente fonte de renda, sendo favorecida pelos elevados índices de desemprego, escassez de postos de trabalhos formais, baixo poder aquisitivo da população, acesso limitado ao mercado de trabalho formal e, além das migrações campo-cidade. Em Moçambique, em Lichinga, o hábito de ingerir refeições fora de casa é uma tendência que cresce a cada dia, seja pela necessidade de comer no posto de trabalho ou num local próximo, seja pela falta de tempo associado aos preços baixos que são vendidas estas refeições. Este comportamento vem provocando o aumento do número de locais de produção e comercialização de alimentos colectiva no centro urbano, sendo uma actividade económica que emprega centenas de munícipes.

Metodologia: Com o objectivo de avaliar algumas variáveis epidemiológicas e socioculturais, realizou-se uma pesquisa qualitativa mediante um estudo de caso, usando técnicas de investigação, entrevistas e observação. Foi aplicada uma técnica de amostragem intencional, através da qual foram seleccionadas 40 manipuladores de alimentos nos mercados informais da cidade de Lichinga.
Resultados: Dos 40 entrevistados, 80% responderam que não terem unhas das mãos cortadas e limpas, cabelo e barbas em condições de asseio. Em relação às condições de limpeza 40% asseguraram que nos seus locais de venda de alimentos recebem algum tipo de tratamento de limpeza, sendo o mesmo realizado de uma maneira bastante simples, ou seja, não é feita desinfecção da superfície. A maioria dos locais observados localiza-se próximo das vias públicas, onde há um grande fluxo de pessoas e automóveis, ou seja, apenas das instalações físicas se mostram minimamente protegidos da poeira e de outros agentes nocivos, deixando os produtos expostos à poluição urbana.

Conclusão: Contudo, os locais e instalações físicas observadas não reúnem os requisitos básicos higiénicos-sanitários de produção e comercialização de géneros alimentícios em vigor no país. Neste contexto, sugere que o Conselho Municipal local proporcione a construção de locais apropriados com condições higiénicas sanitárias para o comércio de alimentos.

Palavras-chave: Alimento, Confecção, Consumo, Venda, Higiene sanitária

278. Adaptação Transcultural da Ferramenta de Rastreio de Violência pelo Parceiro Íntimo (WAST) para Contexto Moçambicano

Joaquim Matavel[1], Khátia Munguambe[1], James G. Linn[2], Osvaldo Loquiha[3]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane - Faculdade de Medicina, [2]Optimal Solutions in Healthcare and International Development & Meharry Medical College, USA, [3]Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: A Violência pelo parceiro íntimo é um subtipo da violência interpessoal cuja é cada vez mais alta em países de média e baixa renda, embora o seu rastreio não seja rotineiro muitas vezes pela inexistência de instrumentos adaptados e validados para os contextos culturais dos países. O estudo objectivou traduzir e proceder a adaptação transcultural, do instrumento WAST – Woman Abuse Screening Tool, concebido em língua inglesa e utilizado para o rastreio da violência pelo parceiro íntimo.

Metodologia: Para adaptação foi avaliada a equivalência conceitual e semântica entre a versão original em inglês e a versão traduzida para o português, resultado de duas traduções e retro tradução, discussão por um painel de especialistas, estabelecimento da versão preliminar e testagem em 88 participantes de ambos os sexos, seleccionados em unidades sanitárias do nível dos cuidados primário de saúde.

Resultados: A adaptação transcultural resultou em uma equivalência de conceitos e semântica entre a tradução inicial e a retro tradução final.

Conclusão: A versão do WAST traduzida e adaptada ao contexto moçambicano, tem boa consistência interna, as suas escalas: WAST-Curto (α = 0,813) e WAST-Longo (α = 0,834), são altamente relacionadas e não discriminam entre homens e mulheres (WAST-Curto; p = 0,204, WAST-Longo, podendo ser aplicadas para o rastreio de Violência pelo Parceiro Íntimo em ambos sexos.

Palavras-chave: Violência, Parceiros, Rastreio, Testagem, Instrumentos, Ferramenta, Violência de Parceiro Íntimo

279. Avaliação da Prevalência da Cisticercose Suína no Município de Nampula: Risco para a Saúde Pública

Amade Cássimo[1], Regina Miambo[2]*

[1]Faculdade de Ciências de Saúde – Unilúrio, [2]Faculdade de Veterinária - UEM

Introdução: A cisticercose suína é uma doença causada pela larva da Taenia solium, conhecida por Cysticercus cellulosae. Em suínos, a parasitose é subclínica, porém, em humanos, os Cysticercus desempenham um papel preponderante na disseminação da doença em áreas com hábitos consumo de carne de suína mal preparada, sendo importante para o desenvolvimento da Teníase e Neurocisticercose. Os estudos sobre a epidemiologia da doença são escassos em Nampula, no entanto, a nível nacional estima-se que a taxa da frequência dos distúrbios epilépticos associados a neurocisticercose varia de 1,6 a 4%, ultrapassando a média mundial que varia entre 0,4 e 1%.

O estudo visa estimar a prevalência da cisticercose suína no Município de Nampula para compreender a extensão da doença e potenciais riscos para a saúde pública.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa envolvendo a inspecção post-mortem de 104 suínos em 26 postos de abate e venda informal da carne suína, localizados em diferentes bairros do Município. O número de animais inspeccionados em relação aos postos (104/26) permitiu que fossem inspeccionados 4 animais em cada local de abate. A colecta das amostras ocorreu nos meses de janeiro, fevereiro, março e abril de 2024 e foi procedida através da análise macroscópica em partes da carne suína consideradas prediletas dos Cysticercus como a língua, masseter, pernil, paleta, músculos intercostais e coração. Os resultados foram registados no Microsoft Excel e analisados pela OPENEPI, uma plataforma online de tratamento estatístico de dados.

Resultados: Dos 104 animais inspeccionados, 11 foram positivos para a cisticercose em 11 dos 26 postos avaliados, no entanto, todos postos são informais e nenhum dos responsáveis desses locais conhece os procedimentos padrão de abate e tratamentos subsequentes da carne. A análise das proporções estatísticas, mostrou uma taxa de frequência da cisticercose suína em 10,6% [(11/104); IC = 95, 5,7 – 17,6] no município.

Conclusão: Os resultados fornecem estimativas para a compreensão dos problemas de saúde pública que a doença representa no Município, permitindo a definição de políticas de controle com decisões informadas sobre a doença. Recomenda-se a avaliação dos mecanismos utilizados para a inspecção por agentes veterinários nos locais de abate.

Palavras-chave: Cisticercose suína, Taenia solium, Teníase, Zoonose

328. Avaliação da Prevalência da Schistosomíase Urinária no Distrito de Majune: Um Estudo Retrospectivo, 2018-2022

Delfina Bunzula[1], Alexandre Ramos Lazzarotto[2]*

[1]DPS, [2]Universidade Católica de Moçambique

Introdução: A *Schistosomiase haematobium* é uma doença parasitária que se desenvolve quando, as pessoas entram em contacto com água contaminada por determinados caracóis do género Bulinus portadores dos parasitas causadores da doença. As infecções geralmente ocorrem na infância, quando não tratadas progridem para fase adulta, e podem permanecer assintomáticas por longo período. A doença está amplamente distribuída em todo o país com prevalências que variam de 3,7% a 90%. O elevado nível de pobreza no distrito, a falta de água potável, o deficiente saneamento do meio e o reduzido acesso aos serviços de saúde de qualidade constituem os principais determinantes do estado de saúde. No distrito de Majune, não se conhecem estudos recentes que avaliem a prevalência de Schistosomíase, neste âmbito o objectivo deste estudo foi determinar a prevalência de *Schistosomíase haematobium* em pacientes com idades compreendidas entre 18 a 50 anos atendidos no Centro de Saúde do Posto Administrativo de Malanga, no período de 2018 a 2022.

Metodologia: Para o processamento das amostras usou se o método Microscópico de sedimentação da urina de seguida foram revistos livros de registo no laboratório do Centro de Saúde de Malanga no período correspondente, onde se fez a recolha da informação de amostras dos pacientes atendidos, segundo a idade em estudo como critério de elegibilidade, usando o formulário para a colecta de dados. Durante o período foram processadas 3307 amostras das quais 311 foram extraídas por conveniência e não probabilística para o presente estudo.

Resultados: A taxa de prevalência encontrada foi de 46,62% embora a maior parte dos casos apresentaram infecção ligeira 61,4%. Os dados demonstram que 2018 foi o ano com maior número de infecções 64,70%; o grupo etário dos 18 a 35 anos foi o mais afectado 82,1%; no que diz respeito ao género, o sexo feminino apresentou maior número de infecções 71%.

Conclusão: A prevalência de *Schistosomíase haematobium* no Posto Administrativo de Malanga é alta, com estes dados mostramos evidências que o melhoramento de suplemento de água potável para o consumo é necessário, a divulgação das medidas preventivas bem como a desparasitação preventiva periódica regular em massa é importante.

Palavras-chave: Prevalência, Schistosomíase Urinaria, Majune

364. Mudanças de Diferenciais no Uso de Contraceptivos Modernos e Implicações para políticas de Planeamento Familiar

Baltazar Chilundo[1,2], Luc Veken[3], Benilde Homo[3], Alda Mahumana[3], Matilde Zandamela[3]*

[1]Pathfinder International, [2]Universidade Eduardo Mondlane, [3]Ministério da Saúde

Introdução: Oferecer a cada mulher o método contraceptivo escolhido é um dos principais objectivos do programa de planeamento familiar em Moçambique. A combinação de métodos – distribuição percentual do uso total de contraceptivos entre vários métodos – reflecte tanto a oferta (disponibilidade de métodos acessíveis) como a procura (preferências das clientes). Analisamos as mudanças na combinação de métodos desde 1997 até 2023 para orientar melhor os decisores de aquisição e de gestão programática na oferta de contraceptivos pretendidos em Moçambique.

Metodologia: Dados de inquéritos demográficos e de saúde de 1997, 2003, 2011 e 2022_23 e do inquérito de indicadores de imunização, malária e HIV (2015), foram analisados para descrever tendências e mudanças na combinação de métodos entre mulheres casadas/união em Moçambique.

Resultados: O uso de contraceptivos entre mulheres casadas/união aumentou ao longo dos 26 anos de 5.1% (1997) para 25.4% (2022-23), tendo tido valores intermediários de 11.7% (2003), 11.3% (2011) e 25.3% (2015) - uma relativa estagnação nos últimos 8 anos. A proporção relativa de usuárias casadas usando injectáveis continua a mais elevada e com tendência crescente de 30% (2003) para 49% (2022-23). As usuárias de implantes foram reportadas pela primeira-vez em 2015 (7%) e tiveram crescimento exponencial para 20% em 2022-23, revelando ser notável preferência. A proporção de usuárias usando pílulas-orais e preservativos está a reduzir drasticamente. Pílulas reduziram de 38% (2003) para 18% (2022-23) e preservativos reduziram de 26% (2003) para 5% (2022-23). Usuárias do Dispositivo-Intrauterino tiveram variação estável de 7% (1997) e 1% (2003) para 3% (2015) e 4% (2022-23).

Conclusão: Há uma tendência crescente de uso de injectáveis e implantes e decrescente uso de pilulas-orais e preservativos. Urge estabelecer acções inovadoras que promovam a dupla-protecção (contra infecções sexualmente transmissíveis e contracepção). De modo a satisfazer a crescente preferência pelos injectáveis e implantes, é crítico que esforços de logística/programáticos, centrem-se na planificação correcta das necessidades, aquisição, distribuição (até à última milha) e oferta destes métodos incluindo reorientação dos serviços para a pronta remoção de implantes a quem o solicita. Os injectáveis deverão incluir a disponibilidade de variante subcutânea (para auto-injecção) através das redes pública e privada, assim, alargando opções de oferta.

Palavras-chave: Combinação de métodos contraceptivos, Inquéritos demográficos e de saúde

370. Percepções sobre Barreiras e Facilidades para Implementar Programas de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV-Moçambique

Olimpia Buleza[1], Margarita Bernales[2], Lisette Irarrázabal Vargas[2] , Lilian Ferrer Lagunas[2]*
[1]UCM, [2]Pontificia Universidade Católica de Chile

Introdução: Até 2019, 1.8milhões de crianças até 14 anos viviam com o HIV, sendo a transmissão vertical, a principal via da infeção. Evidências mostram que intervenções como a introdução da opção B + que consiste em tratar a todas gestantes diagnosticadas com HIV, independente da sua carga viral e contagem das células CD4, com o intuito de reduzir as taxas de transmissão, ajudam a aumentar o número de mulheres que iniciam o tratamento. No entanto, tem se observado uma maior taxa de perda ao longo do tempo, chegando a 45% em Moçambique, podendo não ser efetivos para a prevenção da transmissão materno infantil. Estes resultados motivaram a realização desse estudo que tem como objetivo compreender as percepções das mulheres grávidas ou puérperas vivendo com HIV em Sofala, Moçambique, sobre as barreiras e facilidades para seguir as recomendações para a Prevenção da Transmissão Materno-Infantil (PMTCT) do HIV, desde a perspetiva que vive esse fenômeno.

Metodologia: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, que utilizou como enfoque de estudo de caso múltiplo, realizado em três centros de saúde e com um grupo de apoio de pares de mulheres vivendo com HIV, entre outubro de 2020 e março de 2021 na província de Sofala. Aplicou-se amostragem intencional e entrevistas semiestruturadas como método de colheita de dados. As entrevistas aplicadas em português na sua maioria foram gravadas e depois transcritas palavra por palavra. Finalmente aplicou-se o método análise de conteúdo para análise dos dados.

Resultados: A aplicação do método de análise de conteúdo permitiu a identificação de 3 categorias e 6 subcategorias. O estigma social associado a ser HIV positivo e o medo da discriminação, efeitos colaterais dos medicamentos, barreiras econômicas e negação do diagnóstico/tratamento surgiram como barreiras. Como fatores facilitadores foram identificados como fatores: redes de apoio e inspiração dos pares, preocupação inata com a saúde e a família. Finalmente, eles recomendam que a comunidade fale mais sobre o HIV.

Conclusão: Os resultados deste estudo proporcionam uma compreensão ampla da experiência das mulheres que vivem com o HIV nesta província, possibilitando centrar-se em estratégias para melhorar o atendimento às mulheres nos programas de PTMI em Moçambique.

Palavras-chave: Gestantes, Enfermagem, Mulheres

373. Investigação de Surto de Escabiose na Penitenciária "X" em Tete, Junho 2023

Nádia Santos[1], Mauro Hernani Pio Monteiro[1], João Alberto Massora[1], Virgilio Linguissone Alexandre[1]*
[1]Instituto Nacional de Saude, Delegacao de Tete

Introdução: A escabiose é uma doença infecciosa da pele causada pelo ácaro Sarcoptes-Scabiei, seu principal sintoma é prurido intenso nas noites, devido ao contacto com substância alérgica do ácaro. Surtos em instituições e comunidades vulneráveis têm um impacto financeiro significativo na saúde. Em Moçambique, sua epidemiologia é desconhecida por limitação de estudos. A Delegação do Instituto Nacional de Saúde-Tete, recebeu um alerta da Direção distrital de saúde após terem assistido em duas semanas 12 pacientes com Escabiose, provenientes da Penitenciária "X". Este estudo visa investigar a suspeita de surto de escabiose neste na penitenciária "X" em Tete, em Junho-2023.

Metodologia: Tratou-se de um estudo transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa onde avaliou-se factores associados a ocorrência de escabiose. Entrevistou-se os reclusos e funcionários e fez-se observação do recinto. Colheram-se dados relacionados com factores de riscos e frequência dos casos. Os dados foram introduzidos no pacote Microsoft Excel 360 para análise descritiva e determinou-se a taxa de ataque e Risco Relativo usando o pacote estatístico SPSS versão 25.

Resultados: Foram incluídos 114 reclusos, 97,4% (111/114) eram do sexo masculino, 41,2% (47/114) estavam na faixa etária dos 16-24 anos e a mediana das idades foi de 26 (IIQ=16-62) anos, 90,0% (79/114) provenientes de Angónia e 6,1% (7/114) de Malawi. Foram entrevistados oito dos 14 funcionários, 87,5% (7/8) do sexo masculino, com mediana de 27 (IIQ=22-56) anos, 37,5% (3/8) tinham entre 25- 34 anos de idade e nenhum dos funcionários apresentou escabiose. Todos casos foram identificados em reclusos do sexo masculino, taxa de ataque de 88,6% (101/114), 42,6% (43/101) com idades entre 16-24 anos. Quanto aos factores de risco, apresentaram menor risco de contrair a Escabiose indivíduos que tomavam banho diariamente RR:0,9%(0,8-0,9) e que usavam produtos de higiene durante o banho RR:0,9%(0,6-1,3), os que compartilhavam saco ou pedra de banho, louça, roupas, lençóis e mantas apresentaram um risco acrescido de 10% (RR:1,1) de contrair a doença.

Conclusão: Confirmou-se a existência de surto de escabiose na Penitenciaria e que o deficiente saneamento do meio e má higiene pessoal/colectiva são condições favoráveis ao seu surgimento. A existência de outras doenças crônicas mostrou-se um fator de risco para o agravamento da doença.

Palavras-chave: Tete, Escabiose, Penitenciária

382. Investigação de Casos Suspeitos de Conjutivite Hemorrágica num Centro da Cidade da Beira, Fevereiro 2024

Unícia Chibale[1], Unícia Nyamula[1], Dércia Rodrigues[1], Manuel Companhia[1], Edi Fulai[1], Caetano Raposo[1]*

[1]Delegação Provincial de Sofala do INS

Introdução: A conjuntivite epidêmica tem sido causada pelos Enterovirus 70 (EV-70) e/ou também pela variante A24 do Coxsackievirus (CA24v), entre outros agentes microbianos. A conjuntivite hemorrágica é caracterizado por inicio rápido e forte infectividade, manifestando-se por hemorragia subconjuntival, inchaço repentino das pálpebras e congestão, vermelhidão e dor no olho. Epidemias por esse organismo têm aparecido mais frequentemente na África. Em Moçambique, a província de Nampula (distritos de Monapo e Angoche), registou em Fevereiro deste ano, um surto, onde foram registados um total de 1326 casos suspeitos. Este estudo visa investigar a ocorrência de casos suspeitos de conjuntivite hemorrágica num centro da Cidade da Beira.

Metodologia: Estudo descritivo, num centro internato da cidade da Beira, em Fevereiro de 2024, foi estabelecida uma definição de caso, em que foram incluidos todos suspeitos com subconjuntival, inchaço repentino das pálpebras e congestão, vermelhidão e dor no olho. Foram usadas fichas de investigação de casos, e foram colhidas aleatoriamente 12 amostras da conjutiva e nasofaringeas para determinar o agente causal. Os dados foram analisados com recurso ao pacote Microsoft Excel, onde foram calculadas frequências e medidas de tendência central.

Resultados: Foram inquiridos um total de 800 casos suspeitos de conjuntivite hemorrágica. Tendo sido confirmados 29 casos suspeitos, 28 foram identificados em estudantes internos e um externo. Os casos ocorreram na faixa etária dos 18 a 26 anos, em que 79% eram do sexo masculino. A maioria apresentou olhos avermelhados (96,6%), sensação de areia nos olhos (96,6%), lacrimação (86,2%), intolerância à luz (86,2%) e secreção ocular aquosa ou mucosa (86,2%). Outros sintomas oculares comuns incluíram pálpebras coladas ao despertar (75,9%), visão turva devido à lacrimação e secreção (48,3%) e hemorragia subconjuntival (51,7%). Das 12 amostras colhidas, 11 (91,6%,) mostraram-se positivas para o ,Enterovirus,já descrito.

Conclusão: Esta investigação mostrou que está epidemia demonstrou ser uma doença de rápida e fácil propagação, o Enterovirus foi o principal agente causal, contudo há necessidade de continuar-se a reforçar a vigilância e a sensibilização, a fim de despertar a consciência dos cidadãos sobre os cuidados a ter para prevenir a doença.

Palavras-chave: Conjutivite, Hemorrágica, Centro internato, Beira

384. Barreiras na Revelação Diagnóstica do HIV/SIDA em Cuidadores de Crianças dos 10 a 14 Anos

Duvaldina[1], Jaime José Tamele[1,2]*

[1]Instituto Superior de Gestão e Empreendedorismo Gwaza Muthine, [2]Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social

Introdução: O HIV/SIDA é uma síndrome que desde o princípio está atrelada a preconceitos e descriminação. A sociedade disseminou a ideia de estar interligada ao estigma de morte, aos comportamentos não aceite. Na década oitenta do século XX, quando a taxa de mortalidade das crianças pelo HIV/SIDA era de 90,5%, muitas crianças morriam sem saber o diagnóstico. Um dos maiores dilemas destas famílias é a revelação do diagnóstico para seus filhos, deste modo alguns cuidadores optam pela ocultação da doença. Esta pesquisa visa explorar o conhecimento e barreiras na revelação diagnóstica do HIV/SIDA em cuidadores de crianças dos 10 a 14 anos

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória qualitativa cuja recolha de dados decorreu no Centro de Saúde da cidade de Xai-Xai durante 1º semestre de 2023, foram feitas 34 entrevistas aos pais ou cuidadores de menores seleccionados aleatoriamente, usando um guião semiestruturado permitiu explorar o conhecimento, e barreiras dos participantes após seu consentimento livre e esclarecido

Resultados: Constatou-se que a maior parte dos cuidadores sabem qual e a importância da revelação do diagnóstico. Contudo, o medo da estigmatização, medo da descriminação e falta de conhecimento profundo sobre a doença são as principais barreiras na revelação diagnostica do HIV/SIDA, entre os pais e cuidadores de menores. O estudo também mostrou que a relação criança e cuidador também influencia, quando o cuidador e a mãe, a revelação é executada conforme as recomendações do MISAU.

Conclusão: Apesar da importância da revelação diagnostica, nem todos pais e cuidadores concordam nesse aspecto, pois de acordo com os mesmos nem todos menores estão em condições de gerir o sigilo relacionado ao estado serológico. A relação de parentesco entre o menor e o cuidador é um elemento importante que influencia na revelação diagnóstica, isto e, os pais biológicos têm maior facilidade de revelar o diagnóstico comparativamente a outros cuidadores como tio, avo, etc. Portanto a revelação do diagnóstico em crianças permite o auto cuidado, envolvimento nos cuidados de saúde, reduz o risco da criança ou adolescente saber acidentalmente do seu sero estado, reduz a frustração e recusa de toma de medicamentos anti-retrovirais

Palavras-chave: HIV/SIDA, Revelação diagnóstica, Pais e/ou cuidadores, Barreira

386. Investigação de Surto de Conjuntivite Hemorrágica Aguda, na Cidade de Nampula, Fevereiro – 2023

Madalena Zacarias[1], Fiel Correia[1], Maia Serra[1], Manuel Charrua[1], Jamilo Alfredo[1], Milagre Xavier[2], Abdul Namuapa[3]*

[1]Delegação de Nampula do Instituto Nacional de Saúde, [2]Serviço Provincial de Saúde-Nampula, [3]Direção Provincial de Saúde-Nampula

Introdução: No dia 13 de fevereiro de 2024 foi notificada a ocorrência de um provável surto de Conjuntivite Hemorrágica Aguda (CHA) na cidade de Nampula, o alerta surgiu como o aumento de casos suspeitos, que a partir do dia 08 de fevereiro deram entrada no Departamento de Oftalmologia do Hospital Central de Nampula (HCN). Diante dessa situação, criou se uma equipe multidisciplinar para a investigação, com objetivo de confirmar a ocorrência do surto.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal, com o levantamento dos dados nos livros de consultas externas e urgência de Oftalmologia do HCN, usando definição de caso: paciente com quadro agudo de hiperemia subconjuntival, dor ocular, edema palpebral, sensação de corpo estranho/lacrimejo e fotofobia, residente ou não da Cidade de Nampula notificado no período de fevereiro de 2024. Caso confirmado: paciente suspeito com confirmação laboratorial do Adenovírus e ou Enterovírus. Os dados foram analisados em Microsoft Excel apresentados em forma de frequências absolutas e relativas.

Resultados: Entre o dia 14 a 22 de fevereiro, foram notificados 197 casos suspeitos, dos quais 54,3% (107/197) eram do sexo feminino. A faixa etária com mais casos foi 25 a 34 anos com 57,6% (59/197), seguida de 15 a 24 anos com 22,3% (44/197). A sintomatologia comum era irritação ocular (32%) e hiperemia subconjuntival (21%). Quanto a ocupação, foram mais estudantes, com 59%, distribuídos nas Escolas Primárias e Secundárias. Os bairros de Muhala-Sede e Muatala foram os mais afectados e com condições precárias de saneamento do meio. O exame laboratorial de 46 amostras nasofaríngeas, 26,6% (12/46) foram positivas para o Adenovírus.

Conclusão: Confirma se a ocorrência do surto de Conjuntivite Hemorrágica Aguda na cidade de Nampula cujo agente etiológico é o Adenovírus. O sexo feminino, os jovens e estudantes são os mais afectados. O bairro Muhala Sede e Muatala com mais casos e apresentam condições precárias de saneamento do meio. Recomenda se a instalação de postos de vigilância em todas as Unidades Sanitárias da cidade de Nampula e distritos para monitoria dos casos, massificação de educação para a saúde na componente de prevenção e saneamento do meio ambiental.

Palavras-chave: Surto, Nampula, Conjuntivite hemorrágica aguda

397. "Xikandzameto": Conhecimento e Percepções da Sífilis pelas Mulheres Grávidas e Trabalhadores de Saúde em Maputo

Elsa Kanduma[1], Danícia Munguambe[1], Isaías Ramiro[1], Joana Dozeleia[1], Rosa Marlene Cuco[2], Eusébio Chaquisse[2], Wu Dadong[3], Xu Dong[3]*

[1]Comité para a Saúde de Moçambique (CSM), [2]Ministério da Saúde de Moçambique, [3]Southern Medical University

Introdução: A sífilis congênita é um problema significativo de saúde pública global e é considerada a infecção mais comum associada à perda fetal ou natimorto em locais com poucos recursos. Assim, a intensificação da prevenção da transmissão vertical da sífilis (PTV) está alinhada com as metas dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), garantindo o acesso universal aos cuidados de saúde sexual e reprodutiva. Moçambique está entre os países da região africana alinhados com a OMS que se comprometeram com a eliminação de mãe-filho da sífilis juntamente com o HIV e a hepatite B. Este estudo teve como objectivo analisar as percepções das mulheres grávidas com sífilis positiva, assim como dos trabalhadores de saúde em relação a concepção da sífilis e o itinerário terapêutico, tendo em consideração a abordagem biomédica e social da doença.

Metodologia: Foi realizado um estudo qualitativo em 8 Unidades Sanitárias da cidade de Maputo de Março à Agosto de 2023, usando entrevistas individuais em profundidade à mulheres grávidas positivas para a sífilis (N=15), Enfermeiras de Saúde Materno Infantil (N=16), Mães Mentoras (N=16), Técnicos de Medicina (N=8) e Gestores (N=8), por meio do Quadro Conceptual Consolidado para a Pesquisa de Implementação. A análise baseou-se na abordagem teórica do Modelo Explanatório de Arthur Kleinman que nos permitiu olhar a doença como doença (disease) e enfermidade (illness).

Resultados: Os resultados mostraram que o conceito sífilis passa da noção biomédica para social, na qual esta é designada "xikandzameto" pelas mulheres grávidas que testam positivo para a sífilis. Neste sentido, estas mulheres grávidas adoptam itinerários terapêuticos assentes na visão social, em detrimento da prescrição hospitalar. Ademais os resultados indicam ainda, apesar do conceito padronizado da sífilis, as trabalhadoras de SMI adoptam o conceito "xikandzameto" durante as consultas como forma de estabelecer uma comunicação perceptível com as pacientes.
Conclusão: Assim, entender a sífilis como xikandzameto muitas vezes influenciava no modo como as mulheres grávidas concebiam a doença e o tratamento nos seus grupos sociais.

Palavras-chave: Mulheres grávidas, Xikandzameto, Sífilis, Conhecimento da doença, Trabalhadores de saúde, Maputo

399. Factores Associados a Infecção por HR-HPV em Mulheres Rastreadas para o Cancro Cervical

Alberto Sineque[1], Célia Nhambe[2], Fausto Ciccacci[3,4], Jahit Sacarlal[1]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane, [2]Programa DREAM, Comunidade Sant'Egídio, Maputo, [3]Programa DREAM, Comunidade Sant'Egídio/Uni-Camillus, [4]University of Health Sciences, Roma

Introdução: O cancro cervical ou cancro do colo do útero está entre os cancros mais prevalentes a nível mundial, incluindo Moçambique, com Papilomavírus humano de alto risco implicados em quase 99% dos casos. A infecção pelo HPV é um factor necessário, mas não suficiente, para o desenvolvimento do cancro cervical. Há cofatores que aumentam o potencial de desenvolvimento do cancro cervical: número elevado de gestações e partos, uso de contraceptivos orais, tabagismo, infecção pelo HIV e outras doenças sexualmente transmitidas (como herpes e clamídia). No presente estudo analisa-se a associação entre a frequência de infeção pelo HPV de alto risco e determinados factores estado clínico-epidemiológico em mulheres rastreadas para o cancro cervical no Centro DREAM Sant'Egídio, Maputo.

Metodologia: O estudo foi transversal retrospectivo e incluiu 1074 amostras de mulheres de 30–55 anos de idade, atendidas para o rastreio do cancro cervical e infeção pelo HPV de alto risco no Centro DREAM Maputo, entre Julho de 2021 a Maio de 2022. Os dados foram compilados no livro de Rastreio e Tratamento do CCU e na base de dado de diagnóstico de HPV, incluindo a faixa etária, o comportamento reprodutivo, o exame ginecológico e o estado HIV. Os dados foram submetidos a análise descritiva e regressão logística (nível de significância de 5%) usando o programa SPSS versão 26.0

Resultados: A frequência de infecção por HPV de alto risco foi de 27,8% (299/1074). A frequência de infecção foi maior nas faixas etárias de 35 – 39 anos e 50 – 55 anos. Entre os factores analisados, o estado HIV e o número de partos forma os que apresentaram associação com a infecção por HPV de alto risco. A seropositividade para HIV-positivo apresentou-se como factor de risco para a infecção (OR = 2.469, p = 0.000), enquanto, ter entre 3-5 partos apresentou-se como efeito protetor para a infecção (OR = 0.503, p = 0.027)

Conclusão: O estudo encontrou alta taxa de infecção por hrHPV, particularmente em mulheres seropositivas, sublinhando o potencial risco destas mulheres de desenvolver cancro cervical, e a necessidade de um seguimento mais dirigido a este grupo

Palavras-chave: Factores de risco, Cancro ginecológico, HPV, Imunodeficiência, Maputo

404. Perfil dos Estudantes com Conjutivite Hemorrágica Aguda na Cidade de Nampula, Fevereiro-Março de 2024

Jamilo Alfredo[1], Fiel Correia[1], Madalena Zacarias[1], Américo Barata[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde-Delegação de Nampula

Introdução: A Conjuntivite Hemorrágica Aguda é caracterizada por quadro agudo de hiperemia ocular, dor, edema palpebral, sensação de corpo estranho, lacrimejamento excessivo, secreção ocular e fotofobia. Apresenta reação folicular, hemorragia subconjuntival e congestão ocular. A primeira epidemia de conjuntivite hemorrágica epidémica aguda foi descrita em 1969 em Gana, na África e o agente etiológico identificado foram os enterovírus 70. Desde então, epidemias explosivas têm ocorrido em vários locais do mundo, Moçambique, concretamente a Província de Nampula, sendo uma das áreas mais afetadas, tendo notificado mais de 7 mil casos e a cidade de Nampula com registo de 4 mil casos de Fevereiro a Março de 2024. Este estudo visa descrever o perfil dos estudantes com conjutivite hemorrágica aguda na Cidade de Nampula, Fevereiro-Março de 2024.

Metodologia: Foi feito um estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa, envolvendo 301 estudantes suspeitos de conjuntivite Hemorrágica Aguda na cidade de Nampula, de Fevereiro a Março de 2024, os dados foram extraídos de uma plataforma ODK (Kit de banco de dados orientado a objeto), na posse da Delegação Provincial do Instituto Nacional de Saúde de Nampula e analisados no pacote Microsoft Excel.

Resultados: Dos 301 estudantes notificados com casos suspeitos de Conjuntivite Hemorragia Aguda, 54% (162/301) eram do sexo feminino, com maior frequência de 52% (85/162) na faixa etária dos 15 a 24 anos. Os níveis de escolaridade mais comuns foram o secundário 70% (210/301) e o primário 28% (85/301), pertencentes às escolas, secundária de Nampula e primária dos Limoeiros, respetivamente. Quanto aos sintomas, 13% (281/301) dos estudantes apresentaram lacrimejamento, dor ocular, febre e dor articular, enquanto 12% (260/301) tinham irritação ocular, hemorragia conjuntival e fotofobia.

Conclusão: A cidade de Nampula regista um elevado número de casos na camada estudantil, com mais casos na Escola Secundaria de Nampula. Os adolescentes e jovens são os mais afetados, maior parte dos estudantes com sintomatologias sugestivas de Conjuntivite Hemorrágica. Recomenda-se educação para saúde nas escolas, de modo a parar com a cadeia de transmissão da doença.

Palavras-chave: Estudantes, Nampula, Conjuntivite hemorrágica aguda

410. Causas Comuns de Rejeição de Dadores de Sangue nos Serviços de Sangue em Maputo

Alberto Sineque[1], Armando A. Mabasso[1], José Victorino[2], Miguel Neves[2], Sara Salimo[2], Manuel Naiene[1,3]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane, [2]Serviço Nacional de Sangue – SENASA, [3]Departamento de Ciências Biológicas

Introdução: A doação de sangue é considerada uma importante prática que salva-vidas na medicina, principalmente em casos de emergência médica. Estima-se que cerca de um quarto de rejeições – adiamentos temporários de doadores de sangue estão relacionados a baixa hemoglobina e determinados fatores de risco. Esta pesquisa, pretendeu analisar a sero prevalência de infecções transmissíveis por transfusão e as causas comuns de rejeição de dadores de sangue em três serviço de sangue em Maputo.

Metodologia: Esta foi uma pesquisa descritiva do tipo transversal retrospectiva, utilizando dados dos registos de rejeições de dadores na seleção e após-doação de sangue total, de Janeiro de 2019 a Dezembro de 2021, em três serviços de sangue em Maputo: Serviço Nacional de Sangue (SENASA) e, bancos de sangue dos Centros de Saúde (CS) de Xinavane e de Manhiça. Foram coletados e avaliados dados de seleção/triagem histórico-clínica através do Questionário de Histórico de Doadores (QHD), e de exames para doenças infeciosas rastreadas (HIV, HBV, HCV e sífilis).

Resultados: No período foram registados nos três serviços de sangue, um total de 22 965 candidatos à doação: 19502 no SENASA, entre voluntários e repositores. Observou-se, respetivamente para SENASA, CS de Manhiça e CS de Xinavane, 17,9%, 20,1% e 2,3% de rejeições na seleção/triagem através do QHD; com maior frequência para motivos/causas como doenças cardiovasculares, hemoglobina baixa – anemia. Nos exames de rastreio serológico, foram rejeitados devido a resultado positivo para doenças infeciosas: 943 (5,9%) no SENASA, com 3,1% para HBV, 2% para HIV, 0,5% para HCV e 0,4% para sífilis; 58 (2,6%) no CS de Manhiça, com 1,4% para HBV, 0,5% para HIV, 0,4% para sífilis e 0,2% HCV; e 37 (5,3%) no CS Xinavane, com 2% para HIV, 1,7% para sífilis, 1% para HBV e 0,6% para HCV.

Conclusão: Esta pesquisa, evidenciou a ocorrência de consideráveis taxas de rejeição de candidatos doadores, seja na seleção/triagem histórico-clínica ou nos exames sorológicos para doenças transmissíveis pelo sangue. A rejeição por factores tipicamente temporários, pode prejudicar no retorno dos doadores. Na triagem serológica, observa-se uma transição de risco, com a maioria das rejeições sendo associadas a infecção por hepatites.

Palavras-chave: Maputo, Transfusão, Doador de sangue, Seleção de doadores, Sangue seguro

414. Causas de Mortalidade Materna no Hospital Distrital de Cuamba em 2019-2020

Celso Bemane[1]*

[1]Hospital Distrital de Cuamba

Introdução: A nível Mundial o número de mortes maternas continua a ser elevado sobre tudo nos Países em via de desenvolvimento, como na África Subsariana constitui um problema de Saúde Pública, Em Moçambique a taxa de Mortalidade Materna no País é estimada em 408 por 100.000 nascidos vivos. A Mortalidade Materna define-se como Morte de uma Mulher durante a Gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da Gestação. A província de Niassa em particular no Hospital Distrital de Cuamba no ano de Seria 2091 e 2020 registou elevada taxa de Mortalidade Materna

Este estudo visa conhecer as causas da Mortalidade Materna no Hospital Distrital de Cuamba de 2019 -2020

Metodologia: É um estudo descritivo com abordagem (quantitativa). Os dados foram colhidos através de 43 Processos Clínicos e Fichas de Notificação de Mortes Maternas e foram interpretados através de programa (Microsoft Office Excel 2013)

Resultados: Durante o ano 2019 foram notificados 3238 mulheres gestantes na maternidade, dos quais 0.7% (n=23/3238) morreram. Por vários factores a destacar, 13% (n=3/23) hemorragias pós parto, 30% (n=7/23) uterina, 30%(n=7/23) eclampsia, 13%(n=3/23) sepsis e 13%(n=3/23) gravidez ectópica. Para 2020 foram 3717 mulheres gestantes na maternidade dos quais 3.7 % (n=14/3717) morreram. Sendo 21% (n=3/14) por hemorragias pós parto 35% (n=5/14), rotura uterina, (21% (n=3/14), eclampsia, 7% (n=1/14) gravidez ectópica, 7% (n=2/14) sepses

Conclusão: O estudo conclui que a população de mulheres gestante que deram entrada no serviços da Maternidade do hospital Distrital de Cuamba no período em analise verificou-se uma redução de taxa de mortalidade materna. Como recomendações o governo local junto com os lideres comunitários, profissionais de saúde devem Sensibilizar as Mulheres Grávidas fazendo palestras Radiofónico, em aderirem as consultas Pré – Natais.

Palavras-chave: Mulher gestante, Mortalidade, Hospital Distrital de Cuamba

415. Desafios das Mortes Precoces em Crianças Diagnosticadas com Leucemia Aguda em Moçambique

Adérito Sigaúque[1], Vânia Monteiro[1], Teresa Babetine[1], Felismina Matola[2], Angelina Dias[2], Faizana Amodo[2], Edson Mongo[1], Vania Maphossa[1], Eugenia Granado[3], Chishamiso Mudenytanga[4], Dadirayi Mutsaka[4], Raquel Matavele[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Hospital Central de Maputo, [3]Fundação Oswaldo Cruz, [4]Clinton Health Acess Iniatiative (CHAI)

Introdução: Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento da leucemia aguda (LA), as mortes precoces ainda são um problema importante em países com recursos limitados. Este estudo visa caracterizar os casos de morte pediátrica e aqueles que ocorreram precocemente após o diagnóstico de LA no Hospital Central de Maputo (HCM).

Metodologia: Coletou-se dados clínicos e demográficos retrospectivos, incluindo o período de óbito, de dados clínicos de crianças diagnosticadas com LA aguda no Serviço de Hemato-Oncologia do HCM, de janeiro de 2020 a dezembro de 2022. Os dados imunofenotípicos foram coletados no Instituto Nacional de Saúde. As mortes precoces foram consideradas como aquelas que ocorreram antes ou durante a fase de indução da quimioterapia. O teste Qui quadrado foi usado para comparação de frequências.

Resultados: Observou-se uma percentagem de 40,00% (16/40) de mortes entre crianças diagnosticadas com leucemias linfoblásticas agudas de células B (LLA-B), 35,29% (6/17) para leucemias linfoblásticas agudas de células T e 55,56% (15/27) para leucemia mieloblástica aguda (LMA). Não foi encontrada diferença na taxa de mortalidade entre os grupos (p=0,3254). Foram observadas 24 mortes precoces. Dessas, 24,32% (9/37) antes e 40,54% (15/37) durante a fase de indução do tratamento. Entre essas mortes precoces, 41,66% (10/24) foram casos de LMA. No geral, 78,38% (29/37) das mortes ocorreram em crianças com idades entre 1-10 anos e 83,78% (31/37) apresentavam contagem de leucócitos inferior a 50x10^3 µl, no momento do diagnóstico. Além disso, 75,67% (28/37) das crianças foram classificadas como alto risco. Anemia moderada e trombocitopenia grave no momento do diagnóstico foram identificadas em 68,57% (24/35) e 21,62% (8/37) dos casos, respectivamente.

Conclusão: Encontramos uma alta taxa de morte precoce entre crianças diagnosticadas com LA, especialmente aquelas com LMA. O estudo reforça a necessidade de fortalecer o diagnóstico precoce e a otimização do cuidado de suporte para reduzir as taxas de mortalidade em crianças diagnosticadas com LA em Moçambique. Estudos adicionais são necessários para entender as causas das mortes precoces.

Palavras-chave: Moçambique, Mortes precoces, LA

416. Avaliação de Conhecimento Clínico na Selecção De Candidatos a Mentores dos Serviços TARV em Moçambique

António Munguambe[1], Aleny Couto[1], António Júnior[1], Yara Paulo[1], Leuchim Gemo[2]*

[1]MISAU-PNC ITS, HIV/SIDA, [2]I-TECH Mozambique

Introdução: Intervenções para melhoria da qualidade assistencial prestada aos utentes dos Serviços TARV são implementadas pelo Ministério da Saúde e seus parceiros. A Mentoria Clínica, implementada desde 2008, é a intervenção de Melhoria da Qualidade que mais se repete nos ciclos PDSA que até dezembro de 2023 eram implementados em 42% das US, com 87% dos utentes em TARV. Embora a Mentoria seja considerada um factor proximal da melhoria de qualidade, a tendência de melhoria de indicadores críticos de qualidade foi considerada relativamente lenta, o que levou a avaliar a eficiência da Mentoria Clínica nos cuidados de HIV.

Metodologia: Realizado um workshop com as partes interessadas para avaliar a eficiência da formação em Mentoria. O baixo nível de conhecimento técnico dos Mentores foi identificado como uma das causas-raiz da fraca motivação para implementar a Mentoria Clínica, contribuindo para a melhoria lenda da qualidade assistencial. Alguns mentorandos apresentavam mais competências clínicas do que os Mentores, gerando sentimentos de recusa e desconforto pela realização da Mentoria. Verificou-se que o critério de seleção dos mentores não era baseado em conhecimento comprovada, mas muitas vezes na categoria profissional mais elevada.

Resultados: Revistos perfil e pacote de formação dos Mentores Clínicos e introduzida uma avaliação de conhecimentos actualizados dos protocolos de manejo de utentes com HIV como critério de selecção eficaz dos candidatos a Mentores, sendo a classificação mínima de 66% definida como aceitável para ser admitido a formação em mentoria clínica. A avaliação é somativa no modelo de escolha múltipla, realizada a distância por meio de numa plataforma eletrónica. Um total de 614 candidatos sendo 13% Enfermeiros Gerais, 11% Médicos e 76% Técnicos de Medicina Geral, realizaram a avaliação entre janeiro e Abril de 2024, dos quais 52% foram admitidos a formação de Mentores. A classificação mediana foi de 67%, sendo a classificação máxima de 97% e Mínima de 3%.

Conclusão: A avaliação de conhecimento é um critério de selecção de candidatos a Mentor Clínicos baseado no mérito, e leva a confiança do Mentor e assegura um nível de conhecimento inicial equilibrado entre os participantes durante a formação, cria um ambiente para discussões mais aprofundadas.

Palavras-chave: Mentoria clínica, Melhoria de qualidade, Avaliação de conhecimento, Mentor, mentorando

425. Estudo da Qualidade de Água do Poço Tratada com as Sementes de Moringa Oleífera LAM

Fidência Maurício[1], Asimbawe Kiza[1], Laize Beca[1]*
[1]Universidade Lúrio

Introdução: A falta de água potável é um problema grave, afectando mais as populações em zonas periurbanas e rurais sem a cobertura dos sistemas de abastecimento de água potável. Com isto, as doenças de veiculação hídrica chegam a atingir mais de 30% da população moçambicana. Assim, a busca por formas alternativas e de baixo custo para o tratamento da água é imprescindível.

Este estudo visa comparar a qualidade da água do poço nos parâmetros físico-químicos (pH, condutividade eléctrica, sólidos totais e turbidez) e microbiológicos (coliformes totais, fecais e vibrião colérico) antes e depois do tratamento com o pó das sementes de Moringa oleífera Lam.

Metodologia: Fez-se um estudo básico, experimental laboratorial no Centro de Estudos Interdisciplinares da Universidade Lúrio. Amostras de água foram colhidas em 3 poços seleccionados aleatoriamente no Bairro Lusaka-A, na cidade de Nampula, em Outubro de 2023. A água do poço foi tratada adicionando 100mg, 50mg e 25mg do pó de M.oleífera. em recipientes esterilizadas contendo 100ml de cada amostra. Depois de sedimentar por 60minutos e 120minutos, as amostras foram filtradas e submetidas à avaliação de qualidade. Cada experimento foi feito em triplicata. A análise de dados foi feita usando o pacote estatístico SPSS versão 20, onde usou-se o teste t de student pareado num IC=95%.

Resultados: Nos parâmetros microbiológicos, as amostras de água antes do tratamento tiveram resultado positivo apenas para coliformes fecais, com média de 94NMP/100ml que reduziu para 0,30NMP/100ml e 0,00NMP/100ml depois do tratamento com 0.5g/L e 1g/L do pó, passados 120minutos de sedimentação, respectivamente. Nos parâmetros físico-químicos, referente aos sólidos totais, nas amostras de água continha em média 962mg/L que reduziu para 455mg/L e 420mg/L depois do tratamento com 0.5g/1L e 1g/1L do pó, passados 120minutos de sedimentação, respectivamente. Não houve diferença estatisticamente significativa no pH (p=0,215,95%IC), condutividade eléctrica (p=0,407,95%IC) e na turbidez (p=0,337,95%IC) antes e depois do tratamento da água

Conclusão: O pó de sementes de M.oleífera L. é eficaz no tratamento de água pela remoção total de coliformes fecais. A capacidade de remoção de coliformes totais e vibrião colérico ainda deve ser avaliada. Os valores obtidos nos parâmetros físico-químicos encontram-se dentro dos intervalos recomendados

Palavras-chave: Água, Sementes de moleífera, Lam

429. História Natural das Infecções por SARS-COV-2 em Indivíduos Sintomáticos e Assintomáticos no Distrito de Manhiça

Rita Ernesto[1], Áuria De Jesus[1], Alcido Timana[1], Inácio Mandomando[1], Alfredo Mayor[1], Arsénia J. Massinga[1], Augusto Messa Jr[1]*
[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça

Introdução: A infecção natural pelo SARS-CoV-2 induz a uma resposta humoral em 10-15 dias após o início dos sintomas. Tratando-se de uma doença nova, o conhecimento da historia natural, a duração dos anticorpos contra SARS-CoV 2 nos indivíduos ao longo do tempo é extremamente importante pois ajudará a perceber que métodos podem ser usados para o controlo da doença. Este estudo tem como objetivo avaliar a história natural das infecções por SARS-CoV-2 em indivíduos sintomáticos e assintomáticos no distrito de Manhiça.

Metodologia: Foi estabelecida uma coorte prospectiva constituída por indivíduos com infecção por SARS-CoV-2 confirmada por RT-qPCR atendidos no HDM (sintomáticos) e seus contactos domiciliares (sintomáticos ou assintomáticos) entre Março 2021 e Agosto 2022. Durante o seguimento por 6 meses amostras de sangue capilar eram colhidas entre 7, 14, 28, 56, 84, 112, 140, 168 dias, totalizando 8 visitas, para detecção dos anticorpos IgG e IgA contra proteína Spike (S e S2), domínio de ligação ao receptor (RBD e RBD com mutações da variante delta) e nucleocapsídeo (N e Ncterm) 2 usando a tecnologia xMAP da Luminex.

Resultados: Foram recrutados 118 participantes 84,7%, n=100 sintomáticos; 15,3%, n=18 assintomáticos), Apenas 38% (n=45) cumpriram todas as 8 visitas de seguimento. No geral, as IgG contra S, S2, RBD e RBD-delta aumentaram ao longo dos seis meses e estavam sempre em níveis mais elevados quando comparados com as IgA equivalentes ou IgG anti-proteína N (p).

Conclusão: Todos os participantes apresentaram altos níveis de anticorpos no recrutamento, e os isotipos de IgG (RBD, RBD delta, S e S2) aumentaram ao longo do tempo, sendo mais elevados entre indivíduos sintomáticos em relação aos assintomáticos, mostrando que a resposta imune adaptativa pode durar pelo 6 meses e potencialmente sendo impulsionada pelas vacinas, o que pode vai refletir em uma possivel proteção.

Palavras-chave: SARS-CoV-2, História natural, Sintomático, Assintomático, Anticorpos IgG e IgA

432. Asma e Outras Morbidades em Crianças em Idade Escolar na Província e Cidade de Maputo

Fátima Iahaia[1], Assucênio Chissaque[1,2], Ramígio Pololo[1], Luciana António[1], Fernanda Campos[1], Emerson Miranda[1], Édio Ussivane[1], Nilsa de Deus[1,3], Osvaldo Inlamea[1], Adilson Bauhofer[1,2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa, [3]Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: A idade escolar é um estágio em que a criança se encontra em rápido desenvolvimento e está exposta a diferentes doenças que podem interferir no seu desempenho acadêmico. O conhecimento das morbidades presentes no grupo de crianças em idade escolar, permite direcionar as intervenções e prioridades na saúde escolar. O presente estudo tem como objectivo apresentar as morbidades reportadas por responsáveis legais de crianças em idade escolar e seus factores associados.

Metodologia: Foi conduzido um estudo transversal entre Agosto e Novembro de 2022 em crianças nas escolas primárias das áreas rural, peri-urbana e urbana da Província e Cidade de Maputo. Os dados sociodemográficos e clínicos foram recolhidos com recurso a um questionário semi-estruturado por meio de uma entrevista. O perímetro braquial foi recolhido para avaliar o estado nutricional e foi classificado pelas directrizes nacionais. Análises univariadas, bivariadas e multivariadas foram feitas para descrever a distribuição dos dados. P-valores abaixo de 0.05 foram considerados estatisticamente significativos.

Resultados: Foram incluídas 746 crianças em idade escolar, das quais 15.1% (113/746) apresentaram pelo menos uma morbidade. A asma foi a morbidade mais frequente com 9.4% (70/746), seguida da desnutrição com 1.9% (14/746) e da sinusite com 1.5% (11/746). A mediana de idade de crianças com morbidade e sem morbidades foi 9 e 8 anos, respectivamente com p-valor = 0.01. A frequência de asma foi de 12.2% (31/255) para área urbana, 10.3% (25/243) para área periurbana e 5.6% (14/248) para área rural (p-valor = 0.04). Na análise ajustada, a área urbana tanto a peri-urbana quando comparada com a rural tiveram duas vezes mais chances de terem crianças com asma (razão de chances: 2.37; IC 95%: 1.22 - 4.61; p-valor = 0.01 & 2.08; IC 95%: 1.04 - 4.16, p-valor = 0.04, respectivamente).

Conclusão: Crianças em idade escolar na Província e Cidade de Maputo têm asma como a morbidade mais frequente e esta é mais frequente na área urbana. Sugere-se avaliação dos efeitos da asma no aproveitamento académico das crianças dessa faixa-etária.

Palavras-chave: Asma, Morbidades, Crianças, Idade escolar, Moçambique

440. Co-Circulação e Co-Detecção de OVRs Durante a Pandemia de SARS-CoV-2 em Maputo, Moçambique: 2022

Daisy[1] , Bibiana Melchior[1], Almiro Tivane[1] , Domingos Mulungo[1], Dércio Chauque[1], Jennifer Cumbana[1], Neuza Nguenha[1], Jorfelia Chilaule[1], Sádia Pereira[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Estudos epidemiológicos e acções de controle priorizaram a Influenza sazonal, RSV, e recentemente ,SARS-CoV-2 em detrimento de outros vírus respiratórios (OVRs). A pandemia do COVID-19 revigorou o interesse em entender o impacto das intervenções não farmacêuticas no controle do vírus respiratório além do SARS-CoV-2. Este estudo teve como objectivo detectar e determinar a circulação e co-infecção de SARS-CoV-2 e OVRs em Maputo em 2022.

Metodologia: Foram seleccionadas retrospectivamente e de forma aleatória 513 amostras da base de dados da vigilância sentinela de infecções respiratórias agudas, posteriormente testadas para Parainfluenza (1-3), Metapneumovírus, Adenovírus e Coronavírus Sazonal (OC43, 229E e NL63) usando RT-PCR em tempo real. Estatísticas descritivas foram calculadas para determinar a taxa de positividade e co-detecção de OVRs. Associação entre as variáveis de interesse foram analisadas, incluindo a relação entre a gravidade dos sintomas e número de co-infecções, intervenções não farmacêuticas para controlar SARS-CoV-2, assim como, períodos de vacinação massiva. **Resultados:** Resultados preliminares mostram que em 2022, Vírus Sincicial Respiratório (6.43% 33/513), Adenovírus (6.63%, 34/513), Metapneumovírus (2.53%, 13/513), Parainfluenza 1 (1.75%, 9/513), Parainfluenza 2 (0.39%, 2/ 513), Parainfluenza 3 (2.34%, 12/513) e Coronavírus NL63 (0.58%, 3/513) foram detectados. Das amostras positivas (106/513), 53.7% (57/106) foram do sexo feminino, 62.26% (66/106) eram de crianças menores de 2 anos, 24.53% (26/106) eram de crianças entre os 2 e 4 anos, 9.43% (10/106) entre 5 e 14 anos e 3.77 (4/106) adultos. Foram detectadas co-infecções entre OVRs e SARS-CoV-2 em 0.77% (4/513) das amostras testadas, sendo 75% (3/4) de Adenovírus e 25% (1/4) Parainfluenza 3. Todos os vírus foram detectados ao longo do ano sem período epidêmico aparente, excepto o Adenovírus que apresentou alta circulação (50%, 17/34) entre junho e agosto. Baixa circulação dos vírus testados foram observados entre janeiro e abril, coincidindo com a 4ª vaga de SARS-CoV-2 e após campanha de vacinação massiva para SARS-CoV-2 no país.

Conclusão: Outros vírus respiratórios estiveram presentes ao longo do ano sem períodos epidêmicos claros e mostram que infectam mais crianças ≤2 anos do que os outros grupos etários. Os dados sugerem que ondas de SARS-CoV-2, intervenções não farmacêuticas e campanhas de vacinação podem ter impactado significativamente a circulação de OVRs.

Palavras-chave: SARS-CoV-2, Maputo, Co-infecção, Co-circulação, Outros vírus respiratórios

451. Avaliação da Implementação dos Grupos de Apoio na Retenção no Tratamento do HIV - Bárue, 2023

Inês Filimone[1], Edi Fulai[1], Falume Chale[1], João Manuel[1], Lúcia Vieira[1], Francisco Mbofana[2]*

[1]Delegação Provincial de Sofala do Instituto Nacional de Saúde, [2]Conselho Nacional do Combate ao HIV e SIDA

Introdução: A prevalência do HIV em Moçambique é de 12,5%. Estimativas do Spectrum, até 2020, a Província de Manica tinha 129.490 pessoas vivendo com HIV e apenas 74% estavam em tratamento. O projecto STAY ON consistiu na implementação de Grupos de Apoio e Adesão Comunitária-GAAC, TRIOS, Grupos de Vida Positiva para que as PVHIV permaneçam e melhorem a retenção após 12 meses de tratamento. Barué tinha uma retenção de 67% previa-se alcançar 80%. O Stay ON pretendia melhorar a reintegração de faltosos, abandonos no tratamento do HIV e retenção nos cuidados após 12 meses. O estudo pretende avaliar a implementação dos grupos de apoio pelo projeto STAY ON-ADPP, na retenção ao tratamento do HIV no distrito de Barué em 2023.

Metodologia: Tratou-se de um estudo observacional analítico e transversal, com abordagem quantitativa para avaliação do projecto STAY ON-ADPP implementado entre 2020 e 2023 no distrito do Barué, Província de Manica. A população de estudo foi de (15+anos) inscrita nos cuidados e tratamento do HIV. Os dados foram extraídos dos livros de Pré-TARV, TARV, livro de visitas e reintegração, registos do projeto Stay ON. Colhidos através do formulário em ODK e exportados e analisados no pacote estatístico SPSS Versão 24.

Resultados: No fim do projecto, tinham sido registados 93% novos inícios de TARV da meta prevista (4830/5200), 991 abandonos tinham sido reintegrados, 100% da meta (990/990). A taxa de retenção dos novos inícios de TARV foi de 97% (4693/4830) nos 3 anos. Pacientes activos em TARV foram 11304 em 2022, 37% (4200/11304) estavam integrados em grupos de apoio, onde TRIOS contribui com 67% (2813/4200), GAAC 17% (717/4200) e grupos de vida positiva com 13% (564/4200). Clubes juvenis com 106 pacientes e sem meta para avaliação final.

Conclusão: O número total previsto de pacientes no tratamento foi reintegrado e retido até ao fim do projecto. TRIOs criados e PVHIV integrados contribuíram com o maior número de activos, a taxa de retenção aos 12 meses está acima dos 95% influenciado pela implementação de grupos de apoio de retenção das PVHIV. Incentiva-se ao sector a manutenção e disseminação dos grupos de apoio.
Palavras-chave: TARV, Grupos de apoio, Retidos

458. Peso de COVID-19 na População Pediátrica no Hospital Central de Maputo (2020-2022)

Emerson Miranda[1], Fátima Iahaia[1], Ramígio Pololo[1], Luciana António[1], Fernanda Campos[1], Édio Ussivane[1], Osvaldo Inlamea[1], Nilsa de Deus[1,2], Assucênio Chissaque[1,3], Adilson Bauhofer[1,3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Universidade Eduardo Mondlane, [3]Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa

Introdução: A escassez de estudos epidemiológicos sobre a Síndrome Respiratória Aguda do Coronavírus Tipo 2 na população pediátrica hospitalizada e a consideração dos adultos e idosos com condições subjacentes como grupo de risco prioritário fez que ficasse subentendida a distribuição da doença em crianças. Esta análise tem como objectivo avaliar o peso da COVID-19 na população pediátrica e identificar factores de riscos associados com os óbitos nos casos de crianças positivas a COVID-19.

Metodologia: Realizou-se uma análise transversal de dados disponíveis de Outubro 2020 à Outubro 2022 em crianças admitidas à Pediatria do Hospital Central de Maputo, colectados no livro de registos de admissão. Foi calculada a variabilidade cumulativa e mensal das admissões e hospitalizações de crianças com COVID-19. Foi calculado o número cumulativo de óbitos de crianças hospitalizadas com COVID-19. Tabelas cruzadas foram usadas para avaliar os fatores associados à morte em crianças hospitalizadas com COVID-19. P-valor < 5% foi considerado estatisticamente significativo.

Resultados: A frequência de casos pediátricos admitidos com COVID-19 foi de 0.6% (intervalo de confiança de 95% (IC): 0.5 0.6; 364/63753), e a frequência de casos pediátricos hospitalizados com COVID-19 foi de 2.5% (IC 95%: 2.2 – 2.9; 173/6807). A frequência mensal de casos pediátricos admitidos e hospitalizados com COVID-19 variou de 0.1% a 5.4% e de 0.2% a 42.1%, respectivamente. Em crianças hospitalizadas com COVID-19, a idade mediana em meses foi de 24 (intervalo interquartil: 8 - 48), a desnutrição foi a comorbidade mais observada (17.4%; 19/109), e os óbitos foram observados em 30% (IC 95%: 22.2 – 39.1; 33/110). A mortalidade foi significativamente maior em crianças desnutridas do que em crianças não desnutridas (61.5% [8/13] vs. 21.3% [16/75]; valor p = 0.005).

Conclusão: Os casos pediátricos de COVID-19 representaram <3% dos pacientes ambulatoriais e internados, com variabilidade mensal. Mais da metade dos casos pediátricos hospitalizados envolveram crianças com menos de cinco anos. A desnutrição foi o factor associado à morte. Quando disponível, a imunização pediátrica deve priorizar crianças desnutridas devido ao maior risco de óbito em comparação com crianças bem nutridas.

Palavras-chave: COVID-19, Óbitos, Crianças, Hospital Central de Maputo, Pediatria

462. Implementação do Dolutegravir e Resultados Virológicos entre Crianças HIV Positivas no Sul de Moçambique

Assucênio Chissaque[1], Ivete Meque[1], Nicole Herrera[2], Amâncio Nhangave[3], Dórcia Mandlate[4], Rui Guilaze[1], Ana Tambo[1], Abdul Razak[1], Nilesh Bhatt[2], Michelle M. Gill[2]*

[1]Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation, Maputo, Moçambique, [2]Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation, Washington DC, United States of America, [3]Núcleo Provincial de Pesquisa de Gaza, Direcção Provincial de Saúde de Gaza, Moçambique, [4]Núcleo de Investigação Operacional de Inhambane, Direcção Provincial de Saúde de Inhambane, Moçambique

Introdução: O dolutegravir 10mg (pDTG) foi introduzido em crianças com peso <20 kg como componente da terapia antirretroviral pediátrica em Moçambique em 2022. Compreender os desafios encontrados durante a implementação é uma oportunidade para identificar intervenções para fortalecer os sistemas de saúde em países com recursos limitados. Este estudo descreve a taxa de transição e os factores associados a supressão da carga viral (VLS) pós-introdução de pDTG..

Metodologia: Este é um estudo de coorte retrospectivo que incluiu crianças menores de 9 anos de idade em 16 unidades sanitárias (10 na província de Gaza, 6 na província de Inhambane). Os dados foram extraídos de fontes clínicas e do sistema OpenMRS. Os dados foram descritos através de frequências e para testar associação usou-se o teste Qui quadrado. Os modelos de regressão multivariada foram usados para estimar os preditores da supressão da carga viral e do início do pDTG

Resultados: No total, 1.146 crianças iniciaram com pDTG, incluindo 12 crianças com peso ≥20 kg e 37 com peso não registado. A maioria (84,7%) das crianças iniciou/mudou para pDTG pelo critério de peso. Os fatores associados ao início/mudança do pDTG foram idade menor de 5 anos (aOR =0,52, 95% IC: 0,47-0,57) e ter peso registado (aOR=99,28; 95% IC: 62,68-157,25). No geral, a supressão da carga viral entre crianças com resultado de carga viral disponível após 5 meses em pDTG foi de 75,5% (222/294). A maior parte dos que faziam DTG tinham uma cobertura de carga viral pré-transição de 44,22% e supressão de viral pré-transição de carga viral de 56,5%. Os factores associados à supressão de carga viral foram a idade maior de 5 anos (aOR=1,18, 95% IC: 1,03-1,34) e ter carga viral previamente suprimida [aOR = 2,27, 95% IC: (1,27-4,06)].

Conclusão: A maioria das crianças elegíveis iniciou o pDTG de acordo com as diretrizes, melhorando significativamente o início da supressão da carga viral pós-pDTG. No entanto, também encontramos baixa cobertura de carga viral, documentação inadequada nos registos clínicos e algumas trocas do pDTG após o respetivo início. Nossos achados destacam oportunidades para fortalecer a introdução de novas formulações pediátricas.

Palavras-chave: Supressão viral, Moçambique, Tratamento antirretroviral, Dolutegravir pediátrico

471. Associação entre HIV/SIDA, Circuncisão Médica Masculina e Circuncisão Tradicional em Moçambique, 2015

Hélio Militão[1], José Langa[2], Jahit Sacarlal[2], Cynthia Baltazar[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: A região AFRO da OMS continua a ser gravemente afetada pelo HIV. Em Moçambique, a prevalência actualizada foi estimada 12,5%. A circuncisão médica masculina é uma estratégia nacional de HIV nos homens. Este estudo visa analisar a associação entre a infeção pelo HIV, a circuncisão masculina médica e a circuncisão tradicional em Moçambique

Metodologia: Dados transversais do Inquérito Nacional e Demográfico de Saúde de Moçambique sobre Imunização, Malária e HIV/SIDA (IMASIDA) de 2015 foram usados. Os participantes foram questionados sobre o seu estado de circuncisão, local da circuncisão. Todas as análises foram ponderadas e ajustadas à conceção do inquérito. Os testes de qui-quadrado e a regressão logística múltipla foram utilizados nas análises para avaliar as associações.

Resultados: Uma amostra total não ponderada de 4733 homens com idades compreendidas de 15 e os 49 anos. Dos que participaram, 4236 consentiram fazer teste de HIV. A nível nacional, 62,6% (95% CI 59,6-65,6) dos homens com idades entre os 15 e os 49 anos foram circuncidados. A circuncisão tradicional foi a forma comum de circuncisão, com 32,9% (IC 95% 30,1-35,8), seguida da circuncisão médica, com 21,7% (IC 95% 19,6-24,1), 8,0% (IC 95% 6,5-9,9) não sabiam se era tradicional ou médica. A prevalência do HIV foi mais elevada 13,4%, entre os homens não circuncidados (13,4%, IC 95% 11,3-15,7), e significativamente mais baixa entre os homens circuncidados tradicionalmente (8,5%, IC 95% 6,8-10,6) e entre os homens circuncidados medicamente (7,5%, IC 95% 5,7-9,6). Análise multivariada, os homens circuncidados por um médico tiveram uma redução de quase 50% na probabilidade de infeção pelo HIV em comparação com os homens não circuncidados (aOR=0,52; 95% [IC=0,34-0,78], p=0,002), enquanto os homens circuncidados por métodos tradicionais tiveram uma redução de 29% no risco, mas não significativamente diferente dos homens não circuncidados (aOR=0,71; 95% [IC=0,47-1,07], p=0,098).

Conclusão: A prevalência do HIV foi menor entre os homens com idades entre 15 e 49 anos que foram circuncidados, e a probabilidade de ser seropositivo foi cerca de 50% menor entre os homens que foram circuncidados por um médico. Encorajamos a expansão contínua da circuncisão masculina médica voluntária.

Palavras-chave: Moçambique, Factores de risco, Seropositividade por HIV, Circuncisão masculina

472. Taxa de Supressão Viral ao Parto em Mulheres Grávidas com HIV na Província de Inhambane

Lina Tomasoni[1], Carlo Cerini[1], Olivia Miguel Chambule[2], Pietro Vesperoni[1], Natalia Gregori[1], Francesca Pennati[1], Stefania Agata Reale[1], Dórcia António Mandlate[3], Francesco Castelli[1]*

[1]Clínica de doenças infecciosas e tropicais, Universidade de Brescia, [2]Medicus Mundi Itália, [3]Núcleo de Pesquisa da Direcção Provincial de Saúde de Inhambane (DPSI)

Introdução: Na província de Inhambane a taxa de transmissão vertical de HIV alcança uma percentagem de 14,5%, sendo a segunda mais alta da região sul do país. O abatimento da carga viral da mãe durante a vida do bebé no útero e durante a amamentação é o elemento principal e o determinante para reduzir o risco de transmissão vertical do HIV. As mulheres grávidas e lactantes que vivem em zonas rurais têm mais frequentemente dificuldade em aderir ao percurso de PTV. O estudo pretende avaliar a taxa de supressão viral ao parto e os factores relacionados em seis Unidades Sanitárias nos distritos de Morrumbene, Massinga e Funhalouro.

Metodologia: Trata-se de um estudo prospectivo com duração de 2 anos (Dezembro 2022 – Novembro 2024). Foram incluídas no estudo mulheres que acedem aos serviços de PTV em seis Unidades Sanitárias (USs) na Província de Inhambane. Foram registados os dados das actividades realizadas pelos trabalhadores de saúde da US nos diferentes instrumentos de registo do MISAU e foi realizada a colheita da carga viral na altura do parto. Foi realizada uma analise estatística dos dados socio-demograficos e clínicos dos pacientes recrutados até Fevereiro 2024 para avaliar a adesão aos Cuidados TARV entre as mulheres que tem fácil acesso às Unidades Sanitárias.

Resultados: Foram recolhidos dados de 98 mulheres com idade média de 29,2 anos (IC ±5.6). Destes, 31% receberam um novo diagnóstico de HIV durante a primeira consulta pré-natal com um numero medio de quatro consultas antes do parto. Nesta amostra 26,5% não receberam resultados devido a varios factores como o longo tempo de espera; 27,8% tem carga viral (CV) não suprimida (< 50 cp/ml) com tempo médio de resposta de 42 dias. Nas mulheres com CV elevada os maiores factores de risco são a idade jovem e o diagnóstico de HIV mais recente. A adesão no ultimo trimestre de gravidez foi completa para 88,5% das mulheres.

Conclusão: As evidências actuais sugerem uma taxa de carga viral elevada correspondente a um quarto das parturientes participantes no estudo, com factores de risco relacionados a uma idade mais jovem e diagnostico HIV mais recente.

Palavras-chave: HIV, PTV, Centros de Saúde

480. Perfil dos Cancros Ginecológicos Diagnosticados no Hospital Central de Maputo de 2019 a 2021

Tibério Gasolina[1], Fabíola Fernandes[1], Lina Vilanculo[1], Ofélia Saúde[1], Manuela Veterano[1], Venceslau Muiuane[1,2], Assucena Guisseve[1,2]*

[1]Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo, [2]Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: O cancro é um problema de saúde pública em todo o mundo, responsável por altas taxas de morbidade e mortalidade. Em 2020 ocorreram em Moçambique 25446 novos casos de cancro com uma mortalidade de 18014 casos, sendo o cancro cervical responsável por 20.9 % dos casos. Poucos estudos têm explorado o peso do cancro ginecológico no geral em Moçambique. O presente estudo tem o objectivo de descrever o perfil de ocorrência dos cancros ginecológicos diagnosticados no Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo no período de 2019 à 2021.

Metodologia: Tratou se de um estudo retrospectivo, transversal e quantitativo com dados colectados na base de dados do Serviço de Anatomia Patológica, do Hospital Central de Maputo. Foram incluídos todos os casos consecutivamente diagnosticados nos anos 2019 à 2021, analisadas através do pacote SPSS v.20 as frequências da localização, tipo histológico do tumor, proveniência da amostras, sexo e idade.

Resultados: Foram diagnosticados 3771 tumores, dos quais 1789 (47.4%) foram ginecológicos. O cancro cervical (87.4%) foi o mais diagnosticado. Aproximadamente (27.3%) das pacientes estavam na faixa etária de 35-44 anos. O carcinoma de células escamosas foi o tipo histológico mais predominante (87.7%) dos casos. Apenas 54,9 % dos casos eram provenientes do Hospital Central de Maputo.

Conclusão: Os resultados demonstram o peso dos cancros ginecológicos diagnosticados no Sul do País. Apesar de o cancro cervical ser o mais frequente, os cancros da vulva e do endométrio têm estado a aumentar devido à melhoria do rastreio ao nível dos cuidados primários. Os nossos resultados, reforçam a necessidade de expandir a vacinação contra o vírus papiloma humano e maximizar o rastreio precoce de modo a reduzir a morbimortalidade por cancro.

Palavras-chave: Cancro ginecológico, Cancro cervical

484. Seroinquéritos de Seguimento em Indivíduos Vacinados e não Vacinados com Anticorpos Anti-SARS-Cov-2 em Manhiça

Arsénia Massingal[1], Rita Ernesto[1], Auria de Jesus[1], Augusto Messa Jr.[1], Alcido Timana[1], Inácio Mandomando[1], Arsénia Massinga[1], Osvaaldo Muchisse[1], Sergio Massora[1]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça

Introdução: Estudos seroepidemiológicos mostram que a exposição a SARS-CoV-2 rondou em torno de 30-80% em África, incluindo crianças menores de 12 anos que ainda não foram vacinadas, e alguns destes mostram que os anticorpos anti-SARS-CoV-2 duram entre 6-9 meses. Contudo, poucos estudos fizeram seguimentos longos de indivíduos com anti-SARS-CoV-2 após exposição e vacinação. O estudo tem como objectivo avaliar a persistência de anticorpos anti-SARS-CoV-2 em indivíduos vacinados e não vacinados do distrito de Manhiça entre Janeiro de 2022 e Novembro de 2023.

Metodologia: Este foi um estudo longitudinal com seroinquéritos de seguimento, em que um grupo de participantes recrutados entre Janeiro a Fevereiro, 2022 foi seguido 4 meses (Maio a Junho), e 22 meses (Outubro a Novembro) após o recrutamento. Dados demográficos e de vacinação foram colhidos em cada inquérito serológico, e uma amostra de sangue capilar foi colhida para detecção de anticorpos totais (IgM+IgG) anti-RBD-SARS-CoV-2 por Elisa Wantai.

Resultados: No primeiro seroinquérito (baseline), foram recrutados 768 participantes dos quais 91% (700/768) indivíduos possuíam anticorpos anti-SARS-CoV-2. Quatro meses após o recrutamento, 240 participantes foram avaliados e anticorpos anti-SARS-COV-2 continuaram detectáveis em 92%, sendo similar entre o grupo dos vacinados (94%, 150/160) e não vacinados (89%, 71/80), p=0.176. 22 meses depois, 15 participantes dos que não eram vacinados nos 4 meses já o eram, somando um total de 175 vacinados e todos eles possuíam anticorpos anti-SARS-CoV-2. Contudo, as diferenças entre vacinados (100%, 175) e não vacinados (97%, 63/65) não eram significativas, mas aumentaram p=0.073. Os dois indivíduos não vacinados que não possuíam anticorpos eram também negativos no seguimento dos 4 meses. Houve diferenças notáveis entre as proporções de indivíduos vacinados com anticorpos 4 meses (150/160) e 22 meses (175/175), p=0.001, porém, a proporção dos indivíduos não vacinados com anticorpos não foi diferente 4 meses (71/80) e 22 meses (63/65), p=0.068 após o recrutamento.

Conclusão: Os anticorpos anti-SARS-CoV-2 em indivíduos vacinados e não vacinados persistiram ao fim de 4 meses, contudo, à medida que o tempo passa, a vacinação tem o seu papel importante para o aumento dos mesmos.

Palavras-chave: COVID-19, SARS-CoV-2, Seroinquéritos, Estudo longitudinal, Persistência de anticorpos

501. Perfil Clínico, Epidemiológico e Factores Associado à Mortalidade Infantil no Hospital Central de Nampula, 2018

Toni Massiaba[*]

Ordem dos Enfermeiros de Mocambique

Introdução: Nos últimos 10 anos (2007-2017), Moçambique diminuiu a taxa de mortalidade infantil de 93,6 para 67,3 mortes por 1000 nascidos vivos, mas ainda continua elevado e com diferenças expressivas em comparação com as médias regionais. O objectivo do estudo foi de analisar o perfil clínico, epidemiológico e factores associados à mortalidade em crianças dos 29 dias à 10 anos de idade no Departamento de Pediatria - Serviços de Urgência de Pediatria do Hospital Central de Nampula, no período de Janeiro à Dezembro de 2018.

Metodologia: Estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa que envolveu 628 processos clínicos para analisar o perfil clínico, epidemiológico e factores associados à mortalidade em crianças dos 29 dias a 10 anos no Departamento de Pediatria - Serviços de Urgência de Pediatria do Hospital do Hospital Central de Nampula, no período de Janeiro à Dezembro de 2018.

Resultados: No período em estudo, foram a óbito 628 crianças, a maioria (52,07%) do sexo masculino. Na distribuição entre a idade houve prevalência nos lactentes (29 a 364 dias) com 41,08% seguida de todder (1 a 3 anos) com 37,74%. Viviam em bairros suburbanos da cidade 86,31%, em moradias precárias 98,40%. As mães tinham idade entre 15 à 29 anos (64,8%), sem escolaridade 74,80% e desempregadas 99,20%. Vinham transferidas de outras unidades sanitárias 48,73%, admitidas em estado grave 85,83%, era o primeiro internamento 95,54% e foram à óbito nas primeiras 72 horas 64,97%. As três principais causas de óbito foram: malária e suas complicações 38,38%, Desnutrição Crônica 14,33% e Infecções Respiratórias 13, 85%. A análise bivariada levou em consideração factores biológicos, socioeconómicos, ambientais, maternos, nutricionais, clínicos e saúde da criança. Constituíram factores associados ao óbito: idade da criança, condição socioeconómico das mães ligada a baixo nível de escolaridade, aleitamento materno, desnutrição moderada e grave, infecção por HIV/SIDA, estado de admissão grave e tempo de internamento menor de 72 horas.

Conclusão: As crianças que foram a óbito apresentavam um perfil clínico e epidemiológico com factores de vulnerabilidade a doenças do tipo infecciosa, imunológica e de dieta com consumo insuficiente de nutrientes agravadas pelas seguintes variáveis: sexo, idade, condições socioeconómicas.

Palavras-chave: Mortalidade infantil, Perfil epidemiológico, Saúde da criança

504. Frequência de *Cryptosporidium* em Crianças Atendidas na Pediatria do Hospital Central de Maputo em 2021.

Elias Miquicene[1], Veronica Mariano Casmo[2]*

[1]Delegação Provincial de Sofala do Instituto Nacional de Saúde, [2]Instituto Nacional de Saúde - Sede

Introdução: *Cryptosporidium* é um protozoário Apicoplexa, agente responsável da cryptosporidiose, uma doença gastrointestinal. Este parasita encontra se em vários hospedeiros incluindo animais domésticos, os quais intervêm na rotina das crianças. Segundo dados apurados no Departamento de pediatria do HCM entre Outubro a Novembro de 2021, que envolve as enfermarias de doenças gerais, doenças infeciosas, serviços de lactentes e urgência, uma média de aproximadamente 40 crianças são registadas por mês com problemas gastrointestinais, das quais 10% são internadas por diarreias ou dores abdominais. Pretendeu-se determinar a frequência de *Cryptosporidium* em crianças de 0 aos 14 anos de idade atendidas na pediatria do Hospital Central de Maputo de Outubro a Novembro de 2021.

Metodologia: Tratou-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, amostragem foi probabilística aleatória simples, os dados foram analisados e interpretados por SPSS e Excel. O estudo envolveu 140 crianças com problemas gastrointestinais atendidos na pediatria de Hospital Central de Maputo, as análises laboratoriais foram feitas usando as técnicas de diagnóstico de concentração de Ritchie e Ziehl-Nielsen modificado.

Resultados: O *Cryptosporidium* foi observado em 10.7% das crianças estudadas, com maior frequência na faixa etária de menores de 2 anos de idade com 18.9% (7/36).

Conclusão: O *Cryptosporidium* foi observado em 10.7% das crianças estudadas, com maior frequência na faixa etária de menores de 2 anos de idade com 18.9% (7/36).

Palavras-chave: Crianças*, Cryptosporidium*, Pediatria

505. Factores Associados a Mortalidade por Asfixia Neonatal no Hospital Central de Nampula 2019 - 2023

Berto Adelino[1], Joel Choveque[2], Roilmer Lores[3], Fiel Correia[4], Clemencia Massina[4], Julito Cavarro[4], Atija Marcelino[4], Messias David[4]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Hospital Central de Nampula, [3]Universidade Lúrio, [4]Instituto Nacional de Saúde - Delegação Provincial de Nampula

Introdução: A asfixia neonatal, é uma preocupação global de saúde, sendo a terceira principal causa de mortes neonatais. Na África, representa cerca de 25% das mortes de recém-nascidos. Em Moçambique, é a segunda causa de morte, com uma prevalência de 36%. Apesar da alta prevalência há escassez de estudos sobre os factores associados à mortalidade por asfixia neonatal. Este estudo visa analisar os factores de risco associados à mortalidade por asfixia neonatal no Hospital Central de Nampula.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, analítica e retrospectiva de natureza quantitativa, realizada no Hospital Central de Nampula. O foco da pesquisa são recém-nascidos diagnosticados com asfixia neonatal, com idades entre 0 e 28 dias, durante o período de 2019 a 2023. Os dados foram colectados utilizando um formulário que incluía variáveis sociodemográficas, clínicas das mães e dos recém-nascidos e variáveis relacionadas ao parto. Os dados foram analisados utilizando SPSS versão 27.

Resultado: Este estudo analisou 175 processos de mães e recém-nascidos, onde maioria das mães tinha entre 14-23 anos (58,3%), vivia com seus parceiros (90,1%), sendo a maioria do distrito de Nampula (79,4%) e desempregada (74,3%), 39,4% eram primíparas e 60,6% multíparas. Sobre os recém-nascidos, 56,6% eram do sexo masculino, 24% eram pré-termo e 69,7% a termo. Além disso, 32,6% tinham um peso ao nascer inferior a 2500g e 30,3% apresentaram líquido amniótico com mecónio. Os factores associados à mortalidade por asfixia, identificados pelo teste qui-quadrado, incluíram a idade gestacional ($p<0,004$), o estado serológico ($p<0,002$), a presença de mecónio ($p<0,039$) e o peso ao nascer ($p<0,004$).

Conclusão: A Pesquisa destaca a asfixia neonatal como uma questão de saúde significativa em Moçambique, particularmente em Nampula. Os factores de risco identificados, incluindo a idade gestacional, o estado serológico da mãe, a presença de mecónio e o peso ao nascer, são cruciais para entender e abordar esta condição. Estes resultados sublinham a necessidade de intervenções direccionadas e estratégias de prevenção para reduzir a mortalidade. Isso pode incluir a melhoria do acesso e da qualidade das consultas pré-natais, a educação das mães sobre os factores de risco e a implementação de protocolos clínicos para o manejo de recém-nascidos em risco.

Palavras-chave: Factores, Óbito, Nampula, Asfixia neonatal

509. Seroprevalência de SARS-CoV-2 em Crianças em Dois Momentos na Cidade e Província de Maputo, 2022-2023

Édio Ussivane[1,2] , Adilson Bauhofer[1,3], Emerson Miranda[1], Ramígio Pololo[1], Fernanda Campos[1], Luciana António[1], Fátima Iahaia[1], Fátima Ráice[1], Marlene Djedje[1], Nilsa De Deus[1,4]*

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

Introdução: Estudos De Seroprevalência Em SARS-Cov-2 São Recomendados, Devido As alterações reportadas na estrutura do vírus, tornando-se necessário avaliar de forma periódica a seroprevalência do SARS-CoV-2 para determinar a necessidade de imunização em massa. O objectivo deste trabalho foi comparar a seroprevalência de anticorpos de curta (IgM) e longa (IgG) duração contra SARS-CoV-2 em crianças em idade escolar em dois momentos diferentes.

Metodologia: Fez-se um estudo de coorte prospectivo, de Agosto de 2022 à Junho de 2023 em quatro escolas primárias de Maputo Cidade e Província. Foram incluídos participantes com resultados de teste de anticorpos IgM e IgG válido (positivo e negativo) em dois momentos, num intervalo de sete meses. O teste de McNemar foi usado para comparar a seroprevalência entre os dois momentos. As análises foram estratificadas por áreas (rural, peri-urbana e urbana).

Resultados: Foram incluídos 580 participantes dos cinco aos 15 anos de idade. Na inclusão, a seroprevalência de IgG foi de 78.45% (455/580), enquanto no seguimento foi de 76.38% (443/580) (p-valor = 0.319). A seroprevalência de IgM na inclusão foi de 9.83 (57/580), enquanto no seguimento foi de 11.55% (67/580) (p-valor = 0.353). A análise estratificada por área geográfica também apresentou proporções similares entre a inclusão e o seguimento (p.valor > 0.05). Para IgG entre os momentos (inclusão e seguimento) foi de 72.19% (135/187) e 74.3% (139/187) na área rural, 78.17% (154/197) e 74.62% (147/197) na área peri-urbana e 84.69% (166/196) e 80.1% (157/196) na área urbana. Para IgM entre os momentos foi de 10.16% (19/187) e 9.09% (17.187) na área rural, 11.68% (23/197) e 14.21% (28/197) na área peri-urbana e 7.65% (15/196) e 11.22% (22/196) na área urbana.

Conclusão: Não se observaram diferenças entre as seroprevalências de anticorpos IgG e IgM contra o SARS-CoV-2 em um intervalo de sete meses, sugerindo que a vacinação pode não ser uma prioridade em crianças em idade escolar, se houver escassez de vacinas. Os anticorpos de curta duração (IgM) sugerem que há exposição recorrente na população estudada.

Palavras-chave: Seroprevalência, SARS-CoV-2, Crianças em idade escolar, Maputo

510. Perfil Sociodemográfico das Mulheres Trabalhadoras de Sexo no Corredor da Beira-Inchope, 2023.

Anifa Feniassel[1], Manuel Mapua[2], Filipe Murgorgo[1]*

[1]Serviço Provincial de Saúde de Manica, [2]Universidade Católica de Moçambique

Introdução: O Trabalho de sexo apesar de não ter reconhecimento oficial em Moçambique é praticado em muitos pontos do País, principalmente nas zonas de alta concentração populacional, como cidades, vilas, aldeias e até zonas de alta movimentação de transportes colectivos e de carga.

Metodologia: Tratou-se de um estudo transversal observacional, e descritivo, feito através de entrevistas a saída e revisão bibliográfica e documental na Unidade sanitária local. Foi realizada uma pesquisa no centro de saúde de Inchope, Distrito de Gondola, numa zona de alta movimentação de camionistas e transportadores de passageiros. O presente artigo pretende descrever o perfil sociodemográfico destas mulheres.

Resultados: Das 150 MTS, 73(48,6%) tinham o nível primário de escolaridade, 139(92%) dedicavam-se apenas o negócio de sexo, 8 eram domésticas, 3 estudantes e 2 comerciantes. Das MTS entrevistadas, 96 (64%) afirmaram que eram solteiras na sua maioria com idade entre 19 à 24 anos; 27(18%) viúvas, e as restantes, viviam em união de factos ou divorciadas. Sobre a religião praticada, 128(85,3%) referiram que praticavam alguma religião e 22 (14,7%) nenhuma. Das que praticavam alguma região, 84 (65,6%) referiram que eram de igrejas protestantes, 29 (22,6%) igreja católica e muçulmana 15 (10%), IC 95%, p=0,03. A idade mediana das MTS entrevistadas era de 25 anos e moda de idade de 24 anos. Sobre o estado serológico, todas sabiam o seu soroestado do HIV; 102 (68%) afirmaram que tinham seroestado positivo, destas 90 (88%) disseram ser aderentes ao TARV e 12 (12%) relataram que tinham abandonado o TARV por um período de até três meses.

Conclusão: A maioria das MTS entrevistadas era jovem e vivendo com HIV. Tem um número significativo delas que praticam alguma religião com destaque para as igrejas protestantes. O estudo mostrou que há mulheres vivendo em união marital que são MTSs. Recomenda-se às pessoas que praticam o sexo comercial o uso de preservativo durante as relações sexuais; não abandono ao tratamento, fortalecimento da fé e palestras sobre infecção e transmissão de HIV nas confissões religiosas.

Palavras-chave: Perfil, Trabalho sexual, Inchope

514. Características Demográficas e Clínicas de Pacientes com COVID-19 Durante a Quarta Onda, Cidade de Maputo

Patrícia Guilengue[1], Vanda Zitha[2], Avi Hakim[3], Patrícia Guilengue[1], Ivalda Macicame[4], Emília Cumaquela[5], Laison Daniel[1], Ana Muteerwa[6], Gilberto Lucas[6], Peter Youg[6]*

[1]Centro de Colaboração em Saúde, [2]Serviços de Saúde da Cidade de Maputo, [3]Division of Global Health Protection US, Centre for Desease Control and Prevention, Atlanta USA, [4]Instituto Nacional de Saúde, [5]Pelouro de Saúde do Município da Cidade de Maputo, [6]Division of Global HIV & TB, U.S. Centre for Disease Control and Prevention, Maputo, Moçambique

Introdução: A pandemia da COVID-19 registou um total de quatro ondas em MocCambique na quarta onda, testou-se a oximetria de pulso para medir a saturação de oxigénio (SpO2) na ausência de dispneia, durante a fase aguda da doença, para reduzir o número de casos graves com acesso tardio aos cuidados especializados. Descrevemos as características demográficas e clínicas dos pacientes residentes na Cidade de Maputo, diagnosticados no decorrer da quarta onda, que consentiram com a monitoria da SpO2 ao domicílio.

Metodologia: Foram incluídos 157 adultos com 18 ou mais anos, com COVID-19 confirmada por PCR ou teste rápido, de Julho de 2022 a Junho de 2023, residentes em Maputo Cidade e sem sintomas graves. Dados demográficos, clínicos e SpO2 do oxímetro de pulso foram colhidos em papel por trabalhadores comunitários de saúde ou próprios pacientes e digitalizados na plataforma DHIS2. Usamos o R Commander versão 4.3.2 para análises descritiva e estratificada por idade para caracterizar clínica e demograficamente os participantes.

Resultados: Aproximadamente 68% (106/157) dos participantes eram mulheres, com idade mediana de 33,8 anos (IQR:27-45) e 82% (124/157) foram vacinados contra SARS-CoV-2, dos quais 70% (83/124) tiveram 2 doses e 9% (11/124) não sabiam quantas doses. Metade (49,7%) dos participantes residiam no segundo maior distrito da Cidade, KaMavota e levavam 30 minutos (IIQ: 15-35) para o local de testagem mais próximo. Aproximadamente 87% apresentaram sintomas, dentre os quais tosse e cefaleia eram os mais referidos, seguindo garganta irritada, febre, dor muscular e fatiga. Mais mulheres que homens reportaram tosse (64% versus 57%) e cefaleia (59% versus 49%), enquanto mais homens que mulheres reportaram febre (45% versus 31%) e dor muscular (39% versus 30%). A duração mediana dos sintomas desde o início da doença foi de 3 dias (IIQ: 2-4). Cerca de 30% dos pacientes tinham comorbidades, hipertensão (19%), asma (6.4%), estavam grávidas (3,2%) ou fumavam (2,5%), todas abaixo das médias nacionais.

Conclusão: Houve registos de mais mulheres e pessoas vacinadas, que se apresentavam maioritariamente com tosse e cefaleia na quarta onda. Esta distribuição por sexo é comparável à descrita no uso dos serviços gerais de saúde no país. A hipertensão foi a principal comorbidade.

Palavras-chave: Características demográficas, Apresentação clínica, COVID-19, Maputo Cidade

515. Tratamento Preventivo da Tuberculose em Pessoas Vivendo com HIV em Moçambique, Abril 2021-Setembro 2023

Durval Respeito[1], Maria Tomo[2], Sónia Chilundo[2], Yagna Varajidas[2]*

[1]Centro de Prevenção e Controlo de Doenças (CDC), [2]U.S. Centers for Disease Control and Prevention, Maputo, Moçambique

Introdução: A Tuberculose (TB) é uma das principais causas de morbi-mortalidade a nível mundial, especialmente em pessoas que vivem com o HIV (PVHIV). O tratamento preventivo da TB (TPT) reduz a incidência e a mortalidade da TB em PVHIV. Até Março de 2021, apenas 40% dos elegíveis receberam um curso completo de TPT. O objectivo deste estudo é analisar a tendência da oferta de TPT em PVHIV.

Metodologia: Foi implementada uma abordagem programática multidisciplinar centrada no paciente, formações, visitas de apoio técnico e de supervisão; introdução de regime curto de TPT (3HP), novos instrumentos de HIV, oferta do TPT nos Modelos Diferenciados de Serviços, revisão de processos clínicos do HIV, reforço de TPT na Avaliação Psicossocial, o uso de lembretes, listas electrónicas de seguimento de TPT, buscas aos faltosos e abandonos ao TPT, priorização do indicador de TPT nos ciclos de Melhoria de Qualidade e Monitoria intensiva. Foram extraídos dados mensais agregados de PVHIV inscritos em 586 unidades sanitárias com Sistema Electrónico de Seguimento de Pacientes (SESP) em Moçambique, referentes ao período Abril 2021-Setembro 2023. Elegibilidade foi definida como PVHIV inscritos nos serviços de VIH sem TB activa, que nunca fizeram TPT ou fizeram, mas, tiveram uma nova exposição à TB; Cobertura como proporção de pessoas que iniciaram TPT entre os elegíveis para TPT; Completude como proporção de PVHIV inscritos que completaram qualquer curso de TPT. Foram feitas análises descritivas de tendências temporais por sexo e idade (<15 e ≥15 anos).

Resultados: De Abril 2021 à Setembro 2023, o número de PVHIV aumentou 34%, para 1.604.126; os elegíveis para TPT reduziram em 78%; Completude aumentou de 42% para 88% e, foi similar em homens e mulheres (90% e 89%, respetivamente) e, em adultos (90%) em comparação com crianças (87%). A cobertura do TPT aumentou de 58% para 93%. A notificação da doença da TB aumentou de 7.400 para 9.700.

Conclusão: A abordagem multidisciplinar envolvendo as áreas programática, clínica, sistemas de informação podem ter contribuído para o sucesso da cascata de oferta de TPT em PVHIV. A notificação de TB resultou do reforço do rastreio sistemático de TB.

Palavras-chave: Cobertura, Completude, TPT em PVHIV

524. Aceitabilidade e Viabilidade do Auto-Teste de Covid-19 em Postos Comunitários. Uma Análise de Métodos Mistos

Sheila Issufo[1], Emílio Valverde[1], Carlos Penicela[1], Carmen Bruno[2], Elzier Mangunyane[1], Carlos Botão[3], Phath Malate[3], Amâncio Nhangave[4] Remilekun Peregrino[5], Ineke Spruijt[6]*

[1]Fundação AURUM, [2]Direcção Provincial de Saúde de Maputo, [3]Instituto Nacional de Saúde, [4]Direcção Provincial de Gaza, [5]AURUM Institute, [6]KNCV Tuberculosis Foundation

Introdução: O auto-teste da COVID-19 no local de atendimento pode ser utilizado como uma estratégia preferível e adequada para identificar a infecção por SARS-CoV-2 como primeiro passo para o tratamento da COVID-19, particularmente em países de média e baixa renda. Para informar a sua implementação, avaliamos a aceitabilidade e viabilidade desta estratégia em postos comunitários das áreas urbanas e peri-urbanas no sul de Moçambique.

Metodologia: Realizamos auto-testes à COVID-19 supervisionados por profissionais de saúde em sete postos comunitários pertencentes à Maputo Cidade, Matola, Xai-Xai e Chókwè que implementaram a testagem comunitária de COVID-19 a pessoas sintomáticas. Após a conclusão do auto-teste, os profissionais de saúde e os utentes responderam a um inquérito para avaliar a aceitabilidade e viabilidade do uso do auto-teste. Além disso, recolhemos dados sobre a cascata de cuidados, incluindo razões para a recusa do auto-teste. Utilizamos estatísticas descritivas para apresentar os dados do inquérito. Convidamos 30 utentes e todos os profissionais de saúde para entrevistas semiestruturadas, as suas transcrições foram analisadas através de uma abordagem temática.

Resultados: Dos 369 utentes que responderam ao inquérito, 87,3% voltariam a fazer o teste se tivessem sintomas e 87% declararam aceitar o seu uso para rastreio de contactos. Os utentes preferiram o auto-teste a outros tipos de teste devido aos resultados indolores e rápidos e à comodidade de não se deslocarem às unidades sanitárias. Os utentes e os profissionais de saúde entrevistados salientaram que tornar os auto-testes acessíveis, utilizar a língua local e vídeos para instrução e divulgar a sua disponibilidade na comunidade são elementos-chave para a sua implementação. Todos os profissionais de saúde que supervisionaram o auto-teste consideraram-no crucial para o diagnóstico precoce da COVID-19, melhorando a acessibilidade e aliviando as unidades sanitárias, reduzindo os riscos de transmissão decorrentes da superlotação.
Conclusão: O auto-teste da COVID-19 foi aceitável para a maioria dos participantes e dos profissionais de saúde e foi considerado viável se forem fornecidas instruções adequadas, tendo em conta a língua e o nível de literacia dos utentes. O auto-teste pode ultrapassar barreiras aos cuidados, reduzindo a transmissão comunitária da COVID-19 em Moçambique e os riscos associados à superlotação das unidades sanitárias.

Palavras-chave: Testagem comunitária, Resposta a pandemia, Vigilância

526. Factores Associados ao Abandono dos Pacientes em Tratamento de Tuberculose na Cidade de Quelimane, 2022

Carlos Namo[*]

[1]Instituto de Formação de Saúde de Pemba

Introdução: A tuberculose continua a ser um problema de saúde pública no Mundo e em Moçambique, sendo uma das principais causas de morbimortalidade da população. A Organização Mundial da Saúde estimou que em 2018, a doença afetou cerca de 10 milhões de pessoas e matou 1.2 milhão em todo mundo incluindo Moçambique. O abandono é um dos maiores obstáculos para o combate à doença e consequente custo no tratamento, na mortalidade, nas recaídas e no desenvolvimento de cepas resistentes. O objectivo do estudo é conhecer os factores associados ao abandono do tratamento da tuberculose.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo com uma abordagem qualitativa, no Centro de Saúde 17 de Setembro, onde participaram 25 pacientes diagnosticados com a doença e que haviam abandonado o tratamento há mais de 3 meses e de idades entre os 23-67 anos. Para a recolha de dados foi usado guião de entrevista semiestruturada

Resultados: Os factores associados ao abandono no tratamento da tuberculose por parte dos entrevistados foram: a falta de apoio familiar no acompanhamento, melhoria do estado clínico mesmo durante o tratamento, efeitos colaterais dos medicamentos, ocupação em diversas actividades e demora no atendimento nas respetivas consultas. Houve também pacientes que relataram dificuldade de obtenção de alimentos e longa distância à unidade sanitária como parte dos factores que contribuíram significativamente para o abandono.

Conclusão: O abandono do tratamento da tuberculose é multifatorial, por isso a sua sensibilização deve ser feita de forma integrada a partir da comunidade. Os pacientes em tratamento devem merecer uma atenção individualizada. Por isso recomenda-se que os instrumentos usados no seguimento dos pacientes em tratamento devem ser associados ao contexto familiar de forma que a assistência ao paciente seja integrada e redimensionando a oferta dos medicamentos.

Palavras-chave: Abandono, Tuberculose, Factores associados, Pacientes

528. Avaliação do Near-Miss Materno em Quatro Hospitais de Referência na Província De Inhambane, Moçambique

Fernanda Andre[1], Maud Z Muosievire[2], Fernanda Andre[3], Jessie Forsyth[3], Ana Paula Adoni[3], Ruta Massunguine[3], Argentina Munguambe[3], Horacio Mandevo[3], Antonio Tanda[3], Nazeem Muhajarine[3]*

[1]Projecto de Saúde Materna Mocambique – Canada, [2]Departmento de Bioestatística e Epidemiologia, Universidade de Massachusetts, Amherst (UMASS Amherst), Amherst, MA, estados Unidos da América, [3]Projecto de Saúde Materna Moçambique- Canadá, Província de Inhambane, Moçambique

Introdução: O Near-Miss Materno (MNM) é um evento em que uma mulher grávida sobrevive a uma complicação obstétrica durante ou 42 dias após o parto. Os critérios MNM, introduzidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2011, têm sido amplamente utilizados mediante adequação a contextos locais. O projecto de Saúde Materna Moçambique-Canadá (MCMH) conduziu dois estudos transversais (MNM 1.0 e MNM 2.0) para investigar os factores clínicos e sociodemográficos relacionados com a prevalência do MNM em quatro hospitais de referência na província de Inhambane, Moçambique.

Metodologia: O instrumento de recolha de dados MCMH, adaptado para se adequar ao contexto local, recolheu dados clínicos e sociodemográficos de mulheres grávidas nas maternidades de quatro hospitais: Hospital Rural de Vilanculo, Hospital Provincial de Inhambane; Hospitais distritais de Quissico e Massinga. No MNM 1.0, foram colhidos dados de 2.057 mulheres (de Agosto de 2021 à Fevereiro de 2022) e analisados por meio de estatística kappa e regressão logística. No MNM 2.0, foram colhidos dados quantitativos de 638 mulheres (de Junho à Dezembro de 2022) e conduzidas entrevistas semi-estruturadas com 43 mulheres. As análises foram realizadas por meio de regressão logística multinomial e NVivo-12.

Resultados: O instrumento MCMH, com critérios clínicos adicionais, identificou MNMs mais prováveis (49,3%) do que o instrumento original da OMS (16,2%). A hipertensão e a anemia, foram fortemente associados ao critério de doença original da OMS ($p < 0,001$). Contudo, o HIV/SIDA, a comorbilidade mais predominante, não foi associada ao critério de doença original da OMS. Ademais, a distância de casa ao hospital, a idade da mulher e o tipo de unidade de sanitária foram predictores significativos na identificação de MNMs. No MNM 2.0, distúrbios hipertensivos na gravidez, trabalho de parto obstruído e hemorragia grave foram as mais aproximadas principais causas de MNM. A análise qualitativa identificou três oportunidades que poderiam ter evitado o MNM. A incidência do MNM foi de 14,7%.

Conclusão: A inclusão de critérios adicionais aumenta a capacidade de o critério de doença original da OMS identificar MNMs. O acesso aos serviços de saúde materna de qualidade, a consciencialização, são medidas cruciais para reduzir os quase MNM e, consequentemente, prevenir mortes maternas.

Palavras-chave: Near-miss materno, Instrumento de recolha de dados, Moçambique – Canada, Métodos mistos, Cuidados obstétricos de qualidade, Equidade em saúde materna

529. Factores que Influenciam nos Óbitos em Crianças entre 1-59 Meses no Hospital Distrital de Chiúre

Rosário Martins[1], Ricacardo Lazzaro[1], Lacrencia Cossa[1], Mussa Aly[2], Zaquia Mustafa[2], Celso Give, Michael Hobbins[3]*

[1]SolidarMed, Cabo Delgado, [2]Núcleo de Investigação Operacional de Pemba, Cabo Delgado, [3]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo

Introdução: Em Moçambique, o rácio de mortalidade em crianças menores de cinco anos estimado em 2020 é de 71/1.000 nados vivos. A maioria destas mortes são causadas por doenças tratáveis. A natureza evitável das principais causas de mortalidade infantil indica que o aumento da qualidade dos serviços de saúde pode reduzi-las. No mesmo tempo, poucos cuidadores, com crianças doentes, procuram atendimento no primeiro dia da doença (primeiro atraso).

O estudo pretendia analisar as causas e os factores que influenciaram para óbitos em crianças menores de 5 anos nos serviços de urgência do Hospital Distrital de Chiúre.

Metodologia: Este é um estudo retrospectivo misto, realizado entre Outubro de 2022 e Fevereiro de 2023. Utilizando um guião, os processos clínicos das crianças que residiam no posto administrativo de Chiúre-sede e obitaram no serviço de urgência foram analisados, os cuidadores entrevistados e organizados grupos focais. Realizou-se a estatística descritiva (95%-IC) e histórias narrativas.

Resultados: Analisou-se 59 processos de óbito e entrevistados 14 cuidadores. A maioria dos óbitos 76,3% (45/59) eram da zona urbana e cerca de 56% (33/59) morreram por malária. Grande parte dos óbitos (30/59) eram evitáveis. Doentes da zona semi-urbana, os evitáveis, esperam em média 6 dias antes de irem ao hospital, quase o dobro dos pacientes evitáveis. Em 30,5% (18/59) dos casos pelo menos um serviço hospitalar estava indisponível. O pessoal de saúde não foi capaz de responder ao problema do doente em 76,7% (23/30) das mortes evitáveis. Uma porção (5/14) dos cuidadores atrasaram chegar ao hospital. 64% (9/14) dos entrevistados não tiveram problemas que os impediu de levar a criança ao hospital e 50% (7/14) não sabiam as razões do óbito.

Conclusão: A maioria das crianças morreram por malária. Procedimentos médicos e orientações terapêuticas incorrectas, falta de consumíveis, indisponibilidade de um médico 24horas/7dias no serviço de urgência e fraca competência do pessoal foram factores de evitabilidade de óbitos. A perceção de um serviço hospitalar de baixa qualidade, crença na feitiçaria, imposição dos familiares, perceção parcial do estado de saúde da criança e não só, foram identificados como factores que influenciaram no atraso para procura de cuidados. Capacitações sobre procedimentos de emergências, combinadas de outras intervenções poderiam reduzir os óbitos.

Palavras-chave: Crianças, Cabo Delgado, Óbito intra-hospitalar, Serviço de urgência

534. Prevalência do HIV e a Cascata de Cuidados e Tratamento entre Reclusos em Moçambique

Ana Jemuce[1], Samuel Nuvunga[1], Carlos Botao[1], Ana Tina Titos Mutola Jemuce[1], Rachide Muleia[1], Cremilde Anil[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Serviço Nacional Penitenciário

Introdução: Moçambique é um dos países com maiores índices de HIV no Mundo. Em todo o mundo, os indivíduos encarcerados têm uma prevalência de HIV mais elevada do que a população em geral, e no contexto moçambicano as prevalências entre os encarcerados chegam a ser mais que o dobro quando comparado com as da população geral, apesar desta realidade, pouco foi publicado acerca dos factores de risco que estão por de trás destes números, sobre o peso do HIV e sobre a forma como os cuidados são prestados nos estabelecimentos correcionais Moçambicanos.

O objectivo deste estudo é avaliar a prevalência de HIV, Sífilis e comportamentos de r i s c o associados em 22 estabelecimentos penitenciários Moçambicanos em 2022

Metodologia: Fez-se uma análise retrospectiva transversal de 1069 reclusos e 99 reclusas, que participaram a nível nacional, num inquérito bio comportamental, que visava avaliar a prevalência de HIV, Sífilis e comportamentos de r i s c o associados em 22 estabelecimentos penitenciários Moçambicanos em 2022. Foram produzidas estatísticas descritivas para estimar a proporção da população com intervalos de confiança de 95% para o HIV. Calculou-se igualmente a cascata de cuidados e tratamentos para a população reclusa. Todas análises foram ponderadas para acomodar o desenho

Resultados: A prevalência de HIV foi estimada em 25.4 % (21.9-28.9) em reclusos e 31.5% (21.5 - 41.5) em reclusas. De acordo com os resultados e da avaliação feita de acordo com a cascata global de cuidados e tratamento (95, 90, 86), constatou-se que 93.6% dos reclusos diagnosticados com HIV conheciam o seu sero-estado, 84.1% estavam em TARV e 76.3% tinham supressão viral. Com relação as reclusas, 98.4% diagnosticadas com HIV conheciam o seu sero-estado, 96.1% estavam em TARV e 76.1% tinham supressão viral

Conclusão: Os índices de infeção por HIV na população reclusa, são preocupantes. A semelhança da População geral é evidente que existe um maior conhecimento do sero estado entre as mulheres, facto que leva a necessidade de expansão dos serviços de engajamento masculino nas EP por forma a garantir uma maior identificação de casos positivos e início atempado do TARV. Na população reclusa feminina é necessário potenciar serviços de retenção, de modo a garantir melhor supressão viral.

Palavras-chave: HIV, Prevalência, Cascata de cuidados e tratamento

537. Saúde para Trabalhadores de Saúde: Estratégia Liderada pelos Pares Para Rastreio da Tuberculose em Gaza

Sheila Issufo[1], Emílio Valverde[1], Carlos Penicela[1], Sheila Issufo[1], Mauro Duvane[2], Sérgio Joao[3], Benedita Jose[4]*

[1]Fundação AURUM, [2]MZ-TECH, [3]Direcção Provincial de Saúde de Gaza, [4]Ministério de Saúde

Introdução: Os trabalhadores de saúde (TS) são considerados um grupo de risco para a Tuberculose ocupacional. A OMS recomenda Controlo e Prevenção de Infecções e rastreio periódico dos profissionais de saúde para reduzir a transmissão da TB nas unidades sanitárias. Não existem dados representativos para compreender o impacto da Tuberculose nos TS em Moçambique nem política nacional relativa aos TS, e as consultas de trabalhador são escassas e não estão equipadas. O estigma e a confidencialidade são preocupações referidas pelos TS. Com financiamento da Expertise Française, implementamos "Saúde para os trabalhadores de saúde", uma intervenção para rastrear casos de TB entre TS na província de Gaza. Sendo uma abordagem implementada por pares, esperamos reduzir os níveis de estigma.

Metodologia: Foram selecionadas equipas nos distritos de Gaza, constituídas por um clínico de nível médio/sénior, um enfermeiro de saúde materno-infantil/geral e um técnico de laboratório. Receberam formação básica sobre saúde ocupacional desenvolvida junto com a Direcção Provincial. As equipas visitaram todas as unidades sanitárias do distrito atribuído a eles, diferente do distrito de proveniência. Os TS das unidades visitadas foram submetidos ao Genexpert, utilizando flautas pulmonares, para indução, quando necessário, e rastreados para hipertensão arterial, diabetes e sinais de doença mental. O aconselhamento para o teste de HIV completava o pacote de serviços.

Resultados: De Dezembro de 2023 a Fevereiro de 2024, as equipas distritais visitaram 20 unidades sanitárias em três distritos, rastreando 74% do total de TS (189/254) para tuberculose, diabetes e hipertensão arterial e doença mental dos quais 134 foram testados para tuberculose e 141 para o HIV. Não foram encontrados casos positivos para tuberculose, HIV nem diabetes, contudo foram diagnosticados 8 casos de hipertensão arterial e 55 suspeitos de doença mental. Todas condições suspeitas foram ligadas a cuidados e tratamento.

Conclusão: Esta intervenção trata da TB e outras condições de saúde, promovendo uma abordagem holística, facilitando a introdução do conceito de "saúde ocupacional" entre eles. Embora ainda não tenhamos novos casos de HIV ou TB, o elevado número de TS que referem sinais de doença mental indica a necessidade de incluir a doença mental numa futura estratégia nacional de saúde ocupacional.

Palavras-chave: Saúde ocupacional, Pacote de serviços de estigma

542. Seroprevalência de SARS-CoV-2 em Crianças nas Escolas Primárias 7 de Setembro e Alto- Maé, 2022

Adilson Bauhofer[1,2], Emerson Miranda[1], Remígio Pololo[1], Fátima Iahaia[1], Fátima Ráice[1], Nilsa De Deus[1,3], Fernanda Campos[1,4], Assucénio Chissaque[1,2], Édio Ussivane[1], Luciana António[1,4]*

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

Introdução: A susceptibilidade a infecção pela Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2 (SARS-CoV-2) é variável ao longo do tempo, principalmente com as mutações do vírus, transitando dos idosos as populações mais jovens, como em crianças em idade escolar. Devido a adaptabilidade do vírus, recomenda-se a condução regular de estudos de seroprevalência para avaliar o estado de imunidade de grupos populacionais. Em crianças em idade escolar na Cidade de Maputo a seroprevalência foi 3.1% durante a primeira vaga, em 2020. O objectivo deste estudo foi determinar a seroprevalência do SARS-CoV-2 em crianças e identificar potenciais factores associados.

Metodologia: Realizou-se um estudo transversal no período de Outubro à Novembro de 2022 em crianças das escolas primárias 7 de Setembro e Alto-Maé para a testagem rápida de anticorpos IgG e IgM. Administrou-se o questionário semi- estruturado para recolher dados de características demográficas e factores associados a seroprevalência. Foi usada a estatística descritiva e inferencial para descrever as características da população. P-valores < 0.05 foram considerados estatisticamente significativos.

Resultados: Foram incluídas 257 crianças, das quais 148 (57.6%) da escola primária Alto-Maé e 105 (42.4%) da escola 7 de Setembro. A frequência de anticorpos IgG foi de 87.6% (92/105) e 82.4% (122/148) para as escolas 7 de Setembro e Alto-Maé, respectivamente. A frequência de anticorpos IgM foi de 10.5% (11/105) para 7 de Setembro e 7.4% para Alto-Maé. Na escola 7 de Setembro os anticorpos IgG foram mais frequentes em crianças que usavam transporte público para ir a escola em relação as crianças que não usavam transporte público [97.6% 40/41 vs 81.2% 52/64; p-valor=0.013]. Na escola Alto-Maé a mediana de números de membros no agregado familiar foi de cinco para os positivos aos dois tipos de anticorpos e sete para os negativos (p = 0.042).

Conclusão: Mais de metade das crianças em idade escolar incluídas estiveram expostas ao SARS-CoV-2. Indicando um aumento da suscetibilidade comparado com a primeira vaga. A maior frequência de IgG para uso transporte público mostra que estar em um ambiente aglomerado aumenta a possibilidade de exposição ao vírus. Com isso destaca-se a importância de estudos de seroprevalência.

Palavras-chave: Seroprevalência, SARS-Cov-2, Crianças em idade escolar, Maputo cidade

545. Perfil dos Óbitos de Crianças de 1 à 59 Meses em Moçambique

Mussagy Quimice[1], Celso Monjane[1], Azarias Mulungo[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Os indicadores de mortalidade infantil no mundo tiveram uma diminuição histórica de 4,9 milhões em 2022. Em Moçambique, tem vindo a diminuir, com uma taxa de 39 óbitos de crianças por cada mil nascidos. O objectivo deste resumo foi de caracterizar o perfil de óbitos em crianças de 1 à 59 meses de idade.

Metodologia: Realizou-se um estudo transversal, descritivo. Os dados foram colhidos no período de 2019 a 2022 através do Sistema de Observação Comunitária em Saúde e de Eventos Vitais baseados numa amostra representativa a nível nacional de 700 conglomerados seleccionados aleatoriamente nas 11 províncias de Moçambique. Autópsias verbais e sociais foram conduzidas por inquiridoras treinadas, usando o formulário da OMS versão 2016 e para determinação da causa de morte foi usado o software Inter-VA-5.

Resultados: Neste período, foram reportados 2.384 óbitos pelo SISCOVE em crianças de 1 à 59 meses, dos quais 53% (1268/2384) do sexo masculino, 85% (2034/2384) residiam em áreas rurais. Cerca de 84% (2021/2384) dos óbitos ocorreram fora da unidade sanitária, 49% (1161/2384) das mães destas crianças tiveram gestação nas idades menos de 19 anos com 13.4% (321/2384) e 35% (840/2384) de 35 a mais anos. As mães que não têm nenhum nível de educação formal e aquelas que possuem educação primária representaram 76% (1812/2384). A diarreia foi a principal causa de morte com 30,5% (729/2384) seguido de Malária 16,8% (401/2384) e Pneumonia com 12,2% (291/2384).

Conclusão: A maioria dos óbitos de menores de 5 anos ocorreram fora da unidade sanitária e diarreia e malaria foram as duas principais causas de morte.

Palavras-chave: Óbito, Determinantes, Crianças

555. Factores da Fraca Adesão das Mulheres ao Rastreio de Cancro do Colo Uterino, Beira 2023

Lisartino Jose[1], Kajal jangalala[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Delegação de Solafa, [2]Universidade Católica de Mocambique

Introdução: O cancro de colo de útero (CCU) é um problema de saúde pública no mundo, em 2018 foi constatado que 90% das mortes por CCU ocorrem em países de baixa renda. Moçambique é o segundo país com maior peso de CCU na África e, 2015-2016, o registo de CCU mostrou uma incidência ajustada para idade de 112.35/100 000 habitantes, e 63.5/10 ,000 hab na Beira. O estudo pretendeu avaliar os fatores da fraca adesão das mulheres em idade fértil ao rastreio de CCU no Centro de Saúde CS Nhaconjo.

Metodologia: Estudo transversal, analítico quantitativo, realizado no CS de Nhaconjo cuja população de estudo foram mulheres em idade fértil, e a amostra constituída por 161 mulheres. Os dados foram colhidos usando Open Data Kit (ODK), versão 1.29.0, e a análise foi realizada usando o software SPSS versão 20. Para além das análises descritivas, foi verificada a associação entre a fraca adesão ao rastreio e o conhecimento sobre o rastreio, tendo em conta o nível de significância de 95%.

Resultados: Resultados das 161 participantes, apenas12.4% (95%IC -2.375 a -1.531) realizaram o rastreio, enquanto que 87,6% (95% IC 0.7318 a 1.0202) das mulher que nunca ouviram falar sobre o rastreio, não realizaram. Ouvir falar do rastreio aumenta as chances de rastrear em 31,3% (95% IC, -1.404 a - 0.248; OR 000 p <000), enquanto o conhecimento sobre o rastreio aumenta as chances de rastrear em 47.6% (95% IC -1.395 a -0.219; OR 000 p <000). Ser casada está significativamente associado à maior taxa de rastrear, com 66,7% (95% IC 0.2742 a 0.6592, OR 000 p<000) em comparação com mulheres solteiras com taxa de rastreio significativamente menor, 2.3% (95% IC 0.0177- 0.0291; OR 0.0232 p <000) representando aproximadamente 0.0232 vezes menos chances.

Conclusão: O estudo evidenciou que há fraca adesão ao rastreio de CCU, sendo os principais factores determinantes a falta de informação e de conhecimento sobre rastreio, e ser solteira. Recomenda-se intensificar campanhas de conscientização sobre o rastreio, especialmente em mulheres solteiras, de modo a melhorar a adesão ao rastreio e garantir a detecção precoce do CCU.

Palavras-chave: Factores, Adesão, Rastreio, Cancro

564. Avaliação das Lacunas na Cascata De PTV em 10 Centros de Saúde de Gaza, Moçambique

Humberto Inguane[1], Amancio Nhangave[2], Mahoudo Bonou[3], Nicole Herrera[4], Bendita Bié[1], Ana Muteerwa[4], Assucenio Chissaque[1], Nilesh Bhatt[3], Lauren Greenberg[3]*

[1]Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation, Maputo, Mozambique, [2]Operational Research Unit, Gaza Provincial Health Directorate, Gaza, Mozambique, [3]Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation, Washington, DC, United States of America, [4]Global HIV and TB Division, US Centers for Disease Control and Prevention, Maputo, Mozambique,

Introdução: Moçambique apresenta uma das maiores prevalências de HIV no mundo, com 12,5%, sendo Gaza a província mais afectada (20,9%) segundo o INSIDA-2021. Em 2020, 2,9% das crianças de 0-12 meses nascidas de mães seropositivas foram diagnosticados com HIV em Gaza. Este estudo analisou a cascata de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV (PTV) em Gaza, buscando identificar lacunas nos serviços conforme as diretrizes nacionais

Metodologia: Este é um estudo de coorte observacional retrospectivo que analisou dados de 803 mulheres seropositivas, identificadas entre 4.267 grávidas que frequentaram consultas pré-natais (CPN) em 10 centros de saúde em Gaza, no primeiro trimestre de 2019. Os seus bebês foram seguidos por 18 meses até o ano 2021 através das consultas de crianças em risco (CCR). Os dados foram obtidos através de registros médicos e uma base de dados eletrônica. Análise descritiva foi usada para descrever resultados sociodemográficos e clínicos, enquanto o teste qui-quadrado avaliou associações entre variáveis categóricas.

Resultados: Das 803 mulheres grávidas seropositivas incluídas no programa de PTV, 701 (87,3%) tinham dados completos para a análise. A maioria (67,8%, 475/701) iniciou CPN durante a terapia antirretroviral (TARV); 32,2% (226/701) testaram positivo na primeira CPN ou em consultas subsequentes da mesma gravidez. Mais de metade (51,4%, 358/701) fizeram a primeira CPN com 16 à 23 semanas de gravidez. Foram registrados 681 partos de bebés vivos (673 nascimentos únicos e 8 gêmeos), 17 abortos e 3 natimortos. No total, 75,9% (523/689) dos recém-nascidos foram atendidos na CCR. Comparativamente às crianças não encaminhadas à CCR, a maioria das inscritas tinham mães com carga viral suprimida à entrada na CPN (82,9% vs. 70,8%, p = 0,162). Além disso, 88,5% (463/523) destas crianças foram testadas para o HIV nos primeiros 2 meses, resultando em 10 casos positivos.

Conclusão: Cerca de um terço das gestantes não sabiam que eram seropositivas antes da primeira CPN, dado preocupante, já que mais da metade teve a sua primeira CPN após 16 semanas, aumentando o risco de transmissão vertical. A adesão das crianças na CCR foi maior entre os filhos de mães com carga viral suprimida, indicando maior conscientização sobre os cuidados necessários.

Palavras-chave: Moçambique, PTV, Consulta pré-natal, Consulta de criança em risco

570. Caracterização das Vítimas de Violência Sexual Atendidas em Unidades Sanitárias Selecionadas da Cidade de Maputo

Reginalda Cumbane[1], Maria Dos Prazeres Nhavane Macumbe[2], Raquel Cossa[2], Vanda Zitha[3], Suzana Sumbane[3], Hermenegilda Marcelino[4], Laison Daniel[1], Brígida Mavie[1], Nogar Uateca[1], Della Correia[5]*

[1]Centro de Colaboração Saúde, [2]Ministério da Saúde, Maputo, Moçambique, [3]Serviços de Saúde da Cidade de Maputo, Moçambique; [4]Pelouro de Saúde do Município da Cidade de Maputo, Moçambique; [5]Division of Global HIV & TB, U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Maputo, Mozambique

Introdução: A Violência Baseada no Género é um problema de saúde pública e violação dos direitos humanos com impacto negativo na saúde, educação e economia de Moçambique. Embora evidências indiquem que as mulheres são as principais vítimas, detalhes tais como grupo etário mais afectado, seus estados matrimoniais ou suas relações com os perpetradores não se encontram adequadamente descritos no país. Esta análise tem como objectivo caracterizar as vítimas assistidas em unidades sanitárias (US) da Cidade de Maputo

Metodologia: Trata-se de uma abordagem descritiva, baseada na análise secundária dos registos hospitalares das vítimas de violência sexual (VS) assistidas em 13 US da Cidade de Maputo, de 1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2021. Foi feita uma análise descritiva, usando o EpiInfo, versão 7.2.5.0, para caracterizar as vítimas de VS, incluindo suas relações com os perpetradores.

Resultados: Foram revistos 442 processos clínicos de vítimas de VS, das quais 96% (424/442) eram mulheres com idade mediana de 14 anos (IIQ: 10 – 20 anos) e maioritariamente [72%; 318/442] solteiras. Cerca de 64% (281/442) eram estudantes, das quais 70% (196/281) do nível secundário e 24% (106/442) tinham menos de 10 anos de idade. Um quarto dos processos não tinha informação acerca do nível de escolaridade, ocupação e estado matrimonial das vítimas. Cerca de 77% (342/442) das vítimas foram violentadas por um perpetrador, 6% (26/442) por mais do que dois e os restantes 17% não tinham registos. Mais de metade (53%; 234/442) das vítimas conheciam os seus perpetradores, cujos detalhes do tipo de relação foram registados em 71% (167/234) dos processos. Destes, 58% (97/167) tinham uma relação próxima com as vítimas e 34% (33/97) eram parceiros íntimos. Cerca de 45% (198/442) dos eventos ocorreram nas casas das vítimas.

Conclusão: A avaliação mostrou que mais de metade das vítimas de VS eram menores de ambos sexos. A maioria das vítimas foram violentadas em locais supostamente seguros e por conhecidos. Melhorar a educação comunitária acerca da protecção dos menores e denúncia de casos de VS pode ajudar a reduzir as consequências nocivas da VS nos níveis social e escolar, contribuindo para o seu futuro.

Palavras-chave: Cidade de Maputo, Menores, Violência sexual, Perpetradores de violência sexual, Características das vítimas de violência sexual

573. Frequência e Factores Associados e Prematuridade em Maputo e Nampula 2022-2023

Carolina Conjo[1], Américo Barata[1], Assucênio Chissaque[2], Adilson Bauhofer[1], Alberto Paulo Jr.[1], Olga Maquessene[1], Belmira Banze[1], Equipa nOPV2[1], Nilsa de Deus[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Elizabeth Glaser Foundation

Introdução: A prematuridade é definida como o nascimento antes de 37 semanas completas de gestação. Estimativas indicam que, ocorram anualmente 178 000 dos nascimentos prematuros em Moçambique. Estudos relatam maior risco de0 mortalidade em neonatos prematuros no país. A cidade de Maputo e a província de Nampula encontram-se entre as principais regiões do país com maiores rácios de prematuridade. Este estudo terá como objectivo identificar os factores associados prematuridade em Moçambique de forma a formular recomendações que permitam melhorar as políticas de saúde.

Metodologia: Realizou-se uma análise transversal de um estudo de coorte, no período de Agosto de 2022 à Abril de 2023 em 1154 mulheres grávidas atendidas e seguidas até 28 dias após o parto no Centro de Saúde 1 de Junho e Hospital Geral José Macamo em Maputo e no Centro de Saúde 25 de Setembro província de Nampula. Questionários estruturados foram usados para colheita dos dados. Intervalos de confiança (IC) à 95% foram usados para proporção de prematuridade. Tabelas cruzadas, testes qui-quadrado ou Exacto de Fisher foram usados para análise dos dados. P-valores < 0.05 foram considerados estatisticamente significativos.

Resultados: A frequência prematuridade foi de 13,2% (160/1211; IC95%: 11,2-15,0%), dos quais 11,2% (101/898) na Cidade de Maputo e 18,8% (59/313) em Nampula. A maior frequência de partos prematuros foi observada em 28,2% (11/39; P-valor<0,013) de gestantes iletradas, 23,4% (29/124; P-valor<0,001) realizaram menos de quatro consultas pré-natal, 28,6% (6/21; P-valor<0,004) das gestantes tiveram morte intrauterina. Em relação aos neonatos, 39,0% (39/100; P-valor<0,001) nasceram com baixo peso e 42,9% (9/21; P-valor<0,001) morreram.

Conclusão: Os dados apresentados destacam a educação de materna, baixo peso à nascença, a acessibilidade e melhoria de serviços de saúde como factores relevantes que podem contribuir para a redução da prematuridade em Moçambique.

Palavras-chave: Gestantes, Factores, Moçambique, Prematuridade

582. Avaliação da Disponibilidade, Uso e Registos dos Serviços Pós-Violência Sexual na Cidade De Maputo

Raquel Pinho[1], Raquel Cossa[1], Maria dos Prazeres Nhavene Macumbe[1], Vanda Zitha[2], Suzana Sumbane[2], Hermenegildo Marcelino[3], Laison Daniel[4]*

[1]Ministerio da Saúde, [2]Serviços de Saúde da Cidade de Maputo, Mocambique, [3]Pelouro de Saúde do Município da cidade de Maputo, [4]Centro de Colaboração de Saúde

Introdução: A violência Sexual (VS) viola os direitos humanos, tem impacto social, afecta a saúde física, mental, sexual e reprodutiva e aumenta a vulnerabilidade das vítimas ao HIV. Dado o fardo das consequências da VS, avaliamos a disponibilidade, uso e registos dos serviços pós-VS oferecidos às vítimas de VS na Cidade de Maputo.

Metodologia: Usou-se uma abordagem descritiva, baseada na análise secundária de 442 processos de vítimas de VS assistidas em 13 unidades sanitárias (US) da Cidade de Maputo, de 1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2021. Estas US oferecem serviços em regime de paragem única, por uma equipa multidisciplinar ou, em menores US, um provedor treinado. O Ministério da Saúde definiu pacotes para estes serviços [incluindo testagem para o HIV, gravidez e infecções sexualmente transmissíveis (ITS), seguidos de profilaxia pós-exposição (PPE) (se as vítimas se apresentarem dentro de 72 horas), contracepção de emergência (se as vítimas se apresentarem dentro de 120 horas), kit de tratamento de ITS e apoio psicológico. Fizemos análise descritiva do tipo e frequência de serviços oferecidos às vítimas, frequência do uso e qualidade dos registos.

Resultados: Das 442 vítimas, 370 foram testadas para o HIV, resultando numa positividade de 0.5% (n=2). As razões para não testagem incluíram seroestado conhecido (n=19) ou razões não registadas (n=32). Das restantes 368 vítimas, 271 (74%) apresentaram-se dentro de 72 horas, resultado em 228 (84%) elegíveis à PPE. Cerca de 91% (n=208/228) iniciaram a PPE, sem registo de seroconversão após a conclusão. No entanto, os registos dos resultados dos testes como gravidez sífilis e função hepática foram de 6.8%, 32% e 35%, respectivamente, abaixo do esperado. Os testes de sífilis e função hepática estavam disponíveis em apenas 8 das 13 US. Apenas 9% (n=39) das vítimas completaram 4 visitas de seguimento e 40% (n=178) foram apenas à última (4a). Cerca de 15% (n=65) dos processos tinham dados incompletos e, no geral, todas US apresentavam pelo menos um serviço do pacote não registado.

Conclusão: Os serviços pós -VS eram inconsistentemente disponíveis nas US avaliadas. Os registos clínicos apresentavam lacunas de preenchimento, o que afectou a avaliação do uso e a qualidade dos registos

Palavras-chave: Violência sexual, Qualidade de dados, Disponibilidade de serviços, Pós -VS, Uso dos serviços pós -VS, Cidade de Maputo

602. Determinantes Sociais e Desnutrição Crónica nos Distritos de Ancuabe, Balama, Montepuez e Namuno-Cabo Delgado, 2021

Joaquim Francisco[1,2]*

[1]Ministério de Saúde, [2]NIOP

Introdução: Em Moçambique, 20% da população tem entre 0 e 5 anos de idade, sendo 42% desta com desnutrição crónica. A província de Cabo Delgado é a segunda com maior taxa de desnutrição crónica no país e com altas taxas de mortalidade infantil nas crianças até aos 5 anos de idade. Por isso esta pesquisa foi feita com objetivo de descrever os determinantes sociais que influenciam a saúde e o estado nutricional da população infantil nos distritos de Ancuabe, Balama, Montepuez e Namuno. Descrever os determinantes sociais que influenciam a saúde e o estado nutricional da população infantil nos distritos de Ancuabe, Balama, Montepuez e Namuno.

Metodologia: Trata-se de um estudo de campo com uma abordagem quali-quantitativa, tendo sido usada uma amostragem não probabilística por conveniência. Para a recolha de dados usou-se entrevista semiestruturada, inquérito e discussão em grupo focal envolvendo mães, a liderança local, comités de saúde e ativistas. O estudo decorreu em oito comunidades distribuídas por quatro distritos da província de Cabo Delgado, nomeadamente Ancuabe, Namuno, Montepuez e Balama, com um total de 177 participantes, no período de Julho a Agosto de 2021.

Resultados: A maior parte dos participantes mostrou falta de domínio sobre a desnutrição infantil crónica. A prevalência dos determinantes socioculturais revelou-se pelo facto dos participantes considerarem que os conselhos mais importantes sobre as práticas alimentares das crianças dos 0-59 meses são dos seus familiares, das matronas ou dos ritos de iniciação. Por isso, na inter-relação destes fatores os participantes associavam a desnutrição infantil crónica a prática sexual das mães nos últimos meses da gravidez e antes da criança andar. Há doenças identificadas por nomes locais relacionadas com a desnutrição que acreditam que apenas os médicos tradicionais podem tratar. Por outro lado, 50% dos participantes revelou restrições alimentares em crianças dos 6-59 meses, como o ovo e as carnes, por serem considerados alimentos de adultos

Conclusão: A deficiência de conhecimento, a valorização dos aspetos socioculturais que as orientações médicas têm contribuído bastante para a ocorrência da desnutrição infantil nas comunidades. Por isso, é preciso um trabalho comunitário exaustivo de sensibilização especialmente as estruturas mais respeitadas, em matéria da desnutrição, para que sejam estas a transmitirem esses conteúdos a população no seu dia-a-dia

Palavras-chave: Determinantes sociais, Desnutrição cronica

607. Conhecimento e Atitudes na Prevenção do Cancro da Mama no Hospital Geral de Quelimane, 2023

Kadim Filipe, Chacala Wethe, Bachir Victor*

[1]Instituto Superior de Ciências de Saúde

Introdução: Estima-se que o cancro da mama afecta aproximadamente 12% do total de mulheres no mundo. O cancro da mama é o segundo tipo de cancro mais comum em termos de incidência e mortalidade entre as mulheres africanas. Aproximadamente 20% das mortes por cancro na África estão associadas a infecções evitáveis ou tratáveis. Estima-se 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 em 131. Analisar o conhecimento e atitudes na prevenção do Cancro da mama no Hospital Geral de Quelimane, Agosto de 2023

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal de abordagem qualitativa. A população do estudo foi seleccionada com base na amostragem não probabilística por conveniência. Fizeram parte do estudo 30 (100%) pacientes diagnosticadas com cancro da mama dos 15-49 anos de idade no Hospital Geral de Quelimane no ano de 2023. Para a recolha de dados usou-se a entrevista semi-estruturada com recurso a um guião de entrevista com perguntas abertas, fechadas e mistas. Para análise de dados, recorreu-se a análise do conteúdo.

Resultados: Do total de 30 pacientes entrevistados, maior parte (19/30) tinham idades compreendidas entre 20 a 25 anos, (15/30) tinham o nível secundário, (20/30) eram domésticas. A maioria dos pacientes (25/30) já tinham ouvido falar do cancro da mama e sabe a sua importância na prevenção. Para os entrevistados a maioria (18/30) entende que o cancro da mama é uma doença grave com múltiplos factores de causas. As razões que levam as mulheres a fraca adesão no autoexame das mamas foram: medo e/ou vergonha, falta de tempo, desconhecimento/ falta de informação e ignorância.

Conclusão: Os participantes têm conhecimento coerente em relação as atitudes na prevenção do cancro da mama por sua vez, entende-se que o cancro da mama é uma doença crónica degenerativa com múltiplos factores de causas. Apontam-se como razões da não realização do auto exame das mamas: medo ou vergonha, desconhecimento/falta de informação e ignorância. Recomenda-se para a unidade sanitária e a comunidade no geral difundir a informação sobre a importância do rastreio preventivo do cancro da mama.

Palavras-chave: Conhecimento, Quelimane, Práticas, Cancro da mama

614. Percepções, Atitudes e Implicações dos Tratamentos Tradicionais da Conjuntivite, em Munícipes da Cidade de Nampula

Hermenegildo Tomo[1], Cardeal Foutinho[2], Adelcia Filomena da Conceição Pinto Tomo[1], Alexandre Tocoloa[1]*

[1]Universidade Lúrio - UBS, [2]Universidade Lúrio - FCS

Introdução: Durante o mês de fevereiro e março, a população de Nampula foi assolada pelo surto da conjuntivite hemorrágica aguda, onde se alastrou com muita rapidez e houve muita procura pelos medicamentos oculares, que fez com que houvesse ruptura do stock nas farmácias públicas e privadas. Para o tratamento da doença, a população recorreu a tratamentos não convencionais (tradicionais), e foram usados de modo não adequado e com quantidades incorrectas, levando a danos severos da saúde ocular, incluindo a cegueira irreversível. Pretendeu-se analisar as percepções, atitudes e implicações dos tratamentos tradicionais da Conjuntivite Hemorrágica, em munícipes da cidade de Nampula.

Metodologia: O tipo pesquisa quanto abordagem foi quantitativa; quanto aos objectivos foi exploratória e quanto a natureza foi básica. Para colecta de dados foi por meio de inquérito por questionário online. Dados foram analisados no SPSS versão 25.0. Na descrição usou-se estatística descritiva (frequência, media e desvio padrão).

Resultados: A Idade média dos participantes foi de 26.21±6.45 anos, sendo a maioria estudantes (60%). Os sinais e sintomas da conjuntivite hemorrágica mais apontados foram olhos vermelhos (97%) e sensação de areia (94%), tendo sido referido a partilha de objectos pessoais (88%) como modo de transmissão mais evidente e a lavagem das mãos como o principal (100%) modo de prevenção. Muitos recorreram ao tratamento hospitalar (68%), sendo os colírios (94%) os medicamentos que foram mais usados. A lavagem da cara com água e sabão foi o tratamento caseiro mais usado (93%). A maioria (83%) não usou técnica de preparação prévia do medicamento tradicional e foi muitas vezes (59%) colocado em contacto directo com o olho. E muitos (81%) referiram não ter conhecimento sobre o risco do tratamento tradicional.

Conclusão: A população jovem (18-30anos) foi a mais afectada pela conjuntivite, tendo demonstrado uma preferência por métodos de tratamento acessíveis e práticos. De maneira geral, houve lacunas de conhecimento sobre os riscos dos tratamentos tradicionais, havendo a necessidade de educação sobre opções de tratamento mais seguras e eficazes.

Palavras-chave: Conjuntivite hemorrágica, tratamentos não convencionais

629. Eficácia dos Insecticidas 2guard WP e Klypson 500 WG em Paredes Pulverizadas, em Moamba, Maputo

Dulcisária Marrenjo[1,2] , Albertina Chihale[2] , Baltazar Candrinho[2] , Inês António[2] , João Laice[2] , Maria Pondja[2], Nelson Cuamba[2], Samira Sibindy[2], Alberto Machava[3] , Sheila Nhate[4]*

[1]Ministerio da Saúde, [2]Programa Nacional de Controlo da Malária, [3]Tchau- Tchau Malária, [4]Serviço Provincial de Saúde de Maputo

Introdução: A malária continua sendo o principal problema de saúde pública em Moçambique. Em 2023 a prevalência da doença é de 32%. O Programa Nacional de Controlo da Malária implementa a Pulverização Intra domiciliária, como segunda maior estratégia de controlo do mosquito vector. Esta estratégia depende de insecticidas químicos e o uso contínuo proporciona o surgimento e disseminação da resistência dos principais vectores podendo comprometer o controlo da malária e os esforços para a eliminação. O uso de insecticidas de nova geração pelo Programa da Malária se enquadra na estratégia do programa de gestão da resistência dos vectores aos insecticidas. O Programa Nacional de Controlo da Malária usa insecticidas de nova geração desde 2018 e a eficácia residual destes varia com o tipo de superfície pulverizada. O estudo pretende avaliar a eficácia dos insecticidas genéricos Klypson 500 WG e 2 Guard WP em diferentes tipos de paredes no distrito de Moamba.

Metodologia: O estudo foi realizado no distrito de Moamba (província de Maputo) de Julho de 2022 a Junho de 2023. Os testes de bioensaios foram realizados mensalmente segundo os procedimentos da Organização Mundial da Saúde, de 2015. Os testes foram feitos em 12 casas sendo 4 por tipo de estrutura (cimento pintadas, cimento rebocadas e maticadas). Para os testes, usou-se mosquitos Anopheles arabiensis provenientes de uma colónia do insectário do Serviço Provincial de Saúde de Maputo.

Resultados: O efeito residual em casas pulverizadas com 2 GUARD foi de oito meses em todo o tipo de estrutura e com KLYPSON 500 WG foi de 10 meses em casas de cimento pintadas e 9 meses em casas de cimento rebocadas e maticadas. Estatisticamente, houve diferenças significativas $P<0.05$ entre as diferentes estruturas.

Conclusão: O efeito residual dos dois insecticidas cobre todo o período de alta transmissão; Outubro a Abril. Estes resultados indicam que o Programa da Malária tem de forma comprovada mais alternativas para a gestão racional da resistência dos vectores aos insecticidas para os próximos ciclos de pulverização.

Palavras-chave:2 Guard WP, Klaypson 50 WP, Efeito residual, pulverização

634. Determinantes Sociais da Mortalidade por Cancro de 2019-2022 em Adultos

Ivalda Macicame[1], Sheila Nhachungue[1], Celso Monjane[1], Milton Sengo[1], Kait Bene[1], Stella Bacar[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: O Cancro é actualmente responsável por 1 em cada 6 mortes no Mundo. Estima-se que mais de 14 milhões de pessoas desenvolvem Cancro anualmente, podendo atingir 21 milhões de pessoas em 2030. O Globocan de 2018, estima que em Moçambique tenha ocorrido 25631 novos casos e uma mortalidade de 17813 correspondente a uma incidência e mortalidade anual de 131 e 97,8 respectivamente. O cancro é uma das principais doenças com elevada taxa de mortalidade no Mundo e no País, merecendo atenção especial paralela ás patologias infecciosas na África Sub-sahariana, tendo motivado a escolha do tema. O objectivo do estudo é caracterizar os óbitos por cancro em Moçambique.

Metodologia: Usando dados de óbitos reportados pelo SISCOVE entre 2019 à 2022, a recolha de dados foi feita no ODK por agentes comunitários de vigilância seguido de entrevistas de autópsias verbais e sociais realizadas por inquiridoras treinadas e usando o formulário de OMS versão 2016. As causas de morte foram atribuídas através do InSilicoVA. Determinantes sociodemográficos foram descritos em tabelas considerando intervalo de confiança de 95%. O software STATA 17.0 foi usado para análise de dados.

Resultados: Mais da metade dos óbitos por cancro (68%) ocorreram em adultos com idade igual ou superior a 50 anos, enquanto que 31% (361/1142) ocorreu na faixa etária dos 15 aos 49 anos. A maioria destes óbitos eram provenientes da área rural (71%), com uma distribuição quase igual entre homens e mulheres (49% e 51% respectivamente). O cancro digestivo foi o mais comum, representando 49% do total. Entretanto, um em cada 4 em mulheres (25%) foram do aparelho reprodutor e cerca de 11% dos óbitos em homens foram do sistema respiratório

Conclusão: A mortalidade por cancros digestivos é alta em Moçambique, enquanto continuam as campanhas de sensibilização para prevenção do cancro reprodutivo na mulher e respiratório no homem é crucial que campanhas de prevenção, rastreio e tratamento de cancro digestivo sejam levadas a cabo em adultos com mais de 50 anos tanto quanto em adultos com idade menor.

Palavras-chave: Mortalidade, Determinantes, Autópsias verbais

638. Análise do Caminho para Sobrevivência de Óbitos em Moçambique Usando Autopsias Verbais: 2019-2022

Milton Sengo[1], Ivalda Macicame1, Sheila Nhachungue[1], Celso Monjate[1], Azarias Mulungo[1], Mussagy Quimice[1], Almmamy Kante[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Johns Hopkins University - USA

Introdução: Compreender os percursos das pessoas em busca de cuidados antes da morte é crucial para melhorar os serviços de saúde e reduzir as taxas de mortalidade. O estudo ressalta a importância de investigar os padrões de procura de cuidados de saúde antes do óbito.

Metodologia: Utilizamos dados de óbitos reportados pelo Sistema de Observação Comunitária para Saúde e Eventos Vitais (SIS- COVE) entre 2019 e 2022 em Moçambique. A recolha de dados foi realizada utilizando questionário de autópsia verbal e social. Os padrões de busca por cuidados e os determinantes, como características sociodemográficas, foram descritos com intervalo de confiança de 95%. O STATA 17.0 foi utilizado para análise

Resultados: Dos óbitos reportados entre 2019 e 2022 cerca de um terço (32%) eram de adultos entre 15 a 49 anos. Cerca de 39% não procurou cuidados ou assistência, enquanto apenas, entre 5.3%, optou por cuidados domiciliares. A preferência pela busca de cuidados formais foi maior em óbitos de adultos (61.4%) enquanto que adultos com mais de 50 anos tinham mais preferência por cuidados informais (36.6%) e cerca de um a cada quatro (26.3%), escolheu uma combinação de cuidados formais e informais. Aproximadamente metade (52.2%) recebeu cuidados domiciliares após a visita ao primeiro profissional de saúde. Dos que procuraram cuidados formais em unidades sanitárias proporções entre 11.8% e 18.9% para todas as faixas etárias, foram encaminhadas a outro provedor de saúde mais diferenciado, porem, o encaminhamento para um segundo ou último profissional foi cumprido em 65.7% a 90.7% respectivamente.

Conclusão: A maioria dos óbitos de adultos procura por cuidados, porem adultos com mais de 50 anos tiveram mais preferência por cuidados informais e detrimento de formais revelando necessidade de educação e sensibilização comunitária para maior procura por cuidados formais em adultos.

Palavras-chave: Moçambique, Caminho para sobrevivências, Mortalidade

641. Prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo e Factores Associados em Moçambique: Uma Análise do IMASIDA 2015

Fátima Mecupa[1], Maria do Rosário Oliveira Martins[2], Sérgio Chicumbe[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical

Introdução: O aleitamento materno exclusivo (AME) é benéfico para a saúde da criança e da mãe, reduz o risco de contracção de doenças por criança lactante, como diarreia e pneumonia, porém estima-se que em Moçambique a prevalência de AME seja baixa.

Pretendeu-se estimar a prevalência de AME e os factores sociais e demográficos associados

Metodologia: Estudo quantitativo transversal com base nos dados do Inquérito de indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA (IMASIDA, 2015). Foram incluídas crianças dos 0 aos 6 meses de idade, nascidos de mães dos 15 a 49 anos de idade, a nível nacional. Foi feita a caracterização do perfil sociodemográfico das mulheres e usou-se a regressão logística para analisar a associação entre o aleitamento materno exclusivo e possíveis factores. Usou-se um nível de significância de 5% e o módulo de Amostras Complexas do SPSS versão 24.

Resultados: A prevalência do AME de crianças de 0 a 6 meses foi de 47,1% (95% IC= 42.6-51.6), cuja mediana de tempo em AME foi de 3 meses. Os factores associados a interrupção no AME foram a Idade da mãe (15-19 vs. 35+ anos: AOR=2.81; 95%IC= 1.33 - 5.94) e da criança (por mês de incremento na idade, AOR=1.66; 95%IC= 1.46 - 1.88), participação da mãe nas decisões domésticas (Não vs. Sim: AOR=2.88; 95%IC= 1.28-6.48).

Conclusão: A prevalência de AME mantém-se a níveis abaixo das metas das políticas de saúde adoptadas para alimentação infantil. Factores demográficos sociais e de empoderamento da mulher limitam a adesão ao AME. A investigação de dinâmicas e factores na base da determinação de AME é urgente e crucial e esta deverá constar de uma agenda de pesquisa sobre alimentação infantil em Moçambique

Palavras-chave: Aleitamento materno exclusivo, Factores associados, Moçambique

655. Panorama Epidemiológico dos Surtos em Moçambique - 2023: Necessidade de Vigilância Reforçada

Inocêncio Mate[1] , José Paulo Langa[1], Cristolde Salomão[1], Áuria Ribeiro Banze[1], Paixão Torres[1], Nilsa Nhapulo[1], Denise Langa[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Moçambique é o quinto país mais afectado por eventos climáticos extremos, um fenômeno que tem contribuído para o aumento do número de casos de algumas doenças. Este cenário reforça a necessidade de investigação científica bem como a implementação de estratégias de controle e prevenção. Esta análise, visa fornecer um panorama epidemiológico dos surtos investigados pelo Instituto Nacional de Saúde, em 2023.

Metodologia: Trata-se de uma análise e síntese da informação de relatórios de investigações de surtos em Moçambique, de Janeiro a Dezembro de 2023. Fez-se uma descrição detalhada dos aspectos demográficos, geográficos e temporais dos surtos. Usou-se Microsoft Excel e o ArcGIS para a análise e elaboração dos mapas espaciais.

Resultados: Em 2023 foram notificados e investigados um total de 24 surtos, destacando-se a cólera com 54.2% (13/25). A restante proporção de 45.8% (12/25) corresponde a surtos de intoxicação alimentar, Parotidite, Sarna, Sarampo. A existência de serviços de saúde limitados e recursos insuficientes comprometem o controle eficaz das doenças, em particular a cólera. O sexo feminino foi, em todos surtos, o mais afectado, e na faixa etária dos 15 e mais anos, exceptuando na parotidite que foi na faixa dos 0-14 anos. A província da Zambézia teve maior número de surtos 20% (5/25), seguido da província de Tete com 16% (4/25. A maioria dos surtos, cerca de 56% (14/25), ocorreu em Janeiro, Novembro e Dezembro, o que se associa ao registo de eventos climáticos, extremos, especialmente no centro e norte do Pais. Dos surtos investigados 84% (22/25) foram confirmados laboratorialmente. Na maioria destes surtos, recomendou-se, principalmente, sobre a educação das comunidades e tomada de medidas de higiene e prevenção bem como o reforço da vigilância sanitária.

Conclusão: Moçambique continua a enfrentar desafios significativos no que concerne ao aumento de doenças como a cólera e intoxicações alimentares. Esta análise identificou as províncias da Zambézia e Tete como as de maior número e diversidade de surtos, recomendando-se acções tais como massificação da vigilância activa nas comunidades bem como o estabelecimento de sistemas robustos de vigilância para a monitoria de doenças endêmicas e emergentes no país.

Palavras-chave: Moçambique, Investigação de surtos, Doenças endémicas

657. Desfechos de Internamento de Lactentes Expostos não Infectados e não Expostos ao HIV

Percina Machava[1], Alice Maieca[2], Winete Joaquim[2], Erica Carrilho[1], Ecídia Gerente[1], Sílvia Macaringue[1], Cláudia Massitela[2], Uneisse Cassia[2], Beatriz Elias[1], W.Chris Buck[3]*

[1]Hospital Central de Maputo, [2]Universidade Eduardo Mondlane - Faculdade de Medicina, , [3]University of California Los Angeles David Geffen School of Medicine, Los Angeles, Estados Unidos

Introdução: Estudos de pacientes em ambulatório demostram taxas de hospitalização e morbilidade infecciosa maiores para lactentes expostos não infectados pelo HIV (HEUI) comparadas aos lactentes não expostos ao HIV (HUI), no entanto, os resultados relativos a mortalidade são discrepantes. As evidências sobre desfechos de internamento nestas populações são limitadas.

Metodologia: Um estudo retrospectivo foi realizado na enfermaria de Lactentes no Hospital Central de Maputo, onde rotineiramente é feito o aconselhamento e testagem de HIV para mães e teste de ácido-nucléico ***point-of-care*** para lactentes expostos. Dados de lactentes (1-11 meses) foram colhidos dos livros de registro de alta de 2020-2023. Foram realizados os testes Qui-quadrado e *Mann-Whitney* para comparar os resultados da hospitalização entre HEUI e HUI.

Resultados: Um total de 4.103 lactentes foram incluídos (498 HEUI, 3.605 HUI). Não houve diferenças significativas entre HEUI e HUI em relação a idade mediana (5 meses, IIQ:2-8 em ambos grupos) ou sexo (42,2% feminino versus 40,5%, p=0,499). A mediana de dias de hospitalização foi significativamente maior para HEUI (5, IQR:3-10) comparadas as dos HUI (4, IQR:2-8), p<0,001. A mortalidade foi significativamente maior para HEUI (2,8%) versus HUI (1,4%) p=0,023. A proporção de HEUI com diagnóstico principal infeccioso na alta (61,8%) foi significativamente menor comparativamente aos HUI (74,5%), p<0,001. para Hidrocefalia e/ou Mielomeningocele, respectivamente.

Conclusão: Os resultados de mortalidade e duração mediana de hospitalização significativamente maiores em HEUI alinham com a literatura, mostrando maiores riscos à saúde em comparação com HUI. A proporção significativamente menor de diagnósticos primários infecciosos em HEUI não significa que eles tenham menor risco de internamento com esses diagnósticos, apenas demonstra uma distribuição diferente das patologias hospitalares, possivelmente influenciada pelo uso da profilaxia universal com Cotrimoxazol em HEUI. A proporção significativamente maior de HEUI com Hidrocefalia e/ou Mielomeningocele merece estudos mais aprofundados explorando os factores de risco conhecidos.

Palavras-chave: Mortalidade, HEUI, Hospitalização, HUI, Morbilidade

658. Detecção da Variante Ômicron em Crianças de Escolas Primárias de Maputo Cidade e Província (2022-2023)

Marlene Djedeje[1], Dilson Bauhofer[1,2], Benilde Munlela[1,2], Édio Ussivane[1], Fernanda Campos[1], Fátima Iahaia[1], Emerson Miranda[1], Ramígio Pololo[1], Luciana Mapendera[1], Nilsa De Deus[1,3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Portugal, [3]Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: A pandemia de COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, tem afectado milhões de pessoas em todo o mundo, resultando em mais de 7 milhões de mortes até o final de 2023. Embora inicialmente se acreditasse que as crianças eram menos afectadas, o aumento dos casos entre os mais jovens tem gerado preocupação. Em Moçambique, há poucos dados sobre a infecção em crianças, especialmente quanto às variantes do vírus. Este estudo, teve como objectivo determinar as variantes de SARS-CoV-2 em crianças de escolas primárias de Maputo.

Metodologia: 5 amostras (nasal/orofaríngea) de crianças de 4 escolas de diferentes áreas de Maputo (rural, periurbana, urbana), da primeira à quinta classe, recolhidas no âmbito do projecto Kids-CoV, positivas para SARS-CoV-2 por RT-PCR, foram identificadas para sequenciamento do genoma completo. O sequenciamento foi realizado usando a plataforma Illumina Miseq, usou-se a plataforma nexclade para identificação das variantes e sublinhagem, NCBI para mutações e as análises filogenéticas foram realizadas usando o programa MEGA 11.

Resultados: Duas amostras de crianças foram sequenciadas com sucesso, identificando a variante Ômicron, que está em alinhamento com dados da vigilância genômica do SARS-CoV-2 em Moçambique. A análise filogenética revelou que a linhagem BA.5.1 (amostra de 2022) é ancestral à linhagem XBB.2 (amostras de 2023), sugerindo uma relação evolutiva entre elas. A criança da amostra de 2023, não tinha sintomas específicos no momento da recolha da amostra, enquanto a da amostra de 2022 apresentou congestão nasal e dor de barriga. A sequência da primeira amostra (BA.5.1) apresentou 62 substituições nucleotídicas, 3 deleções e 47 substituições de aminoácidos, todas conservativa. Enquanto a segunda sequência (XBB.2) apresentou 87 substituições nucleotídicas, 1 deleção e 40 substituições de aminoácidos com duas sendo não conservativas na proteína Spike. As substituições aminoácidos não conservativas sugerem uma rápida evolução do vírus, o que pode indicar uma maior capacidade de transmissão ou até mesmo mudanças na gravidade da doença.

Conclusão: As mutações na variante Ômicron em crianças tem impacto significativo na saúde pública, destacando a importância da vigilância genômica na compreensão da disseminação viral e monitoramento de mutações que podem afectar a transmissibilidade ou gravidade da doença, especialmente em crianças.

Palavras-chave: Vigilância, Crianças, SARS-CoV-2, Ômicron, Mutações

661. Impacto da COVID-19 na Frequência de Parasitas Detectados, Laboratório, Centro De Saúde Número 2, Tete

Nelson Mugaua[1], Alexandre Nhancale[2], Felex Malambe[3]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Serviços Distritais de Saúde Mulher e Acção Social de Tete, [3]Hospital Provincial de Tete

Introdução: As doenças parasitárias são um importante problema de saúde pública global pela carga da morbi-mortalidade em diversos grupos populacionais e, a contenção depende das boas práticas de higiene individual e colectivo e os métodos assemelham-se com os do combate a COVID-19. O estudo visava perceber a influência das medidas preventivas da COVID-19 na frequência dos parasitas detctados nas amostras de urinas e fezes dos pacientes, no laboratório do Centro de Saúde Número 2, antes, durante e depois da COVID-19.

Metodologia: Tratou-se de um estudo descritivo, transversal, quantitativo, realizado no período antes (novembro 2018 a Novembro 2019), durante (Novembro 2019 a Novembro 2020. Os dados foram colhidos no livro de registo de resultados de exames parasitologia de fezes e urinas do laboratório do Centro de Saúde Número 2, Cidade de Tete. Mediu-se as frequências e fez-se a correlação dos resultados dos 2 períodos usando testes estatístico Qui quadrado.

Resultados: Foram incluídas 1668 amostras sendo 962 do período antes da COVID-19 e 706 durante, entre os períodos, 96.8% (932/962) e 97.4 (688/706) foi do sexo feminino. A positividade das amostras de fezes foi de 8.8% (147/1668) sendo 59.9% (88/147) no periodo antes da COVID-19 e 40.1% (59/147) durante, na urina, 11.6% (193/1668) foi a positividade sendo o *Schistosoma haematobium* o agente que foi isolado com 100% (193/193) e o sexo feminino com 97.4% (188/193) e, as idades entre 18 a 25 e 26 a 35 anos obtiveram uma positividade de 45.7% (88/193) e 31.6% (61/193) respectivamente. Não se observou associação estatisticamente significante entre os períodos em análise e os isolados (p valor 0.33). os microrganismo mais isolados foram 4.5% (40/88) *Shistosoma mansoni* seguido de 1.1% (11/88) para *Ancylostoma duodenalis* e, para o período antes da COVID-19, a *Shistosoma mansoni e Ascaris lumbricoides* obtiveram maior número com 61.0% (36/59) e 2.2% (13/59) agentes isolados durante a COVID-19 respectivament

Conclusão: Conclui-se neste estudo que, grande parte das amostras eu dao entrada são do sexo feminino, sendo este género o que mais é detectado os microrganismos com enfoque para *Schistossoma mansoni e haematobium*, esteve entre 18 a 25 e 26 a 35 anos.

Palavras-chave: COVID-19, Parasitoses isolados

664. Evidência da Etiologia dos Casos da Conjuntivite Hemorrágica no Hospital Geral de Quelimane, 2024

João Alexandre[1], Pascoal Alho[2], Dina Nacua[2], Elisa Uaieca[2], Romeu De Melo[2], Vanio Mugabe[2], Bernardino Mutandiua[2]*

[1]Instituto de Ciencia de Saude – Zambezia, [2]INS - Delegação Provincial da Zambézia

Introdução: A conjuntivite hemorrágica é uma doença altamente contagiosa caracterizada por hemorragia subconjuntival, inchaço repentino das pálpebras e congestão, vermelhidão e dor no olho. A conjuntivite epidêmica é causada pelo Enterovirus 70 e pela variante A24 do Coxsackievirus chamado por adenovírus. A província da Zambézia, iniciou a registar aumento de casos da conjuntivite a partir do dia 21 de Fevereiro de 2024 em treze distritos, com maior incidência em Quelimane e Nicoadala. O estudo teve como objectivo investigar a etiologia dos casos suspeitos de conjuntivite hemorrágica no Hospital Geral de Quelimane, ano 2024.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo, transversal com abordagem mista. Os dados foram colhidos no âmbito da resposta de investigação a surtos em pacientes que procuravam atendimento no sector de oftamolgia do Hospital Geral de Quelimane. Para a colheita de dados, usou-se entrevista semiestruturada, observação direita e colheita das amostras conjuntivais. Os espécimenes foram testadas por PCR para Adenovírus e Enterovírus, no laboratório de referência do Instituto Nacional de Saúde - Maputo. Os dados foram digitados e analizados no Microsoft Excel 365.

Resultados: Dez (10) amostras de 5 pacientes foram colhidas (sendo uma por esfregaço nasofaríngea e outra conjuntival). Todos pacientes apresentaram seguinte sintomatologia: Secreção ocular, sensação de corpo estranho, fotofobia, coceira ocular, lacrimação e vermelhidão. Quatro (4) pacientes apresentaram febres, 3 dores ocular, 1 histórico de trauma. A maioria dos casos testados foram positivos 80% (4/5) para o Enterovírus e 20% (1/20) dos caso foi negativo. Não foi detectada a presença de adenovírus entre os pacientes testados no Hospital Geral de Quelimane.

Conclusão: Os resultados da investigação mostram que o Enterovírus foi responsável pelos casos da conjuntivite hemorrágica no Hospital Geral de Quelimane, sector da oftalmologia, esse resultado distância a provável suspeita de ligação epidemiologia com os casos reportados em Nampula, onde o Adenovírus foi o agente responsável pelos casos da conjuntivite hemorrágica.

Palavras-chave: Etiologia, Conjuntivite Hemorrágica, Evidências, Quelimane

670. Perfil dos Óbitos Neonatais por Sépsis em Moçambique (2019-2022)

Kait Bene[*], Celso Monjane, Stella Bacar, Simeão Tivane, Milton Sengo, Sheila Nhachungue, Maria Nhamona, Ivalda Macicame

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A sépsis continua a ser uma das principais causas de morbilidade e mortalidade entre os recém-nascidos, especialmente nos países de rendimento médio e baixo. Na África, estima-se que pelo menos 6,9 milhões de mortes ocorram anualmente, com uma incidência particularmente alta na África Subsaariana, onde varia entre 1.600 e mais de 4.000 casos por 100.000 habitantes. Este estudo pretende descrever o perfil de obitos por sepsis em moçambique.

Metodologia: Os dados foram provenientes do Sistema de Observação de Eventos Vitais e de Saúde (SIS-COVE). A recolha de dados foi efectuada com recurso aos instrumentos de autópsia verbal e social. As causas de morte foram atribuídas pelo InSilicoVA. Foram avaliadas as características sociodemográficas dos óbitos neonatais por sepse. A análise utilizada foi o STATA 17.0

Resultados: Dos 1117 óbitos neonatais registados em 2019-2022, 217 foram devidos a Sépsis (2%), tendo a província de Cabo Delgado (33%) registado a maior percentagem de óbitos por Sépsis. A zona rural registou a maior percentagem (26%) de óbitos. Os agregados familiares do quintil mais elevado de riqueza registaram a menor percentagem de mortes por sépsis neonatal (11%) em comparação com os agregados familiares do quintil mais baixo de riqueza (31%). Relativamente ao local do óbito, verificou-se uma elevada percentagem de óbitos ocorridos fora da unidade de saúde (32%).

Conclusão: O peso da morte por sépsis neonatal continua a ser um grande desafio. É necessário prestar mais atenção aos recém-nascidos que nascem fora da unidade de saúde, aos de nível socioeconómico mais baixo e aos da região norte. Medidas urgentes são necessárias para conscientizar as gestantes a aderirem às consultas pré-natais e pós-natais, a fim de reduzir esse evento em nossa sociedade.

Palavras-chave: Mortalidade, Neonatos, Sépsis

671. Perfil Epidemiológico-Clínico das Adolescentes que Interromperam Voluntariamente a Gravidez, Centro de Saúde da Macia, 2019-2023

*Rita Tsandzana**

Ministério da Saúde

Introdução: A interrupção voluntária da gravidez (IVG) tem sido um recurso usado para o término de uma gravidez indesejada ou não planeada, apesar de potenciais riscos associados, incluindo infertilidade e morte materna. As adolescentes grávidas são mais propensas a procurar serviços de aborto, seja de forma segura ou não, estando em maior risco de sofrer complicações em comparação com as mulheres adultas. Conhecer as características das adolescentes que recorrem a IVG mostra-se importante para direccionar intervenções educativas, pois este grupo é responsável pelas taxas mais elevadas de gravidez não planeada que termina em aborto. Assim, o objectivo é analisar o perfil epidemiológico e clínico das adolescentes atendidas no Centro de Saúde da Macia devido a interrupção voluntária da gravidez, 2019 – 2023, no Distrito de Bilene, Província de Gaza.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, descritivo, transversal realizado no Centro de Saúde de Bilene- Macia, Distrito de Bilene, Província de Gaza. Foram colhidos dados sociodemográficos e clínicos das adolescentes a partir de dados dos livros de registo e das fichas de "consentimento informado". Os dados foram analisados com recurso ao software SPSS v26, tendo usado o teste qui-quadrado para verificar a existência da associação entre o as variáveis de interesse e o tipo de aborto, a um nível de significância P-valor <0,05.

Resultados: Foram identificados 130 registos de adolescentes com uma mediana de 17 anos (mínimo=13 e máximo=19), das quais 78% residiam no posto administrativo da Macia e 63% solteiras. Até 89% das gestações foram interrompidas no primeiro trimestre e 95% optaram pelos métodos seguros. Não foi verificada diferença estatisticamente significativa entre o aborto seguro e as variáveis sóciodemográficas (P>0,05), contudo, observou-se uma relação estatisticamente significativa entre o aborto seguro e a idade gestacional (P<0,001).

Conclusão: A maioria das gravidezes na adolescência ocorreu entre a faixa etária de 15-19 anos e uma pequena proporção ocorreu entre a faixa etária de 10 a 14 anos. Esforços educacionais e intervenções para reduzir a gravidez devem ser implementadas com veemência.

Palavras-chave: Moçambique, Adolescentes, Gravidez, Aborto

672. Barreiras ao Início Tardio da Primeira Consulta Pré-Natal no Distrito de Milange, Zambézia

Jalilo Chinai[1], Celcia Laquimane[2], Blayton Caetano[3]*

[1]Ministério da Saúde, [2]Escola Amor de Deus Quelimane, [3]Direcção Provincial de Saúde

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 na gestação. A assistência pré-natal adequada torna-se num elemento fundamental, na redução de varias doenças, prematuridade, baixo peso ao nascer, restrição de crescimento intrauterino e a mortalidade materna e da criança, etc. A identificação das barreiras que contribuíram para o início tardio da primeira consulta pré-natal, visa garantir a boa qualidade de saúde. O objectivo principal da pesquisa é de Investigar as barreiras que contribuem para o início tardio da primeira consulta pré-natal no distrito de Milange, Zambézia.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa transversal, que teve como base a realização de entrevistas individuais a 62 gestantes que iniciaram tarde a primeira consulta pré-natal, num universo populacional de 14886 gestantes atendidos ao nível do distrito. A recolha de dados decorreu no mês de março de 2023, no centro de saúde de Milanje sede, mediante o uso de questionário para entrevistas, foram critérios de inclusão: gestantes residentes no distrito de Milanje, gestantes que iniciaram tardiamente a primeira consulta pré-natal e estar presente no dia da coleta de dados, ter disponível a ficha pré-natal e ter capacidade de compreensão e comunicação.

Resultados: As principais barreiras-chave encontradas no estudo destacam-se nos seguintes pontos: I. 54 (87,09%) revelaram ter dificuldade no aceso aos cuidados de saúde, II. 51 (82,25)% revelaram demora no atendimento, III. 44 (70,96%) revelaram falta de qualidade no atendimento pré-natal, IV. 39 (62,90%) Revelarão não se sentirem confortáveis durante as consultas pré-natais, V. 37 (59,67%) revelaram mau atendimento na unidade sanitária e VI. 34 (54,83%) Revelaram não ter frequentado escola.

Conclusão: As barreiras chaves encontradas são: Acesso aos cuidados de saúde, maior tempo de espera, fraca qualidade no atendimento pré-natal, a falta de conforto durante as consultas e Baixa escolaridade. Dai que recomenda-se a melhoria no acesso aos cuidados de saúde pré-natal, tempo de espera, melhoria da qualidade dos serviços prénatal e promoção do conforto e bem-estar das gestantes.

Palavras-chave: Consulta Pré-natal, Atraso, Gestante

679. Características e Desfechos de Mulheres que Consumiam Álcool Durante a Gestação em Maputo e Nampula

Laurinda Sumalique[1], Eleonora Nvumba[1], Assucênio Chissaque[1,2], Alberto Paulo Jr[1], Adilson Bauhofer[1,2], Belmira Banze[1], Carolina Conjo[1], Tobias Buce[1], Equipe nOPV2[1], Américo Barata[1], Nilsa De Deus[1,3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Marracuene, Maputo, [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa, Portugal, [3]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique

Introdução: A Organização Mundial da Saúde não recomenda o consumo do álcool durante a gravidez, pois o seu consumo pode levar a síndrome fetal do álcool, abortos, prematuridade e baixo peso ao nascer. Na África subsaariana o consumo de álcool entre gestantes é de 22,8%, entretanto, poucos dados existem em Moçambique, onde o consumo de álcool é comum. Pretende-se descrever as características e desfechos de mulheres que consumiam álcool durante a gestação em Maputo e Nampula.

Metodologia: Análise baseada em dados secundários do projecto nOPV2-*pregnancy*, implementado em Maputo (Centros de saúde José Macamo e 1 de Junho) e Nampula (Centro de Saúde 25 de Setembro), de 2022 à 2023. Incluiu 1265 gestantes que forneceram dados sobre o consumo de álcool. Os dados sociodemográficos e clínicos foram recolhidos através de entrevistas e consulta as fichas pré e pós-natal. Foram realizadas análises descritivas, frequências relativas e absolutas e para testar associações usou-se o teste Qui-quadrado ou Exato de Fisher, considerando intervalo de confiança 95%.

Resultados: A frequência de gestantes que consumiam álcool foi de 12.9% (163/1265, IC 95%; 11,0-14,8%), das quais 13.3% (130/810) eram de Maputo e 10.2% (33/292) Nampula. Ambas províncias apresentaram alta percentagem no nível primário, das quais Nampula com 54.5% (18/33; p-valor=0.42) e Maputo 57.6% (75/130; p-valor=0.51). Quanto a profissão, 65.4% (85/130; p-valor= 0,52) de Maputo e 39.4% (13/33; p-valor=0,007) de Nampula eram desempregadas, respectivamente. A assistência pré-natal foi inadequada em ambas províncias, principalmente em Nampula com 93.5% (29/31; p-valor=0,44). Em relação ao desfecho da gestação, 12.3% (20/163) tiveram aborto espontâneo, 11.9% (19/159; p-valor=0.61) parto prematuro e 9.6% (15/155; p-valor=0.54) dos bebés nasceram com baixo peso.

Conclusão: Esta análise mostra que uma em cada sete mulheres abrangidas pelo estudo consumia álcool durante a gestação. Aquelas com nível primário, desempregadas e assistência pré-natal inadequada foram as que mais consumiam, verificamos ainda um número considerável de mulheres com aborto espontâneo, parto prematuro e baixo peso ao nascer. Portanto, é importante a implementação de estratégias específicas para cada local, para desencorajar o consumo de álcool durante a gestação.

Palavras-chave: Álcool, Gestantes, Nampula, Maputo

682. Tuberculose Causada por *Mycobacterium não tuberculose* Durante a Pandemia de COVID-19 Em Moçambique

Alcina Zitha[1], Cláudio Abujate[1], Carla Madeira[1], Matheus Aine[1], Paulo Notico[1], Jerónimo Langa[1], Cecilia Tembe[2], Emelita Noe[1], Justina Cambui[1], Osvaldo Inhamela[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Moçambique, [2]Faculdade de Veterinaria, Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: Durante a pandemia de COVID-19, o rastreio da TB e outros serviços básicos foram interrompidos, levando a um aumento dos casos de TB e à resistência à medicamentos anti-TB. A carga da infecção por SAR CoV-2 afectou a epidemiologia da TB. Em Moçambique, o diagnóstico correcto de TB/MDR e MNT ainda é desafiador e negligenciado. Pretendemos compreender a contribuição das MNT para a carga de TB na região Sul de Moçambique durante o período pandémico.

Metodologia: Estudo transversal retrospectivo utilizando amostras de pacientes com presumível TB/MDR, que ingressaram no Laboratório Nacional de Referência para a Tuberculose em Moçambique entre 2021-2023. As amostras foram descontaminadas, seguidas de baciloscopia e cultivadas em Lowenstein Jensen (LI) e meio MGIT 960. A identificação do gênero, espécies complexas e diferentes foi utilizando o Genótipo CM (Hain Lifescience v.2.0), Ziehl- Métodos de Neelsen e teste imunocromatográfico. Excel e Software R versão 4.3.2 foram utilizados na análise.

Resultados: Durante a fase mais ativa da COVID-19 (2021-2023), foram recebidas 23.476 amostras, das quais 1.171 eram MNT, das quais 1.109 (95,0%) eram suspeita de TB pulmonar associada a espécies patogênicas de MNT, TB extrapulmonar, 62 (5,3%) estavam relacionadas a MNT não patogênicas. As principais espécies das MNT identificadas foram Mycobacterium intracelulare com 36,9% [(410/1109)34,1-39,9]; Mycobacterium fortuitum 29,1% [(323/1.109); IC 95%; 26,5 – 31,9]; Mycobacterium scrofulaceum 11,3% [(125/1109); 9,5-13,3] seguido por Mycobacterium gastri com 9,6% [(107/1109);7,9-11,5], a MNT com menor frequência foram Mycobacterium marinum e Mycobacterium simiae com frequências inferiores a 0,1%. As informações epidemiológicas mostram que entre dos isolados, 54,6% (639/1171) não estavam em tratamento para TB. Entre os que estavam em tratamento, 74,6% (397/532); [13% (13/532) em tratamento padrão; 44% (397/552) casos novos e 15,6% (83/532) considerando MDR.

Conclusão: Neste período, a população estudada apresentou prevalência de MNT abaixo de 5% e Mycobacterium intracelulare foi a principal espécie identificada entre pacientes com TB durante a pandemia de COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19, Vigilância, Epidemiologia, Tuberculose, *Mycobacterium não tuberculose*

684. Alternativas Sustentáveis aos Antibióticos de Reserva. Lições Aprendidas da Vigilância de Resistência num Serviços de Neonatologia da Cidade de Maputo

Judite Salência[1], Lena Manhique[1], Suzana Paque[1], Eugénio Machaieie[1], Luis Jo[2], Maria Helena Aníbal[2], Barbara Barbé[3], Jan Jacobs[3], Virgínia Lara Evaristo[4]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Hospital Geral de Mavalane, [3]Instituto de Medicina Tropical – Antuérpia, [4]Ministério da Saúde

Introdução: Os serviços de neonatologia enfrentam desafios únicos devido à vulnerabilidade imunológica dos neonatos e ao uso frequente de antibióticos, tornando-se propensos a surtos hospitalares. As vigilâncias de resistência antimicrobiana desempenham um papel crucial na melhoria dos Programas de Prevenção e Controle de Infecções (PCI) e na orientação dos protocolos de tratamento empírico. Com base na experiencia adquirida na condução da vigilância de resistência, pretendemos compartilhar as lições na contenção de surtos identificados na Neonatologia de um dos hospitais gerais de Maputo.

Metodologia: Foi realizada uma análise dos dados da Vigilância hospitalar de 2018-2023 e dos relatórios de investigação de surtos no mesmo período. Hemoculturas foram coletadas de casos suspeitos de sepse neonatal e processadas localmente. A investigação dos surtos foi conduzida por uma equipe multiprofissional, coletando amostras ambientais e informações relevantes sobre os casos e o funcionamento do serviço. A avaliação do perfil da enfermaria foi feita através da análise de antibiogramas agregados, com um critério de 90% de possibilidade de cobertura para avaliar potenciais antibióticos para terapia empírica.

Resultados: Das 10536 amostras de hemoculturas colhidas, 35% (3724/10536) eram do serviço de neonatologia. Os principais patógenos identificados foram Klebsiella pneumoniae, leveduras non-crytococcus, Burkholderia cepacia, com 32, 25 e 24 isolados entre os 130 patógenos identificados, respectivamente. Estes agentes tambem foram responsaveis pelos cinco surtos investigados durante este periodo, cujas fontes foram sabão de lavagem das mãos e balões de soluções injectaveis. Todos os surtos foram controlados com melhor adesão aos protocolos de PCI. Na análise dos antibiogramas agregados, os carbapenêmicos foram os únicos antibioticos com criterios para a primeira linha empírica da sepse neonatal.

Conclusão: A experiência destaca a necessidade de um olhar crítico na criação de protocolos de tratamento, especialmente em cenários de recursos limitados, onde alternativas menos custosas podem ser implementadas. A aplicação e monitoramento rigorosos de protocolos de PCI, vigilância de infecções hospitalares e uso racional de antibióticos são estratégias economicamente viáveis para proteger os antibióticos recomendados como último recurso e controlar o avanço da resistência antimicrobiana.

Palavras-chave: Neonatologia, Vigilância de resistência, Prevenção e Controle de Infecções hospitalares

688. Práticas Tradicionais para Prevenção de Doenças em Crianças de 0 a 5 Anos de Idade

Helena Correia[1], Khátia Munguambe[2], Ariel Nhacolo[3]*

[1]Centro de Investigação e Desenvolvimento em Etnobotânica, [2]Universidade Eduardo Mondlane, [3]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça

Introdução: Em Moçambique, 60% da população recorre à medicina tradicional para solucionar os problemas que, na perspectiva do paciente, a medicina convencional não consegue resolver, em parte devido a baixa cobertura do Sistema Nacional de Saúde, mas também devido a um conjunto de valores culturais, crenças e práticas locais que os membros da população têm em relação a doenças e saúde. Este estudo pretende analisar as práticas tradicionais de prevenção de doenças em crianças dos 0 a 5 anos de idade.

Metodologia: Estudo transversal baseado num inquérito aos agregados familiares, onde foram selecionados aleatoriamente, 744 cuidadores de crianças.

Resultados: Demonstrou-se que 82.6% dos cuidadores usam medicina tradicional para manter suas crianças saudáveis, tendo sido mais mencionada a doença da lua (convulsões e vómitos) por 37.0%, seguida de Xilala (fontanela afundada, criança magra e com veias visíveis na cabeça) (18.8%), Mbala ou Disco (mancha vermelha na nuca) (8.3%), Dzedzeze (Malária) (8.2%), Rumbjana (hematúria / urina com sangue) (7.6%), Mukussuane (constipação / tosse) (6.6%), e Xifuva (asma) (5.5%). As práticas para prevenir doenças em crianças são Kutsivelela (fumigação usando uma substância chamada baço/gordura de animais como vaca, tubarão leopardo e cobras) (53.2%), banhos com remédios fervidos (36.5%), incisões ou vacinação tradicional (7.9%) e orações (2.5%). Menos da metade dos cuidadores (42.8%) disse que tinha sido aconselhado pelas suas mães ou sogras para aderir as práticas tradicionais, seguidos dos que o fizeram por iniciativa própria (29.6%). A maioria dos participantes que administraram remédios tradicionais as suas crianças (70.8%) acredita que elas estão livres de todas as doenças para as quais foram prevenidas através da medicina tradicional, mas 20.9% não comunga da mesma crença, incluindo alguns (7.0%) que não sabem se suas crianças estão protegidas ou não. As cuidadoras que são filhas ou noras ou netas do chefe do agregado têm 2.4 vezes mais chances de aderirem a práticas tradicionais para prevenir doenças nas suas crianças do que aquelas que são chefes ou esposas dos chefes ($p = 0.03$).

Conclusão: O estudo é inovador, actual e dos primeiros, em Moçambique que aborda práticas tradicionais de prevenção de doenças em crianças usando métodos quantitativos.

Palavras-chave: Crianças, Tradicional, Agregados familiares, Cuidadoras

690. Reforçando Capacidades de Gestão aos Gestores Distritais de Saúde Usando Ferramenta de Padrões de Conformidade

Sergio Samuel

N'weti – IFPI

Introdução: Um dos problemas do sector saúde no país é a capacidade insuficiente de gestão para responder aos grandes desafios por parte dos gestores dos programas de saúde, agravado pela escassez e má alocação de recursos e Sistemas de apoio às Unidades Sanitárias. A maioria destes gestores são formados em áreas especificas mas desempenham funções de gestão sem a devida preparação para aspectos ligados a Planificação, Monitoria e Avaliação, Logística de Medicamentos e Consumíveis, Recursos Humanos, Saúde Materno Infantil, Planeamento Familiar e Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescente e Jovem dos progressos. O Projecto Iniciativa Melhorada do Planeamento Familiar, financiado pela USAID, implementa a ferramenta de conformidade com padrões de gestão em 23 Distritos no âmbito do fortalecimento das capacidades de gestão com o objectivo de (1) Diagnosticar as oportunidades de melhoria, (2) Mobilizar recursos para a implementação de acções correctivas.

Metodologia: Foram analisadas tendências dos resultados de MSC (internas e externas) desde Janeiro 2021 à Dezembro 2023, antecedida de treinamento de gestores para a tomada de decisão baseada em dados e apoio técnico na implementação dos planos de fortalecimento de sistemas de saúde.

Resultados: Todos 23 SDSMAS avaliados apresentaram baixo desempenho (>80%) no cumprimento com padrões de Gestão, na linha de base. Como resultado da implementação do plano de fortalecimento, 65% (15/23) alcançaram a pontuação satisfatória (≥80%) na segunda ronda, 26% (6/23) SDSMAS alcançaram pontuaçao satisfatória na 3ª e 4ª rondas. Apenas dois SDSMAS continuam desempenho não satisfatótio. A aplicação do MSC melhorou somaneira o cumprimento dos padrões de gestão, tendo passado de 0% SDSMAS com desempenho satisfatório para 91.3% (21/23).

Conclusão: Os 23 SDSMAS apropriaram-se da ferramenta de conformidade com os padrões de gestão e realizam regularmente avaliações internas, continuando a melhorar o seu desempenho co-adjuvado com os resultados das avaliações externas conduzidas pelas Direcções Provinciais e Ministério da Saúde.

Palavras-chave: Capacidades, Apropriação, Conformidade

702. Conhecimento das Gestantes sobre a Suplementação com Sal Ferroso e Ácido Fólico, IIº Trimestre, 2024

Joaquim Caetano, Chacala Wethe*

Instituto Superior de Ciências de Saúde

Introdução: Estima-se que 41,8% das gestantes em todo o mundo sejam anémicas, pelo menos metade dos casos pode ser atribuída à deficiência de ferro. Em Moçambique, bem como no resto da África subsaariana, a anemia é a causa subjacente de 20% das mortes maternas. Na Província da Zambézia registou uma taxa de cobertura de 87% em Gestantes suplementadas com Sal ferroso e Ácido Fólico, no Distrito de Quelimane durante o mesmo período foram suplementadas com Sal ferroso e Ácido Fólico 8484 Gestantes correspondente a uma taxa de cobertura de 80%. O estudo objectivou-se em Analisar o Conhecimento das Gestantes sobre a suplementação com Sal ferroso e Ácido Fólico no Centro de Saúde de Coalane, Cidade de Quelimane no IIº Trimestre de 2024.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal de abordagem qualitativa. A população do estudo foi seleccionada com base na amostragem não probabilística por conveniência, fizeram parte do estudo 20 (100%) Gestantes. Para a recolha de dados usou-se a entrevista semi-estruturada com recurso a um guião de entrevista com perguntas abertas, fechadas e mistas. Para análise de dados, recorreu-se a análise do conteúdo.

Resultados: Feita a análise e interpretação dos dados nesse estudo, Constatou-se que todas as gestantes 100% (n=20) têm conhecimento em relação a Suplantação com sal ferroso e Acido Fólico. Quanto a suplementação 95 % das gestantes alegaram que têm feito e 5 % negaram. Quanto a importância, 85 % declararam que serve para prevenir problemas de saúde na mãe e no bebé e 15% defenderam que a importância reside na prevenção de malformação congénita, verificou-se a importância de contínua educação e promoção de saúde, visando despertar nas gestantes a necessidade de iniciar as consultas pré-natais precocemente, cumprindo assim com a suplementação com Sal ferroso e Ácido Fólico.

Conclusão: Em suma, as gestantes têm conhecimento em relação a suplementação com Sal ferroso e Ácido Fólico na prevenção de anemia e malformação congénita, há incertezas na importância da suplementação durante a gravidez, destacando a necessidade de contínua educação e esclarecimento sobre as práticas ideais de saúde materna.

Palavras-chave: Conhecimento, Gestantes, Sal ferroso, Ácido Fólico

706. Conhecimentos e Práticas de Garantia de Qualidade dos Medicamentos nas Empresas de Importação de Arteméter-Lumefantrina

Esperança Sevene[1], Assma Omargy[2], Alda Mariano[1]*

[1]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, [2]Autoridade Nacional Reguladora de Medicamentos

Introdução: Em Moçambique e na maioria dos países Africanos, a primeira linha de tratamento da Malária não complicada é o Arteméter-Lumefantrina (AL). Contudo, AL tem sido alvo de falsificação especialmento no contexto africano. Para o efeito, as empresas importadoras de medicamentos devem operar de acordo com o Sistema de Garantia da Qualidade (SGQ) para proteger a cadeia de abastecimento. O estudo descreve o conhecimento e as práticas relativos à garantia da qualidade das Empresas Detentoras de Licenças de Importação do AL em 2022.

Metodologia: Tratou-se de um estudo descritivo transversar com abordagem qualitativa, realizado no segundo trimestre de 2022 em Moçambique. Foram realizadas entrevistas em profundidade aos directores técnicos das empresas detentoras de licenças de importação do AL a nível nacional, usando um guião semi-estruturado. A entrevista foi gravada, transcrita para o ***word***, passou pela conferência de fidedignidade e foi feita uma análise temática de conteúdos com base no padrão de SGQ da Organização Mundial da Saúde (OMS) usando uma tabela em Excel.

Resultados: Os sete entrevistados, apresentaram conceitos relacionados com a garantia da qualidade dos medicamentos; todos mencionaram a Lei do Medicamento como o dispositivo legal nacional e apenas quatro (57%) citaram dispositivos legais específicos como o SGQ que permitem garantir a qualidade dos medicamentos; seis (86%) entrevistados referiram aspectos relacionados com a selecção de fábricas com padrões de qualidade aceitáveis; certificação em boas práticas de fabrico; controlo de lote e garantia da qualidade a partir da matéria-prima. Dos entrevistados, seis (86%) consideraram essencial o controlo da temperatura e/ou da humidade. Somente uma (1) empresa cumpria com a maioria dos seis módulos do Sistema Modelo de Garantia da Qualidade (MQAS), da OMS. Os resultados corroboram com o estudo de Giralt et al. (2017), que menciona a implementação de apenas alguns módulos do MQAS.

Conclusão: O presente estudo indica que as importadoras nacionais de AL não seguem procedimentos padronizados orientadores que estabelecem padrões de qualidade adequados para distribuidores farmacêuticos. O estudo recomenda que as empresas implementem na íntegra o MQAS e façam a monitoria da segurança e qualidade dos seus produtos.

Palavras-chave: Sistema de garantia de qualidade, Medicamento, Antimaláricos, Importadoras de medicamentos

707. Avaliação Analítica da Qualidade da Arteméter-Lumefantrina na Província de Maputo

Assma Omargy[1], Tania Vuyeya Sitoie[1], Alda do Rosário Elias Mariano[2], Esperança Sevene[2]*

[1]Autoridade Nacional Reguladora de Medicamentos, [2]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: A Malária é um dos maiores problemas de saúde pública em Moçambique e representa maior gasto com medicamentos. Contudo, os antimaláricos tem sido alvo de falsificação, especialmente a 1ª linha de tratamento da Malária não complicada, o que pode comprometer os progressos, rumo ao alcance do Desenvolvimento Sustentável que preconiza o acesso a medicamentos de qualidade. O objetivo deste estudo foi avaliar analiticamente a qualidade do Arteméter-Lumefantrina (AL) no sector formal de saúde da Província de Maputo.

Metodologia: O estudo envolveu 8 distritos da província de Maputo e empresas detentoras de licença de importação de AL na Maputo Cidade, no segundo trimestre de 2022. Foram colhidas 58 amostras e submetidas a testagem básica: análise visual, desintegração, identificação por Cromatografia em Camada Fina (TLC) e espectroscopia com recurso ao TruScan. Foram submetidas a testagem laboratorial 10% das amostras: avaliação da uniformidade de massa, identificação e doseamento pelo Laboratório de Controlo de Qualidade de Medicamentos (MEDS), em Quénia. Foi realizada uma análise descritiva das variáveis do estudo usando o programa estatístico SPSS, versão 26.0.

Resultados: Na testagem preliminar, 98% das amostras indicavam ser de boa qualidade. Os restantes 2% falharam num ou em ambo testes de identificação: TLC e Truscan. Os resultados da testagem compendial comprovaram que todas as amostras testadas eram de boa qualidade incluindo a amostra que resultou em fora de especificação na testagem preliminar em dois ensaios (TLC e Truscan). O resultado foi melhor que do estudo realizado em Congo por Mufusama et al. (2018) em que 2% falharam na inspeccão visual. Os resultados usando TLC foram semelhantes ao estudo realizado no Quénia (PPB, 2022), em que todas as amostras de AL estavam em conformidade.

Conclusão: O estudo conclui que a qualidade dos produtos investigados está dentro do limite de aceitação quando avaliada usando diferentes técnicas de detecção de produtos farmacêuticos de baixa qualidade e falsificados. A existência de 2 amostras não conformes durante a testagem prelimiar, obriga à vigilância contínua da qualidade dos medicamentos bem como ao desenho de estratégias direccionadas à observância de medidas regulamentares.

Palavras-chave: Artemeter-lumefantrina, Antimalárico, Produtos médicos de baixa qualidade e falsificados, Vigilância pós-comercialização da qualidade

714. Análise de Custos do Projecto Clínico e Comunitário DREAMS em Moçambique

Mario Songane[1], Maria Batanero[1], Mahoudo Bonou[1], José Chivite[1], Meghan Duffy[2], Sushant Mukherjee[1]*

[1]Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation, [2]Division of Global HIV & TB, Centers for Disease Control

Introdução: O projecto DREAMS (Determinado, Resiliente, Empoderado, Livre de SIDA, Mentorado e Seguro) do PEPFAR é um pacote de intervenções comunitárias e clínicas direcionadas a minimizar factores que tornam as raparigas adolescentes e as mulheres jovens (RAMJ) particularmente vulneráveis ao HIV. Neste estudo, estimámos os custos totais e o custo por RAMJ (custo/RAMJ) das componentes clínicas e comunitárias do DREAMS em Gaza e Inhambane.

Metodologia: Neste estudo foram incluídas 5 unidades sanitárias e 3 cantos escolares, em Inhambane, e 57 unidades sanitárias e 13 cantos escolares, em Gaza. Os custos totais das componentes clínica (Gaza e Inhambane) e comunitária (apenas Inhambane) do DREAMS foram estimados numa perspetiva de sistemas de saúde usando um método de micro-custos. O custo/RAMJ foi calculado dividindo os custos totais de implementação de cada componente do projecto pelo número de RAMJ inscritas.

Resultados: Um total de 19,477 AMJ foram inscritas em Gaza e 3,320 em Inhambane, de Outubro de 2022 a Junho de 2023. O custo total da implementação da componente clínica em Inhambane foi US$70,367 e em Gaza foi US$193,483. O custo total da implementação da componente comunitária em Inhambane foi US$130,783. O custo/RAMJ inscrita na componente clínica em Inhambane e Gaza foram US$21 e US$10, respectivamente. O custo/RAMJ inscrita na componente comunitária foi US$39 sem Siyakha (um pacote abrangente de fortalecimento económico para as RAMJ mais vulneráveis que as prepara para entrar no mercado de trabalho), US$467 com pacote Siyakha leve (sem estágio) e US$552 com pacote Siyakha abrangente (com estágio profissional). Em ambas componentes nas duas províncias, o maior custo foi recursos humanos que correspondeu a mais de 60% do custo total de DREAMS. A análise de sensibilidade unidirecional mostrou que o custo/RAMJ em ambas as componentes teve uma relação inversa com o número de RAMJ inscritas.

Conclusão: Considerando a relação inversa, o aumento na inscrição de RAMJ reduziria ainda mais o custo/RAMJ. No entanto, aumento acima de 30% nas inscrições (>30%) exigiriam recursos humanos e materiais adicionais, o que elevaria os custos/RAMJ.

Palavras-chave: Custos, DREAMS, RAMJ, Gaza, Inhambane

719. Levantamento Etnobotánico de Plantas Medicinais Utilizadas pela População da Vila de Balama nos Diferentes Tratamentos

*Esperança Rafael**

Universidade Rovuma

Introdução: A utilização de plantas com efeitos terapêuticos entre os povos é uma das mais antigas práticas empregadas para tratamento de enfermidades humanas. A pesquisa objectivo se em realizar um levantamento etnobotánico das plantas medicinais utilizadas no tratamento de malária, dores de estômago e infecções da pele. Foram aplicadas entrevistas semiestruturadas com vinte e nove participantes dos quais seis eram provenientes da AMETRAMO e vinte e três eram moradores da própria vila de Balama a fim de colectar informações sobre o conhecimento botânico.

Metodologia: A mostragem da pesquisa se deu pelo método bola de neve, conhecido também como snowball, onde um informante chave indica outro para participar do estudo. Também foi empregado o método da turnê-guiada, para que os entrevistados apontassem in loco a planta indicada, no intuito de evitar erros de identificação taxionómica. Foram identificadas cinquenta e uma espécies pertencentes a dezasseis famílias botânicas.

Resultados: A família com maior número de espécies foi Asteraceae e Fabaceae. As partes mais utilizadas foram as folhas, (39,22%) citadas pelos entrevistados, seguidos de casca do caule e raízes (21,57%) citações de uso, sementes 7,84%, frutos 5,88% e flores com 3,92%, a decocção foi o método de preparação mais prevalente. Os resultados expressam a rica tradição do uso medicinal das plantas por parte da população da vila de Balama. A concentração do saber em pessoas com uma idade avançada sinaliza a necessidade de trabalhos educativos para valorizar e manter essa prática tradicional.

Conclusão: As plantas medicinais utilizadas na vila de Balama no tratamento de malária, dores do estômago e infecções da pele são, Amburana cearenis, Swartzia argêntea, Swartzia picta, Tecoma stans, Jateorhiza polmata e Datura stramonium. As partes das plantas utilizadas são as folhas, raízes, cascas, os modos de administração é por via oral, banho e tópico e as formas de preparo é por decocção, cataplasma, infusão e maceração.

Palavras-chave: Tratamento, Etnobotánica, Plantas medicinais

728. Prevalência e Factores Associados ao Consumo de Álcool em Gestantes nos Cuidados Pré-natais, Tete 2022

Ramim Xavi[1], Sancho Pedro Xavier[1], Nelson Domingos Cote[1], Jorge Manuel José[1], Audêncio Victor[2]*

[1]Universidade Zambeze, [2]Universidade de São Paulo

Introdução: O consumo de álcool durante a gestação é um problema de saúde pública e pode estar relacionado com aborto espontâneo, nado-morto ou baixo peso ao nascer. Segundo a OMS, não existe uma quantidade segura de consumo de álcool durante a gestação. Os estudos revelam taxas elevadas de consumo de álcool durante a gestação nos países da África Subsaariana, com uma prevalência que varia entre 2,2% e 87%. Esta investigação teve como objetivo determinar a prevalência e os factores associados ao consumo de álcool entre mulheres grávidas que frequentam os cuidados pré-natais no distrito de Chitima, Província de Tete.

Metodologia: Um inquérito transversal foi realizado entre maio e junho de 2022, em gestante no centro de saúde de Chitima. Usou-se uma amostragem não probabilística por conveniência, buscou-se variáveis como factores de riscos, prevalência, e dados sócios demográficos. A prevalência foi determinada usando um IC de 95%. Regressão logística binária foi utilizada para determinar os factores associados ao consumo de álcool. Os dados foram analisados utilizando os programas estatísticos SPPS v26 e Stata.

Resultados: No total de 177 mulheres grávidas participaram no inquérito. A prevalência de consumo de álcool durante a gravidez foi de 85,9% (152/177; IC 95%: 80,7-91,0), houve associação estatística significativa entre as idades de 25 – 31 anos (OR= 8,86; IC 95%: 2,646-29,687; p-value = 0,00) e maior de 31 anos (OR= 9,81; IC 95%: 2,262-42,576; pvalue = 0,002), respetivamente. Igualmente a religião foi outro fator com significância estatística (OR= 0,07; IC 95%: 0,020-0,246; p-valor = 0,00).

Conclusão: Nesta pesquisa, a prevalência de consumo de álcool entre gestantes atendidas no serviço pré-natal no centro de saúde de Chitima foi alta (85,9%). A idade materna e a religião foram as variáveis que tiveram associação significativa com o consumo de álcool durante a gravidez. Por conseguinte, as intervenções são necessárias para a mudança de comportamento na redução do consumo de álcool durante a gravidez.

Palavras-chave: Tete, Álcool durante a gestação

730. Avaliação da Satisfação dos Pacientes pelo Atendimento nos Centros de Saúde da Cidade de Tete

Augusto Constantino[1], Saulino Moniz[2]*

[1]Universidade Zambeze, [2]SDSMAS cidade de Tete

Introdução: A avaliação da satisfação dos pacientes pelos cuidados de saúde é importante para que se conheçam as falhas e os pontos fortes do serviço hospitalar. O objetivo da presente pesquisa foi avaliar a satisfação dos pacientes no atendimento nos Centros de Saúde Números 2 (CSN2) e 3 (CSN3) da Cidade de Tete - Moaçambique.

Metodologia: Realizou-se uma pesquisa descritiva, de coorte transversal, recorrendo-se ao inquérito HEALTHQUAL e a escala Lickert de 5 pontos. No total, foram inqueridos 540 pacientes antes (expectativa) e depois o atendimento hospitalar (percepção). Calculou-se os Gaps (percepção menos expectativa) para se compreender o nível de satisfação do paciente. Os dados foram analisados usando a estatística descritiva e os testes de Wilcoxon e U de Mann-Whitney para determinar possíveis diferenças entre os grupos ($p < 0,05$). O protocolo foi aprovado pelo comité de Comité Interinstitucional de Bioética para a Saúde de Tete.

Resultados: Dos 540 participantes, 61,1% eram do CSN2 e 38,9% do CSN3, 68,7% eram do sexo feminino e 56,3% eram das idades compreendidas entre 18 e 35 anos, 57.8 % eram do ensino básico, 46.3 % desempregados. A Tangibilidade, ou seja, aspectos relacionado com o ambiente físico, os equipamentos, a limpeza hospitalar e a aparência dos funcionários da saúde, apresentou um Gap de -0.453, enquanto os Gaps da eficiência, empatia, segurança e responsabilidade foram de –0.828, –0.576, 0.807 e 0.768, respectivamente. Gaps negativos significam que os pacientes não estiveram satisfeitos pelos serviços prestados. Apenas o sexo e o centro de saúde afetaram significativamente os Gaps, ou seja, o sexo masculino considerou que os profissionais de saúde eram menos empáticos e o CSN2 consideraram que os profissionais eram responsáveis. Além disso, os pacientes se queixaram de falta de medicamentos na farmácia e de equipamento hospitalar, para além de longas filas de espera. Existiram críticas quanto à atuação dos profissionais do sector de Maternidade devido a maus tratos, berros, cobranças indevidas e subornação.

Conclusão: Os resultados da presente pesquisa demonstram que os pacientes não estão plenamente satisfeitos com o atendimento hospitalar, existindo varios aspectos a serem melhorados.

Palavras-chave: HEALTHQUAL, Satisfação do paciente, Atendimento hospitalar, Qualidade de serviços primários de saúde

731. Frequências, ITU em Gestantes Atendidas Centro de Saúde 1o Maio, Dezembro a Abril, 2022-2023

*Raúl Batela**

Instituto Nacional de Saúde – Delegação Provincial de Nampula

Introdução: As infecções do tracto urinário são infecções bacterianas mais frequentes no período gestacional e constitui um dos eventos responsáveis pelas complicações da Saúde do feto, bebé e da gestante. A frequência da infecção do tracto urinário na gravidez é variável, sendo que a maioria das gestantes apresentam cistite antes da gravidez chegando a progredir até pielonefrite quando não diagnosticada e tratada precocemente.

Metodologia: Foi um estudo descritivo transversal, quantitativo de natureza aplicada, onde foi empregue a observação intensiva e guião de observação estruturado como técnica e instrumento de colheita de dados, respectivamente. Foram colhidas 15 a 20 ml de amostras de urina aleatória em gestantes, duas horas depois da última micção urinária, as quais foram imediatamente processadas. A população de estudo foi constituida por gestantes utentes dos serviços pré-natal do Centro de Saúde primeiro de Maio na Cidade de Nampula.

Resultados: Foram analisadas 120 amostras de gestantes, deste universo, 21 amostras (17.5%) indicaram resultado positivo e 99 amostras negativas. Das 99 , 32 apresentaram resultados associados com outras indicações como a presença de leucocitúria sem bacteriúria 41% (13/32), bacteriúria somente 25% (8/32), proteinúria 19% (6/32), leveduras 3% (1/32), hematúria 9% (3/32) e Trichomonas vaginalis 3% (1/32). Em relação a idade, os resultados mostraram que a idade variou entre 17 a 37 anos, onde observou-se que a faixa etária com maior percentagem foi ≥ 31 anos. Foram analisadas amostras de gestantes nos três trimestres de gravidez, no qual o segundo trimestre foi o mais frequente com 62% (13/21).

Conclusão: Com estes resultados, concluiu-se que a frequência sugestiva de infecção do tracto urinário em gestantes atendidas naquela Unidade Sanitária é alta.

Palavras-chave: Frequência, Infecção do tracto urinário, Urina II, Gestação

735. Garantia da Precisão no Diagnóstico de Tuberculose em Painel de Lipoarabinomanano na Urina

Malique Malique[1], Américo Barata[1], Nureisha Cadir[2], Manuel CCharrua[1], Dinis Jaintilal[2], Etiena Matavele[1], Abdurabe Falume[1], Lúcia Amisse[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde – Delegação Provincial de Nampula, [2]Univesidade Maryland Baltimore

Introdução: As mortes por TB em pessoas com HIV têm vindo a diminuir há muitos anos devido aos recentes avanços no diagnóstico e tratamento. No entanto, o diagnóstico da TB em pacientes HIV, como um dos principais pilares da Estratégia da OMS para Acabar com a TB, continua a ser um desafio em países com recursos limitados, devido ao atraso no acesso à plataforma de diagnóstico existente e à natureza paucibacilar da TB e à escassa produção de escarro. Em Moçambique, a utilização do ***Abbot*** TB LAM como parte do diagnóstico integrado para doenças avançadas começou em Março de 2022 com cobertura total de 74 unidades de saúde até Março de 2023. Com a implementação deste teste torna se imprescendivel avaliar a qualidade de testagem e por não existir a nível internacional um método padronizado para produção de paineis de proficiência, a UMB em coordenação com o Laboratório de Referência de TB Nampula desenvolveram um painel piloto deste método de avaliação.

Metodologia: O método utilizou cepas de referência H37RV concentradas, inativadas e ajustadas com uma turbidez de 1 McFarland, seguido de diluições seriadas. Foi a posterior seleccionado o conjunto de amostras com resultados validos para a composição do painel de proficiência com amostras positivas e negativas. O painel foi enviado para 18 unidades sanitarias nas 3 regiões do País e durante um mês o laboratório avaliou a estabilidade e homogeneidade deste.

Resultados: Utilizando diluições seriadas de cepas H37RV e o teste ***Abbot*** TB LAM, foi alcançada uma concordância de 100%. Dos 18 laboratórios participantes, 63% obtiveram desempenho aceitável, enquanto 43% foram classificados como inaceitáveis, destacando-se uma alta taxa de resultados falso-negativos na amostra A05 (38%) e falsos positivos na A04 (38%).

Conclusão: O estudo demonstra a viabilidade da implementação de um painel de proficiência padronizado para avaliar o desempenho diagnóstico da TB LAM. A padronização e validação de tais métodos são cruciais para garantir a precisão do diagnóstico, particularmente em pacientes co-infectados pelo HIV, onde o diagnóstico da TB pode ser difícil. A melhoria contínua e a garantia de qualidade nos laboratórios são essenciais para um combate eficaz à TB.

Palavras-chave: Tuberculose, TB, LAM

736. Investigação de Óbitos Suspeitos de Cólera no Bairro Bagamoyo na Cidade de Maputo, 2023

Samuel Nuvunga, Hélio Militão, Nadia Muate, Carla Skene, Alice Felisbela, Laurinancia Cuinhane, Telgídio Matusse, Cândido Azize, Jessica Cossa*

Delegação do Instituto Nacional de Saúde na Cidade de Maputo (DPCM-INS), Ministério da Saúde, Maputo, Moçambique

Introdução: Moçambique enfrenta um elevado ônus de cólera, afetando principalmente as regiões norte e centro do país, com alguns focos também presentes em partes da região sul do país. Em 19 de abril de 2023, uma equipe multidisciplinar iniciou uma investigação para confirmar o diagnóstico de óbitos por causa desconhecida.

Metodologia: Realizamos um estudo descritivo no Bairro de Bagamoyo em abril de 2023, após a denúncia de dois óbitos na mesma família (irmãos) por circunstâncias desconhecidas. Realizamos uma busca activa para determinar um possível vínculo epidemiológico com o agregado familiar, realizando entrevistas com informantes-chave, colheita de amostras, verificação dos registos médicos, autópsia verbal e social. Os dados foram recolhidos em formulário eletrónico. A causa de morte foi determinada através da triangulação dos dados.

Resultados: Dos 15 indivíduos da família, cinco apresentaram sintomas clínicos semelhantes (diarreia, vómitos, dor abdominal), dois evoluíram para óbito e três apresentaram melhoria do quadro clínico e resolução dos sintomas. O óbito 1, caso índice, 39 anos, sexo masculino, com antecedentes de doença crónica inespecífica, iniciou sintomas a 02/04/2023 (diarreia aquosa, amarelada, com cheiro fétido, vómitos, dor abdominal). No mesmo dia, dirigiu-se ao Centro de Saúde de Bagamoyo e diagnosticado com "distúrbios gastrointestinais", tendo sido medicado com Mebendazol. Na madrugada do dia seguinte, em casa, apresentou agravamento do quadro, resultando em óbito. O óbito 2, 32 anos, sexo masculino, irmão de óbito 1, sem antecedentes de doença, iniciou sintomas seis dias após início dos sintomas de óbito 1 (08/04/2023) (diarreia aguda, amarelada, com muco). Procurou assistência médica no mesmo dia e foi medicado com metilescopolamina, metronidazol e paracetamol, tendo evoluído para agravamento do estado geral e encaminhado para o Hospital Geral José Macamo, onde foi transferido para Hospital Central de Maputo, onde veio a falecer em 09/04/2023. A amostra colhida do contacto (irmã) foi positiva para Vibrio cholerae, serotipo Ogawa. A autópsia verbal e social indicou que óbito 1 morreu de doença diarreica e óbito 2 de gastroenterite com desidratação grave.

Conclusão: A desidratação resultante da infecção pelo Vibrio cholerae é a causa da morte dos dois irmãos, associada a deficiente identificação dos casos de cólera na busca de assistência médica.

Palavras-chave: Vibrio cholerae, Centro de saúde óbito

737. Análise Parasitologica da Alface Comercializada nos Principais Mercados da Provincia de Gaza, 2023

Guido Nchowela[1], Miguel Nhacanhaca[1], Armando Mabasso[2], Celio Alfredo[3] Izaidino Muchanga[4], Aly Muadica[5], Hernani Mapingue[1], Augusto Bene[1], Dinis Luís[1], Maito Buanango[1], Esperança Madeira[6], Helder Alfred[1]

[1]Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Zambeze, [2]Departamento de Ciências Biológicas da Universidade Eduardo Mondlane, [3]Faculdade de Veterinária da Universidade Save, [4]Universidade São Tomas de Gaza, [5]Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Licungo, [6]Centro de Saúde de Chigussura

Introdução: A infecção humana por protozoários e helmintos veiculados na ingestão de hortaliças consumidas de forma crua como a alface, tem aumentado consideravelmente devido expansão do comércio de géneros alimentícios, mudanças de hábitos alimentares e crescimento desordenado nos grandes centros urbanos, afectando indivíduos de todas as idades e causando anemia, má absorção de nutrientes, diarreia e emagrecimento, diminuição da capacidade de aprendizagem e trabalho, além de interferir na velocidade de crescimento.

Metodologia: A alface foi comprada em 3 mercados da cidade da Xai-Xai, Chonguene (mercado senta baixo) e, Chibuto Pareque zone. A técnica usada para seleccionar os 3 mercados foi observação organoléptica, que consiste em seleccionar os elementos para o estudo baseando se na conveniência, e o aspecto macroscópico. Foram colectadas 100 amostras, as amostras de alface foram analisadas usando a técnica de Hoffmann e Pons-Janer (1934). A identificação dos parasitas e a análise estatística foram realizadas com o auxílio do Atlas Parasitológico: *Atlas of Medical Protozoology and Helmintology*; e o programa SPSS (24), respectivamente.

Resultados: A maioria das amostras estavam contaminadas por *Ascaris lumbricoides*, parasita intestinal de humanos. A segunda maior prevalência de contaminação parasitária na alface analisada foi por cistos de Entamoeba histolíticas, este parasita, pode causar colite amebiana aguda, disenteria grave, ulcerações intestinais e abcesso. A última prevalência foi a presença de ancilostomideos, indica também contaminação de origem fecal humana. Dos três mercados em que se comprou a alface o mercado com maior prevalência foi em Chonguene com 50% de contaminação, pois para todas as laminas avaliadas o resultado foi positivo. Ao que concerne aos mercados Xai-Xai e Pareque zone em (Chibuto), foi um cenário diferente pois registou se uma baixa prevalência.

Conclusão: Com base nos resultado, evidencia-se a necessidade de utilização de práticas de higienização adequada antes do consumo de alface, para elem da necessidade do fortalecimento do sistema de vigilância sanitária e, a necessidade de acções educativas destinadas não só aos comerciantes, mas também aos produtores e as autoridades competentes no sentido de que haja o monitoramento parasitológico constante dessa hortaliça e de todo o seu processo, desde o cultivo até o consumo.

Palavras-chave: Alface, Mercados, Cotaminação, Gaza, Parasitologia

741. Estimativas de Indicadores de Planeamento Familiar em Moçambique: 2011 – 2030

Nelson Tembe[1], Benilde Homo[2], Nelita Nasson[2], Rachid Muleia[1], Pirolita Mambo[1], Luís Vidaletti[3], Fernando Wehrmeister[3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Ministério da Saúde de Moçambique, [3]Centro Internacional para Equidade em Saúde-Universidade Federal de Pelotas do Brasil

Introdução: Em Moçambique, a elevada fertilidade entre mulheres em idade fertil, incluindo adolescentes, continua a ser um problema de saúde pública. Moçambique assumiu o compromisso de aumentar a prevalência de uso de contraceptivos modernos em mulheres em idade fértil para 43.4% até 2030. O presente estudo tem como objectivo descrever as tendências de indicadores de planeamento familiar (PF) em Moçambique.

Metodologia: Usando a Ferramenta de Estimativa dePlaneamento Familiar (FPET) do *Track* 20, estimou-se a tendência da prevalência de uso de qualquer método contraceptivo, uso de métodos modernos de planeamento familiar, necessidade não satisfeitas de planejamento familiar em mulheres em idade fertil (15-49 anos) em Moçambique, de 2011 a 2030. Foram usados dados de planeamento familiar que constam dos inquéritos demográficos de Saúde (IDS 2011) e IMASIDA 2015.

Resultados: Estima-se um aumento da prevalência de uso de métodos anti-conceptivos e de uso métodos modernos de 2011 a 2030, 15.6% (95%CI: 14.2 – 17.0) vs 38.8% (95% CI: 26.9 - 51.0) e 14.8% (95% CI: 13.5 - 16.1) vs 37.1% (95% CI: 25.9 - 48.9), respectivamente. A prevalência de uso de métodos contraceptivos poderá ser maior nas mulheres casadas [45.1% (95% CI: 27. 8 - 62.1)] do que nas mulheres solteiras [28.3% (95% CI:15.8 - 46.6)]. Por outro lado, as estimativas mostraram que para todas as mulheres, as necessidades não satisfeitas de PF tenderão a reduzir no período em referência, 19.93% (95% CI: 19 – 20.85) vs 15.79% (95% CI: 10.34 – 22.17).

Conclusão: Estima-se que em 2030, a prevalência do uso de métodos contraceptivos modernos estará abaixo da meta estabelecida pelo governo. Portanto, recomenda-se análises de triangulação de dados para determinar os factores que podem contribuir positivamente ou negativamente parao alcance da meta estabelecida a nível provincial e nacional.

Palavras-chave: Moçambique, Contraceptivos, Planeamento familiar, Métodos contraceptivos modernos, Indicadores de planeamento familiar

746. Avaliação do Progresso de Retenção aos Cuidados e Tratamento no Distrito de Bárue de 2020-2023

Romana Carimo[1], João Manuel[1], Edi Fulai[1], Lúcia Vieira[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde - Delegação Provincial de Sofala, [2]Centro de Investigação Operacional da Beira

Introdução: A retenção aos cuidados e tratamento é um indicador crítico para avaliar a eficácia dos programas de saúde, especialmente em contextos onde o acesso a serviços de saúde pode ser limitado. Na província de Manica apresentava 150,000 PVHIV (79% conheciam o seu seroestado), das quais 69% estavam em TARV e a taxa de retenção aos 12 meses era de 61%. No Distrito de Bárue a taxa de retenção em 2019 foi de 67%. O objectivo do estudo foi de avaliar o progresso da retenção aos cuidados e tratamento no Distrito de Bárue de 2020-2023.

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional analítico e transversal, com abordagem quantitativa, nas unidades sanitárias que oferecem TARV na Província de Manica, no Distrito de Barué entre 2020 - 2023. A população de estudo foi constituída por todos pacientes adultos (15+ anos) inscritos nos cuidados e tratamento do HIV no Distrito de Bárue. Foi feita a recolha de dados usando ODK versão 1.20. Os dados colhidos foram extraídos nos livros de ATS, PRÉ TARV, TARV, APSS, OpenMERS e SISMA. Para a sua análise foi usada a análise descritiva dos dados usando o *Microsoft Excel* 2016.

Resultado: Foram registados 4830 novos inícios TARV, sendo no ano primeiro, 1650 (95%), no segundo ano, 1441 (83%) e no terceiro ano, 1749 (+100%) numa cobertura de 93% em relação a meta de inícios (4830/5200). A taxa de retenção no tratamento entre os novos inícios de TARV foi de 97% (4693/4830), correspondente ao primeiro ano, 1611(93%), do segundo ano, 1378(83%) do terceiro ano, 1704 (98%). No mesmo período, 990 abandonos do TARV tinham sido reintegrados, o que corresponde uma cobertura de 100% da meta (990/990).

Conclusão: Os resultados indicam progresso significativo na expansão do acesso ao tratamento antirretroviral, altas taxas de retenção no tratamento e sucesso na reintegração de pacientes que abandonaram o TARV. No entanto, é importante continuar monitorando e avaliando os programas de TARV.

Palavras-chave: HIV/SIDA, TARV, Retenção, Cuidados, Tratamento

758. Análise da Evolução de Indicadores Chave de Fístulas Obstétricas em Adolescentes e Jovens, Moçambique: 2018/2022

Arlete Mahumane[1], Angélica Sotomane[2], Unicia Nyamula[1], João Manuel[1]*

[1]Delegação Provincial de Sofala do Instituto Nacional de Saúde, [2]Centro de Investigação Operacional da Beira (CIOB)

Introdução: A compreensão da realidade das fístulas obstétricas (FO) e da saúde sexual/reprodutiva em Moçambique, especialmente nas províncias selecionadas pelo programa do UNFPA e MISAU é fundamental para contornar as disparidades socioeconômicas e geográficas que influenciam directamente os indicadores de saúde das adolescentes e Jovens. Nosso objectivo é apresentar a evolução ocorrida entre a linha de base(2018) e o final do programa (2022).

Metodologia: Estudo descritivo transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa. Realizado a nível comunitário e Unidades Sanitárias(US) das províncias de Cabo Delgado, Nampula, Zambézia, Manica, Sofala e Cidade de Maputo. Na comunidade foram selecionados 754 participantes por meio de amostragem não probabilística, incluindo mulheres com histórico de FO e líderes comunitários cujo foco eram os conhecimentos, atitudes e prácticas em relação à saúde sexual/reprodutiva e barreiras de reintegração social. Em todas 20 US, a amostragem foi por conveniência, considerando aquelas com pelo menos um cirurgião obstétrico onde foram analisados os registros de pacientes, disponibilidade de recursos e sistema de referêncimento.

Resultados: Os resultados evidenciam um progresso significativo no conhecimento dos factores de risco e causas de FO entre os entrevistados (adolescentes, líderes comunitários e parteiras tradicionais). Entretanto, observou-se uma redução notável no desconhecimento das causas de FO, com apenas 34% dos participantes em 2022 relatando falta de conhecimento, em comparação com 49% em 2018. Além disso, houve um aumento na percepção dos fatores de risco, com 73% das parteiras tradicionais mencionando idade inferior a 18 anos como um factor em 2022, em comparação com 44% em 2018. No entanto, persistem lacunas, especialmente em relação ao acesso ao tratamento, conforme indicado pela diminuição na proporção de casos submetidos à cirurgia, de 64% em 2018 para 42% em 2022.

Conclusão: Os resultados destacam avanços significativos no conhecimento sobre a FO, reflectindo uma melhoria na conscientização dos factores de risco e causas desta condição. No entanto, persistem desafios, especialmente em relação ao acesso ao tratamento, evidenciado pela diminuição na proporção de casos submetidos à cirurgia. Portanto, são necessárias intervenções contínuas para ampliar o acesso aos serviços de saúde e garantir uma abordagem abrangente para prevenir e tratar a FO.

Palavras-chave: Moçambique, Fístula obstétrica, Indicadores de Saúde

762. Desafios na Implementação da Ferramenta FOGELA a Nível Provincial, de 2022 a 2024

Maite Suade

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Moçambique em 2010 integrou a ferramenta SLMTA/FOGELA (Fortalecimento de Gestão de Laboratórios Rumo a Acreditação). A ferramenta FOGELA tem como objectivo encorajar, apoiar e reconhecer a implementação do Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ) e têm a responsabilidade de realizar actividades de formação contínua, mentoria/visita de apoio técnico e auditoria de modo a atender aos requisitos das Normas em uso, em cada um dos laboratórios participantes com vista ao alcance do reconhecimento pelas entidades acreditadoras. Este estudo teve como objectivo avaliar o grau de execução na implementação do FOGELA nos laboratórios locais participantes, no periódo de Janeiro de 2022 a janeiro de 2024 em Moçambique.

Metodologia: Para avaliar os desafios na implementação do Sistema de Gestão de Qualidade de cada laboratório participante no estudo (Laboratorios clinicos locais), este estudo baseou-se nas dificuldades relatadas pelos laboratórios após a 1ª ronda de implementação do FOGELA usando da lista de verificação do SLIPTA seguindo a norma 15189:2012.

Resultados: Durante o período da 1ª ronda de implementação do FOGELA, foram identificados vários desafios nos quais destacam-se a) Dificuldades na Mobilidade; b) Pouca mão de obra nos laboratórios participantes; c) Falta de comprometimento dos técnicos; d) E a principal dificuldade é a pouca disponibilização de fundos para a realização das actividades do FOGELA. Também os laboratórios também apresentaram algumas NC comuns, dentre elas destacam-se as NC nas seguintes secções: a) Revisão pela gestão, b) Identificação das NC's, acções correctivas e preventivas e c) Gestão de ocorrências/incidentes e melhoria de processos. Com base nos resultados dos relatórios das auditorias de fecho mostraram que os laboratórios tiveram uma melhoria significativa no seu desempenho quando comparados com os resultados da auditoria de base, tendo progredido de 63 pontos na auditoria de base para 101 pontos na auditoria de fecho, conforme mostra a tabela a baixo. Contudo, há necessidade de continuar a implementar acções que visam melhorar o Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ) nos laboratórios.

Conclusão: Com a implementação da ferramenta FOGELA, os laboratórios apresentaram melhoria da qualidade dos serviços dos laboratórios (capacidade técnica, equipamentos mantidos, implementação e monitoria dos indicadores de qualidade), redução de custos e aumento da produtividade.

Palavras-chave: FOGELA

769. Isolamento e Identificação do *Vibrio Cholerae* no Laboratório de Saúde Pública de Niassa, 1º Trimestre-2024

Edgar Arinde[1], Octávia Mbofana[2], Isabel Bule[3], Fernando Sitoe[4]

[1]Laboratório Saúde Pública, Lichinga, [2]Laboratório de Biologia Molecular de Pemba, [3]Departamento de Saúde Militar -Ministério da Defesa Nacional, [4]Repartição Central do Laboratórios Clínicos

Introdução: A cólera é uma doença diarréica aguda causada pelo *Vibrio Cholerae* que continua sendo um problema de saúde pública em países em desenvolvimento, incluindo Moçambique. A rápida identificação e tratamento são essenciais para prevenir surtos e reduzir a mortalidade associada à doença até 80% dos casos. O estudo teve como objetivo analisar a influência do tempo no processamento de amostras fecais de pacientes atendidos nos Centros de Tratamento de Doenças Diarreicas de Niassa aos resultados laboratoriais da doença.

Metodologia: Realizou-se um estudo de coorte retrospectivo, que incidiu em resultados de 50 amostras clínicas de pacientes internados, disponíveis no Livro de Registo do Laboratório de Saúde Pública, entre Novembro de 2023 e Março de 2024. Utilizou-se o software R versão 4.3.3 para o teste qui-quadrado para determinar a associação entre o tempo de processamento das amostras fecais com suspeita de cólera e os resultados dos testes laboratoriais para detecção do *Vibrio Cholerae*. Os valores de qui-quadrado esperados foram calculados e comparados com os tabelados com base no valor-p. O valor de OR foi calculado para saber a probabilidade de um resultado laboratorial positivo ou negativo para cólera ocorrer em uma amostra que ficou muito acima de 96 horas sem ser processada.

Resultados: O valor de qui-quadrado calculado foi de 0.0105 e o tabelado de 3.84, como o valor-p foi menor 0.05 aceitou-se a hipótese alternativa, significando inexistência de evidências suficientes para concluir que há uma associação entre o tempo de processamento da amostra e o resultado do teste ser positivo ou negativo. O valor do OR foi 1.42 significando que as chances de um caso positivo ocorrer entre as amostras processadas em menos 96 horas sãoaproximadamente 1.42 vezes maior do que as chances de um caso positivo ocorrer entre as amostras processadas em mais de 96 horas.

Conclusão: O estudo demonstrou inexistência de evidências para uma associação entre o tempo de processamento da amostra e os resultados dos teste laboratoriais para a detecção de *Vibrio Cholerae* em amostras fecais de pacientes atendidos nos Centros de Tratamento de doenças diarreícas, destacando a importância da vigilância e diagnóstico precoce para prevenir surtos da doença.

Palavras-chave: *Vibrio cholerae*, Niassa, Amostras fecais, Centro de Tratamento de Cólera

772. Prevalência e Resistência Antimicrobiana das Enterobacterias incluindo Vibrio Cholerae Isoladas em Amostras Diarreicas, Cabo-Delgado, 2023

Nelo Chimangande[1], Selemane Momade[1], Amélia Gomonda[1], Houston Culuze[1], Zuria Mahassa[1], Jackson Somar1, Énes Langa[1], Álvaro Ernesto[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde - Delegação Provincial de Cabo Delgado

Introdução: Desde Dezembro de 2022, a província de Cabo Delgado tem vindo a registar aumento de número de casos de diarreia em quase todos os distritos, incluindo as áreas consideradas de baixo risco. Em 2023 registou-se um aumento significativo de casos, incluindo a cólera onde de Janeiro a dezembro foram confirmados mais de 1257 casos de cólera. Actualmente a província conta com 12 distritos que albergam zonas quentes para a cólera. O objectivo de trabalho foi determinar a prevalência e a resistência antimicrobiana das enterobacterias incluindo *Vibrio cholerae* isoladas em amostras diarreicas.

Metodologia: Desenvolveu-se um estudo transversal descritivo, com abordagem quantitativa na província de Cabo Delgado. Foram colhidas um total de 759 amostras diarreicas em unidades sanitárias de 17 distritos da província, acompanhadas de ficha de notificação estas foram referenciadas ao Laboratório de Saúde Pública de Pemba. Para a testagem laboratorial usou-se o método de cultura, a testagem da sensibilidade das bactérias aos antibióticos usou-se o método de difusão, na escala de Macfarland e a análise dos dados foi feita usando programa *Microsoft Excel* versão 2019.

Resultados: Dos 759 pacientes, 52,2 % eram do sexo masculino e 47,8% do sexo feminino, a faixa etária de 0-4 anos teve a proporção de 21,9%, a de 5-14 anos 16% e ≥15 anos 61,4%. Das amostras recebidas 81,9% (622/759) foram culturas positivas, onde 63,2% para *Vibrio cholerae*, 2,3% *Shigella spp*, 0,5% *Serratia spp*, 1% *Salmonella spp*, 5% *Providencia spp*, 2% *Proteus*, 2% *M. morgani*, 6% *Klebsiella spp*, 15% *Enterobacter spp*, 3% *Citrobacter spp*. Submetidos ao teste de sensibilidade antibiótica, verificou-se que *Vibrio cholerae* mostrou-se mais sensível a Tetraciclina, Gentamicina, ciproflaxacina e azitromicina (90-97%) e resistente a Ampicilina, Meropenem (77-100), as restantes das enterobterias foram mais sensíveis a ciproflaxacina e ceftriaxone-(93-98%) e resistentes a ampicilina, meropenem e sulfametoxazol-(77-100%).

Conclusão: De acordo com os resultados, a prevalência de *Vibrio cholerae* é a mais alta e a maior parte das enterobacterias mostram-se resistentes aos antibióticos comumente usados na rotina clínica para o tratamento das infeções entéricas, com isto, a necessidade de reforçar as medidas de saneamento do meio e uso de testes laboratoriais para o diagnóstico e conduta terapêutica.

Palavras-chave: *Vibrio cholerae*, Cabo Delgado, Resistência antimicrobiana, Enterobacteria

783. Ocorrência de *Escherichia Coli* em Menores de 5 Anos Suspeitos de Colera em Nampula

Fernando Nhassengo, Natalio Mario Daudo

Instituto Nacional de Saúde – Nampula

Introdução: A *Escherichia coli* do serotipo Enterotoxigénica (ETEC) é um dos grupos de patógenos entéricos associados aos casos de diarreia aquosa infantil principalmente nos países em desenvolvimento, como é o caso de Moçambique. A manifestação da sua sintomatologia tem sido similar ao que é verificado em indivíduos contaminados pela cólera, o que de certa forma pode confundir a primeira vista. Este estudo tem o objectivo de avaliar a ocorrência de *Escherichia coli* em pacientes menores de 5 anos suspeitos de cólera na Província de Nampula.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo e quantitativo, com dados retrospectivos dos meses de Janeiro à Dezembro do ano de 2023, colhidos na base de dados do Laboratório de saúde Pública do Instituto Nacional de Saúde da Delegação de Nampula. Foram analisados dados de amostras de fezes colhidas por Zaragatoa rectal de 336 crianças menores de 5 anos suspeitas de cólera ao nível da província, que tiveram o seu processamento microbiológico em três meios de cultura (TCBs, XLD e MacConkey) e posteriormente, a identificação bioquímica dos espécimes isolados.

Resultados: Das 336 amostras, 83 (24,7%) foram diagnosticadas como a *Escherichia coli*, 104 (30,9%) foram positivos a Vibrio cholerae, 61 (18,1%) amostras foram diagnosticadas como Ausência de Crescimento Bacteriano (ACB) e por fim 88 (26,1%) foram microorganismos da flora norma. Das 83 *Escherichia coli* diagnosticados, a maior percentagem (67%; 56/83), foi do sexo masculino comparativamente a do sexo feminino (32%; 27/83). Das 83 *Escherichia coli* confirmadas, o distrito de Nampula cidade teve maior número de casos (85.5% 71/83).

Conclusão: Com estes resultados, pode-se concluir que a *Escherichia coli* é o segundo agente etiológico mais implicado em casos de diarréia em crianças menores de 5 anos suspeitos de cólera na província de Nampula, depois de *Vibrio cholerae* e neste âmbito percebe-se que há necessidade de diferenciação dos tipos de Escherichia coli implicados em casos de diarreia.

Palavras-chave: *Escherichia coli*, Nampula, Cólera, Diarreia menores de 5 anos

784. Ocorrência de *Escherichia coli* em Menores de 5 Anos Suspeitos de Cólera em Nampula

Fernando Nhassengo[1], Jucunu Chitio[1], Elisa Taviani[2], Amelia Mondlane[3]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Universidade de Genova – Italia, [3]Centro de Biotecnologia – UEM

Introdução: A cólera é uma doença diarréica causada pela bactéria Vibrio cholerae com um elevado potencial de provocar surtos epidemiológicos. Em Moçambique tal como em vários países de África Austral, a cólera constitui uma doença endémica . O ***Vibrio cholerae*** é transmitido através da ingestão de alimentos ou água contaminada e faz parte da flora natural do ambiente aquático e pode sobreviver em reservatórios aquáticos em diversas formas e associado a hospedeiros aquáticos naturais. O presente estudo avaliou a presença de *V. cholerae O1* no ambiente aquático na província de Sofala e o perfil de resistência antimicrobiana, numa área fortemente afectada por uma epidemia de cólera após o ciclone IDAI para elucidar a possibilidade da estirpe epidémica ter persistido e supostamente evoluído no ambiente aquático.

Metodologia: Para o efeito, 77 amostras de água do ambiente aquático (valas de drenagem, poços, rios e Estação de Tratamento de Águas Residuais) foram colhidas, filtradas e enriquecidas em APA e semeadas em Ágar TCBS para a identificação de vibrião e confirmadas por sorologia. Para o Teste de Susceptibilidade Antimicrobiana, usou-se método KirbyBaueras. Amostras positivas a sorologia de *Vibrio cholerae O1* foram submetidas a PCR para genes rfbO1 usando WGS e foram sequenciadas para a identificação de genes de virulência e resistência antimicrobiana.

Resultados: Dos 66 isolados suspeitos de *Vibrio cholerae*, 26 foram confirmados como *Vibrio cholerae* serotipo O1 e submetidos a TSA para Clorafenicol, Gentamicina, Ciprofloxacina, Meropenem e Cefotaxime onde verificou-se a ciprofloxacina e cefotaxime com maior percetual de resistência (20) 80 % e (12) 46.2% respectivamente e, Gentamicina, clorafenicol e Meropenem com maior percentual de sensibilidade 25(96.1%), 24 (92.3%) e 20 (76.9%) respectivamente. Dos 19 isolados submetidos ao sequenciamento, 17 foram confirmados como *Vibrio cholerae O1*.

Conclusão: Com estes resultados podemos concluir que as valas de drenagem em Sofala são reservatorios de *Vibrio cholerae* e constitui um potencial problema para o surgimento de novos surtos. A compreensão da dinâmica do *Vibrio Cholerae* e resistência a antibióticos de primeira de linha (Ciprofloxacina e cefotaxime) em reservatórios aquáticos fornece informações valiosas sobre a epidemiologia da cólera, ajudando a prever e controlar surtos de forma mais eficaz.

Palavras-chave: *Vibrio cholerae*, Resistência antimicrobiana, Sorologia, Ambiente aquático

787. Factores que Influenciam na Baixa Aderência ao Contraceptivo Implante no Hospital Rural de Ribáuè

André Pareia

Hospital Rural de Ribáuè

Introdução: O Implante é um anticonceptivo hormonal de longa duração (3 à 5 anos) altamente eficaz. Na região da África Austral, cerca de 70% das utentes preferem as pílulas e injectável. Em Moçambique, o uso do Implante foi introduzido em 2012 como um novo método de Planeamento Familiar e teve o potencial de ser um dos mais escolhidos. No Hospital Rural de Ribáuè, é notória a baixa aderência ao Implante onde em 2023, apenas 9.4% das utentes aderiu o método num total de 3917 utentes iniciantes do Planeamento Familiar. Assim, o estudo tinha por objectivo identificar os factores que influenciam na baixa adesão ao Implante nas mulheres de 18 à 45 anos de idade no Hospital Rural de Ribáuè.

Metodologia: O estudo foi realizado na Consulta de Saúde Sexual e Reprodutiva do Hospital Rural de Ribáuè, em Março de 2024, durante as actividades normais do sector. Tratou-se de um estudo transversal qualitativo, com uma amostra de 14 utentes determinada por saturação teórica através do método de amostragem não probabilística por acessibilidade, foi aplicada a entrevista semiestruturada através de um guião de entrevista individual. Para a análise dos dados, foi recorrida a técnica de análise de conteúdo sistemática de Bardin, onde foram criadas duas categorias analíticas a partir dos depoimentos das participantes, com recurso ao Excel foram encontradas as frequências.

Resultados: Encontrou-se que 78.6% das entrevistadas fazia contraceptivo injectável, apenas 14.3% implante e 7.1% pílulas. Quanto as razões de escolha do contraceptivo, as respostas das entrevistadas foram analisadas em duas categoriasonde, 28.6% dos depoimentos foi da categoria de factores intrínsecos ligados aos efeitos secundários do contraceptivo e 71.4% foi da categoria de factores extrínsecos ligados aos mitos.

Conclusão: Conclui-se que a maioria das mulheres tem preferência pelo contraceptivo injectável e a baixa aderência ao Implante é influenciada por factores extrínsecos ligados aos mitos. Os resultados do presente estudo irão contribuir na adopção de estratégias de educação em saúde e sensibilização, onde por um lado poderá melhorar a aderência e por outro lado reduzir a pressão sobre outros contraceptivos.

Palavras-chave: Baixa adesão, Contraceptivo, Implante, Hospital Rural de Ribáuè

788. Completude da 2ª Dose da Vacina Sarampo/Rubéola em Crianças no Distrito de Bilene, ano 2022

Majano Machatine[1], Ismail Chiposse[1], Amâncio Nhangave[1]*

[1]Direcção Provincial de Saúde de Gaza - Núcleo de Pesquisa

Introdução: O Sarampo/Rubéola constituem um importante problema de saúde pública, devido a morbimortalidade causada pela infecção. A taxa de cobertura da segunda dose esta dose situa-se abaixo de 80%. Em Moçambique foram notificados 2735 casos de Sarampo e 3 óbitos em 2018. O estudo visa determinar A completude da 2ª dose da vacina Sarampo/Rubéola em crianças de 23 a 59 meses de idade no Posto Administrativo de Mazivila.

Metodologia: Realizou-se o estudo descritivo transversal quantitativa, no Posto Administrativo de Mazivila, Distrito de Bilene, foi considerada uma amostra de 344 cuidadores de crianças de 23 a 59 meses de idade seleccionados mediante amostragem probabilística por conglomerados, onde. Foi usado um formulário no qual anotaram-se as variáveis correspondentes ao estudo. Foi feita análise retrospectiva de dados, tabulados em tabelas, gráficos e calculadas as percentagens e com recurso a uma plataforma estatística PSPP versão 4, onde foram feitas análises descritivas das variáveis.

Resultados: Participaram 344 cuidadores de crianças, destes verificou-se que das 92% IC 99% (0.88-0.96) das crianças fizeram a 1ª dose, 60% IC (0.53-0.67) é que conseguiram fazer a segunda dose da vacina Sarampo/Rubéola. Sobre os motivos da criança não tomar a segunda dose, 70 (20,3%) não vacinaram porque não sabiam, 24 (7%) devido a outro motivo não especificado, 21 (6,1%) pensavam que a criança era grande e 20 (5.8%) viviam longe da unidade sanitária.

Conclusão: O incumprimento do calendário vacinal por parte das mães/cuidadores é maior, o que pode concorrer para o surgimento de surtos, epidemias e retardar a eliminação de Sarampo/Rubéola no País. Sugere-se intensificar brigadas moveis e busca ativa de crianças faltosas, divulgar e capacitar os actores comunitários sobre o novo calendário vacinal, reduzir se possível o intervalo entre as doses das vacinas e verificar rigorosamente os cartões de saúde da criança a quando da visita nas unidades sanitaria por varios motivos.

Palavras-chave: Completude, Vacina Sarampo/Rubéola, Crianças de 23 a 59 meses

792. Biomarcadores de Severidade da COVID-19 na População Moçambicana

Onélia Guiliche[1], Celso Castiano[1], Almiro Tivane[1], Vânia Maphossa[1], Igor Capitine[1], Tereza Batetine[1], Osvaldo Inlamea[1], Marino Marengue[2], Lúcia Chambal[3], Raquel Matavele[4]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Hospital Geral de Polana Caniço, [3]Hospital Central de Maputo, [4]Centro de Investigação e Desenvolvimento em Etnobotânica

Introdução: As alterações nos parâmetros hematológicos e bioquímicos têm sido relatadas e estudadas como biomarcadores da gravidade da COVID-19. Contudo pouco se sabe sobre essas variações no contexto Moçambicano. A identificação de parâmetros que permitam prever a gravidade da infecção é importante para a adoção de medidas destinadas a reduzir as taxas de mortalidade por COVID-19. Neste estudo, avaliamos os biomarcadores da gravidade da doença em indivíduos moçambicanos positivos para RT-PCR do SARS-CoV-2.

Metodologia: Um estudo transversal realizado de fevereiro de 2021 a janeiro de 2022, indivíduos com mais de 18 anos foram recrutados em unidades de vigilância e centros de isolamento de COVID-19 em Maputo. Um questionário pré-estruturado foi administrado para colheita de informações clínicas, amostras de sangue e nasofaríngeas foram colhidas para realizar o RT-PCR de SARS-CoV-2 e contagem de células sanguíneas e bioquímica. O teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para acessar as diferenças entre as medianas dos grupos. A análise dos biomarcadores de gravidade foi realizada utilizando análise de Kruskal-Wallis e curva de operação do receptor (ROC). Os dados foram analisados no Prisma versão 9.

Resultados: Oitenta e cinco indivíduos foram estratificados em negativos (n=22), assintomáticos (n=21), ligeiros (n=16), moderados (n=5) e graves (n=21). Os níveis dos parâmetros hematológicos como leucócitos (p=0,002) e neutrófilos (p=0,000) aumentaram com o aumento da gravidade dos casos, enquanto os linfócitos estavam diminuídos (p=0,000). Os níveis séricos de parâmetros metabólicos como glicose (p=0,000) e ureia (p=0,006) estavam mais de 1,2 vezes aumentados em casos graves em comparação com outros grupos. Proteínas da função hepática como proteína C-reativa (CRP) (p=0,000) estavam 82 vezes mais elevadas em casos graves em comparação com outros grupos. Os melhores parâmetros para distinguir pacientes graves de casos assintomáticos foram PCR (AUC=0,969; p<0,0001) para os parâmetros hematológicos.

Conclusão: Nosso estudo demonstra que os melhores biomarcadores para distinguir pacientes graves de casos assintomáticos em pacientes com COVID-19 foram PCR, linfócitos, neutrófilos e eosinófilos. Vale ressaltar a falta de alterações nos parâmetros da série vermelha e plaquetária, sugerindo que pode haver peculiaridades na manifestação da COVID-19 no contexto Moçambicano.

Palavras-chave: Moçambique, COVID-19, Biomarcadores, Severidade

794. Avaliação da Morbilidade por Geohelmintíases entre Crianças em Idade Escolar no Distrito de Manhiça

Valdemiro Novela[1], Augusto Messa Jr[1], Berta Grau-Pujol[1,2], Anelsio Cossa[1], Osvaldo Muchisse[1], Javier Gandasegui[2], Charfudin Sacoor[1], Inácio Mandomando[1,2,3] , José Munõz[2]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), Moçambique, [2]ISGlobal, Hospital Clínic - Universitat de Barcelona, Espanha, [3]Instituto Nacional de Saúde (INS), Moçambique

Introdução: As infecções transmitidas por geohelmintos (helmintos transmitidos pelo solo) estão entre as mais comuns em todo o mundo, afectando cerca de 24% da população mundial, sendo endémicas em zonas tropicais e subtropicais, especialmente em países de baixa renda, com acesso deficiente à água e ao saneamento. No distrito da Manhiça, estima-se uma prevalência global de infecções geohelmínticas superior a 20%, e em algumas áreas ultrapassa os 50%, porém ao nível escolar esta informação é escassa. Este estudo pretende avaliar a morbilidade das infecções por geohelmintos (*Ascaris lumbricoides, Tricuris trichiura*, uncinárias e *Strongyloides stercoralis*) e *Schistossoma mansoni* em crianças em idade escolar no distrito da Manhiça.

Metodologia: Os dados apresentados são da linha de base de uma coorte prospectiva conduzida de Fevereiro de 2019 à Fevereiro de 2020, envolvendo crianças dos 6-17 anos de idade, nas escolas primárias completas de Pateque e de Taninga, no distrito da Manhiça. Foram colhidas amostras de fezes e analisadas pelas técnicas microscópicas de Kato-Katz e Baermann. As análises estatísticas foram feitas em R, onde foi considerado o Intervalo de Confiança de 95% e o nível de significância de 0.05.

Resultados: Foram recrutados um total de 1029 participantes e a prevalência de geohelmintos foi de 17.6% (181/1029), onde *T. trichiura* foi a espécie mais frequente (9.6%; 99/1029), seguida por *A. lumbricoides* (6.3%; 65/1029), *S. stercoralis* (2.6%; 27/1029), uncinárias (1.9%; 20/1029) e, *S. mansoni* foi a menos frequente (0.3%; 3/1029). Observou-se co-infecções por dois (15.6%; 28/180) e três (0.6%; 1/180) parasitas, onde a combinação de *A. lumbricoides* e *T. trichiura* foi a mais frequente (75%; 21/28). Não se observou infecções de intensidade alta, sendo a maioria das infecções leve, independentemente da espécie: uncinárias (94.7%), *T. trichiura* (94.9%) e, *A. lumbricoides* (56.3%).

Conclusão: Os resultados ressaltam a persistente prevalência de infecções por geohelmintos nas crianças em idade escolar, apesar das frequentes campanhas de desparasitação no ambiente escolar. Isso sugere a circulação desses parasitas também nos ambientes familiares, contribuindo para reinfecções. Assim, é urgente implementar estratégias voltadas também para seus agregados familiares visando reduzir a morbilidade associada a essas infecções.

Palavras-chave: Geohelmintos, Crianças em idade escolar, Prevalência e intensidade, Manhiça, Doenças tropicais negligenciadas

800. Valor Prognóstico da Quantificação de Basket Cells para Leucemia Linfoblástica Aguda Pediátrica em Moçambique

Onelia Guiliche[1], Adérito Sigaúque[1], Edson Mongo[1], Vânia Maphossa[1], Chishamiso Mudenyanga[2], Tereza Babetine[1], Angelina Dias[3], Dadirayi Mutsaka[2], Faizana Amodo[3], Raquel Matavele-Chissumba[4]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Clinton Health Acess iniciative, [3]Serviço de Hemato-Oncologia, [4]Centro de Investigação e Desenvolvimento em Etnobotânica

Introdução: A microscopia continua a ser um método importante de diagnóstico para triagem de leucemia em países de baixa renda. Em Moçambique, o diagnóstico de leucemia por imunofenotipagem está disponível em apenas um laboratório. Basket cells são linfócitos frágeis danificados durante a preparação de esfregaços de sangue periférico. É uma anormalidade associada a alguns estados de doença, como mononucleose infecciosa e leucemia linfocítica crônica. As Basket cells são fáceis de identificar e a presença de um número crescente no esfregaço sanguíneo pode ser indicativo de leucemia. Nosso objetivo é avaliar a viabilidade da quantificação de basket cells como marcador prognóstico em crianças diagnosticadas com leucemia aguda em Moçambique.

Metodologia: Amostras de esfregaço de sangue periférico de 86 pacientes do Serviço de Hemato-Oncologia Pediátrico do Hospital Central de Maputo foram avaliadas no Instituto Nacional de Saúde e confirmadas por diagnóstico laboratorial rotineiramente realizado por imunofenotipagem de amostras de medula óssea. A análise de Kruskal-Wallis foi utilizada para avaliar a diferença entre as medianas dos grupos e o teste Mann-Whitney para avaliar a associação entre o número de basket cells e a taxa de mortalidade.

Resultados: Observou-se contagens altas de basket cells em pacientes com Leucemia Linfoblastica Aguda- B (LLA-B) e Leucemia Linfoblastica Aguda tipo T (LLA-T) em comparação com casos negativos (p=0.0016; p=0.0010, respectivamente). Não foi encontrada diferença entre o número de basket cells para pacientes com Leucemia Mieloide Aguda (LMA) em comparação com pacientes negativos (p=0.0819). Por outro lado, não foi observada diferença entre o número de basket cells entre LLA-B e LLA-T (p= 0.4053). A contagem mediana de basket cells foi maior em pacientes que foram a óbito em comparação com os vivos (p=0.0267). Essa diferença, entre pacientes mortos e vivos, não foi observada ao considerar o número de blastos periféricos no momento do diagnóstico (p= 0.651).

Conclusão: A análise preliminar sugere que a quantidade de basket cells no esfregaço de sangue periférico também é uma ferramenta útil para suspeita de casos de LLA em países com recursos limitados. Além disso, um maior número de basket cells pode ser um marcador de mau prognóstico. Estudos adicionais são necessários para apoiar essas observações.

Palavras-chave: Leucemia linfoblastica aguda, Moçambique, Valor prognóstico, Quantificação basket cells

801. Factores Comportamentais do Uso de Redes Mosquiteiras em Grupos Vulneráveis em Distritos Críticos de Gaza

Amâncio Nhangave[1], Ismail Chiposse[1], Alfa Moiane[2], Izaidino Muchanga[3], Abuchahama Saifodine[4]*

[1]Direcção Provincial de Saúde de Gaza, [2]Ministério da Saúde, [3]Universidade São Tomás de Moçambique, [4]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: Apesar de regularmente estarem a ser implementadas as estratégias de prevenção da malária, em que faz parte a distribuição massiva das redes tratadas com insecticidas, em 2021, Moçambique estava em quarto lugar em termos de casos e mortes por malária a nível global. A província de Gaza possui uma das taxas mais altas de posse da rede mosquiteira (92%), no entanto, apresenta-se como a segunda com menor taxa de uso (64,6%). Este estudo tem como objectivo analisar os factores comportamentais associados ao uso de redes tratadas com insecticidas em mulheres grávidas e mães com crianças menores de 5 anos nos Distritos de Limpopo e Chibuto.

Metodologia: Fez-se um estudo descritivo qualitativo. Aplicou-se entrevistas em profundidade a 48 mulheres grávidas e com crianças menores de cinco anos. Usou-se a amostragem por conveniência. Com base nos temas emergentes, foram criados os códigos e as respectivas directrizes para sua aplicação. De forma independente, os três investigadores codificaram todas as transcrições. Foi usado o software Maxqda, versão 12,0 para codificar as transcrições e para extrair relatórios da codificação, as quais foram usadas para a elaboração das tabelas de redução e sumário de dados.

Resultados: A maioria das mães com crianças menores de cinco anos (20/24) refere que a rede mosquiteira serve para proteger-lhes dos mosquitos e disse que experimentou os efeitos adversos do insecticida impregnado na rede mosquiteira como: alergia, fobia e sensação de aumento da temperatura. Cerca da metade das mulheres grávidas (11/24), referiu que só foi fornecida a rede mosquiteira e nenhuma informação sobre os cuidados a ter com a redefoi dada antes do seu uso e perto da metade, foi informada que devia lavar a rede com detergente em po e estender ao sol.

Conclusão: Os eventos adversos do insecticida impregnado na rede mosquiteira, percepção de inexistência de mosquitos no inverno, provisão de mensagens-chave incompletas e incorrectas, são factores que influenciam o uso da rede mosquiteira, portanto, recomenda-se a provisão de mensagens-chave completas e correctas assim como contemplar um plano integrado de actividades multissectoriais pós-distribuição de redes mosquiteiras para a massificação do seu uso.

Palavras-chave: Factores comportamentais, Uso da rede mosquiteira, Mulheres grávidas e crianças menores de cinco anos, Gaza

806. Vigilância Molecular das Deleções do Gene Pfhrp2/3 do *P. Falciparum* em Moçambique, 2023

Clemente Silva[1], Glória Matambisso[1], Simone Boene[1], Francisco Saúte[1], Dário Tembisse[1], Eduard Rovira-Vallbona[2], Neide Canana[3], Paulino da Costa[1], Andrés Aranda Díaz[4], Bernardete Rafael[5], Baltazar Candrinho[5], Bryan Greenhouse[4], Sónia Enosse[3], Alfredo Mayor[1,2]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, [2]Hospital Clínic Universitat de Barcelona, [3]Malaria Consortium - Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, [4]EPPIcenter Research Program Division of HIV Infectious Disease and Global Medicine Department of Medicine University of California San Francisco, [5]Programa Nacional do Controle da Malária-Moçambique

Introdução: Os TDR são o principal método de diagnóstico da malária em unidades sanitárias (US) pertencentes a zonas endémicas, devido à redução dos tempos de espera pelos resultados e à necessidade mínima de formação dopessoal das US. O diagnóstico de *P.falciparum* utilizando os TDRs baseados HRP2 tem sido comprometido devido a deleções nos genes pfhrp2 e pfhrp3 que codificam aos antigénios detectados pelos anticorpos encontrados nos TDR. Devido ao elevado peso da malária em Moçambique, é crucial monitorizar o potencial aumento das deleções pfhrp2/3 no país.

Metodologia: As deleções pfhrp2/3 de P. falciparum foram avaliadas seguindo o protocolo da OMS. Recrutou-se 370 pacientes positivos para malária por província. A amostragem teve lugar em 2023 em 32 US de 6 províncias de transmissão média/elevada, durante a estação das chuvas. As crianças com idades compreendidas entre os 2 e os 10 anos que apresentavam febre ou história de febre foram testadas tanto por HRP2-TDR como por TDR-LDH para identificar resultados falsos negativos suspeitos devido a deleções pfhrp2/3 e colheu-se gotas de sangue (DBS) nas positivos por pelo menos um dos num ou em ambos os TDR. Foram selecionados DBS de crianças com um TDR-HRP2 negativo mas um TDR-LDH positivo para avaliar a presença de deleções de pfhrp2/3 por multiplex qPCR.

Resultados: 3208 participantes foram admitidos no US, dos quais 81,6% (2617/3208) foram positivos para um dos TDR da malária. No total, 0,8% (210/2617) das amostras apresentaram resultados discrepantes de TDR: 22 HRP2-/LDH+ e 188 HRP2+/LDH-. A prevalência de falsos negativos suspeitos por HRP2-TDR por província variou entre 0,45% (2/511) e 1,38% (6/527), com as províncias de Inhambane e Nampula como principais contribuintes (n=12 amostras, 6 cada). As deleções do gene pfhrp2/3 foram detectadas em 4 casos nestas duas províncias, com uma prevalência entre casos de malária Pf não complicada de 0,23% (1/436) e 0,56% (3/536), respetivamente. A prevalência global de deleções do gene pfhrp2/3 foi de 0,15% (4/2617).

Conclusão: As deleções do gene pfhrp2/3 foram detectadas em 2 das 6 províncias, com uma prevalência inferior a 5% (limiar de alerta da OMS). Assim, recomenda-se a utilização continua de TDRs baseados em HRP2 em Moçambique.

Palavras-chave: Moçambique, *P. Falciparum*, Deleções pfhrp2/3

815. Avaliação de um Dispositivo Portátil de PCR em Tempo Real (PeakPCR) para Diagnóstico de Geohelmintos

Augusto Messa Jr[1], Áuria de Jesus[2], Valdemiro Novela[1], Michel Bengtson[2], Lisette Van Lieshout[2], Jose Muñoz[3], Inácio Mandomando[1,2]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), [2]Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), [3]ISGlobal, Hospital Clínic - Universitat de Barcelona

Introdução: Geohelmintos são um grupo de parasitas intestinais que afectam cerca de 1/5 da população mundial; porém o diagnóstico através de microscopia é bastante limitado para monitoria dos programas de desparasitação. A alternativa mais viável, os testes moleculares (PCR), é condicionada, em parte, pela existência de laboratórios equipados. Neste estudo pretende-se avaliar o desempenho de um dispositivo portátil e ultra-rápido de reacção em cadeia da polimerase em tempo real (qPCR), o peakPCR, num contexto endémico.

Metodologia: Analisou-se amostras de fezes de crianças em idade escolar (5-18 anos) do distrito da Manhiça colhidas entre Outubro de 2022 e Março de 2023 no âmbito de um ensaio clínico para avaliação da segurança e eficácia de uma combinação em dose fixa de Albendazole e Ivermectina (ALIVE) para detecção de *Trichuris trichiura* e *Ascaris lumbricoides* usando 2 métodos, multiplex qPCR (Applied Biosystems™ 7500) e qPCR multiparalela (peakPCR). A multiplex qPCR foi usada como padrão-ouro para determinação da sensibilidade, especificidade, valores predictivos positivo (VPP) e negativo (VPN), e nível de concordância entre os métodos.

Resultados: Das 325 amostras de fezes analisadas, 187 (57.5%) foram positivas por multiplex qPCR para T. trichiura e 50 (15.4%) para *A. lumbricoides*, enquanto 191 (58.8%) amostras foram positivas por qPCR multiparelela para T. trichiura e 62 (19.1%) para *A. lumbricoides*. A sensibilidade foi de 97.9% e 100%, especificidade de 94.2% e 95.6%, e VPN de 97% e 100%, para *T. trichiura* e *A. lumbricoides*, respectivamente. O VPP foi alto (95.8%) para T. trichiura, porém moderado (80.6%) para *A. lumbricoides*. A concordância entre os métodos foi quase perfeita para detecção de *T. trichiura* (κ=0.92 [0.88-0.97]) e *A. lumbricoides* (κ=0.86 [0.80-0.93]).

Conclusão: O dispositivo em teste (peakPCR) demonstrou um desempenho comparável ao padrão-ouro (Applied Biosystems™ 7500) para detecção de geohelmintos em amostras de fezes num contexto endémico, sugerindo sua aplicação para uso em contextos com recursos limitados e potencial uso como ferramenta de diagnóstico *point-of-care*.

Palavras-chave: Doenças tropicais negligenciadas, geohelmintos, PCR em tempo real (qPCR), peakPCR, Avaliação de desempenho de testes

818. Perfil Etiológico da Mortalidade Intra-Hospitalar em Niassa, 2023

Jorge Passero, Egídio Armando Missage*

Serviço Provincial de Saúde do Niassa

Introdução: A taxa de mortalidade intra-hospitalar na província do Niassa em 2023 foi de 7% que está acima do padrão da Organização Mundial de Saúde que é 4%. Com esta a taxa elevada, o sector de saúde quer reduzir casos de mortes possíveis de evitar. O objectivo de estudo foi descrever o perfil etiológico da mortalidade intra-hospitalar em Niassa 2023.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo com uma abordagem quantitativa, realizado em Março de 2024 em Niassa. Foi usada amostragem não probabilística intencional. A recolha de dados foi feita através do Módulo de Gestão de dados Hospitalares (MGDH) e analisados na ferramenta da Organização Mundial de Saúde Análise das causas de mortalidade (ANACOD-3).

Resultados: De um total de 1.600 óbitos ocorrido em Niassa em 2023, 54% foram do sexo masculino e 46% feminino. A faixa etária que mais registou óbitos é 0 a 4 anos ao registar 39,2%, seguida de 35 a 39 anos de idade com uma percentagem de 6%. As principais causas de morte são HIV (11,5%), seguido de Infeções respiratórias inferiores (8,5%); Malária (8,2%); Asfixia de nascimento e trauma de nascimento (6,3%); doenças diarreicas (5,4%), prematuridade e baixo peso ao nascer (4,2%); desnutrição proteico energético (3,5%); doenças cardiovasculares (3,1%) e hipertensão arterial (2,0%). As mortes por condição transmissíveis, maternas, perinatais e desnutrição é mais alta nas idades entre 0 a 10 anos. As mortes por doenças não transmissíveis ocorrem mais nas idades de 45 a 75 anos de idade e mortes por lesões ocorre entre 15 a 24 anos.

Conclusão: Os óbitos intra-hospitalar na província do Niassa ocorrem mais dos 0-4 anos, tendo como a principal causa o HIV, seguido de infeções respiratórias e malária. Recomenda-se a população no sentido de aderir aos cuidados de saúde.

Palavras-chave: Mortalidade, Intra-hospitalar, Niassa, 2023

826. Satisfação dos Pacientes com Serviços de Assistência Farmacêutica no Centro de Saúde 25 de Setembro

Amiel Morais[1], Estêvão Domingos[2]

[1]Universidade Lúrio, [2]Centro de Saúde 25 de Setembro

Introdução: A pesquisa feita pelo Centro de Integridade publica em Moçambique verificou rupturas constantes de stock de Medicamentos essenciais nas unidades sanitárias públicas, a falta de medicamentos põe em risco a vida de muitos pacientes do Sistema nacional de saúde com particular realce para mulheres grávidas, recém-nascidos, pacientes com vírus de imunodeficiência humana e Tuberculose. E estudos recentes relatam também o mau atendimento nas unidades sanitárias trazendo insatisfação por parte da comunidade que adere os serviços de saúde. Pretende-se avaliar a satisfação dos pacientes com serviços de assistência farmacêutica.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional-discritivo, transversal, de natureza básica, abordagem quali-quantitativa, de campo com amostragem probabilística aleatória simples.

Resultados: Foram submetidos ao estudo 385 pacientes ambulatórios atendidos na farmácia pública durante o mês de Outubro do ano 2022. Maior parte dos participantes eram do sexo feminino (55,1%), (57,9%) possuía habilitações literárias do ensino secundário. Foi notável a insatisfação com relação ao acesso de medicamentos prescritos (68,8%), Repasse da informação sobre horário da medicação (64,7%), Repasse da informação sobre conservação de medicamentos (77,4%), Repasse da informação sobre efeitos secundários (87,8%), respeito e cortesia no atendimento (64,7%) e privacidade no atendimento (80%).

Conclusão: Concluiu-se que a percentagem geral dos pacientes satisfeitos com os serviços de assistência farmacêutica nesta unidade sanitária foi de 29,71%.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica, Farmácia pública, Satisfação do paciente

838. Perfil e Mapeamento Geoespacial dos Acidentes de Viação na Cidade e Província de Maputo

Hamida Mulungo[1], Winnie Zucula[1], Naisa Manafe[1], Germano Píris[1], Edna Zimba[1], Nilzio Cavele[1], Julio Rafael[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A sinistralidade rodoviária é actualmente em Moçambique um problema de saúde pública e fruto, entre outros, do aumento da circulação de veículos na rede viária e da reincidência de práticas de condução desadequadas. Apesar dos de acidente de viação (AV) ocorrerem um pouco por todo o território, são registados com maior incidência em determinados troços das principais vias de comunicação. Assim, esta temática constitui uma preocupação crescente nos últimos anos, para o governo de Moçambique. Este estudo teve como objectivo, caracterizar o perfil dos AV e fazer o mapeamento geo-espacial dos mesmos, na Cidade e Província de Maputo.

Metodologia: Tratou-se de um estudo descritivo transversal, com uma abordagem quantitativa. Foram colhido dados sobre AV de forma rectrospectiva nos livros de registo e autos das esquadras registados de dezembro de 2021 a Junho de 2022. Fez se uma análise descritiva através do pacote estatístico Stata 16.1, onde foram calculadas as frequências absolutas e percentagens. Para análise espacial, foram coletadas as coordenadas geográficas dos locais de ocorrência dos acidentes de viação através de GPS e, em seguida, foi elaborado no ArcGIS um mapa contendo a dispersão espacial dos acidentes registados.

Resultados: Foram colhidos dados de um total de 2458 casos de AV. A maioria dos casos ocorreram nas sextas feiras (16%), sabados (16%) e segundas feiras (16%), no intervalo das 15 as 18h (20,3%). Os acidentes do tipo choque entre carros foram os mais frequentes (66,7%), envolvendo automóveis particulaes ligeiros (59,7%). A velocidade excessiva foi a principal causa dos AV (34,4%). A maioria dos intervenientes não procuraram cuidados de saúde (66%). No total dos que necessitaram de atendimento hospitalar, 20,8% (969/4651) desenvolveram lesões graves e 2,8% (129/4651) morreram. Os locais críticos de ocorrência de AV foram Av. de Moçambique próximo a entrada principal do mercado grossista do Zimpeto (17), e próximo ao antigo Controle do Zimpeto (Cidade de Maputo) e na entrada do Terminal Rodoviário Internacional de Ressano Garcia (Província de Maputo).

Conclusão: O estudo revelou que a maioria dos acidentes ocorre em locais de maior fluxo populacional e de veículos depois da hora laboral por velocidade excessiva.

Palavras- chave: Acidentes de viação, Perfil e mapeamento geoespacial

842. Tendências e Determinantes de Resultados Maternos e Perinatais Adversos em Adolescentes na Manhiça, 1998-2021

Ariel Nhacolo[1], Edgar Jamisse[1], Elisio Xerinda[1], Arsenio Nhacolo[1], Teodimiro Matsena[1], Aura Hunguana[1], Felizarda Amosse[1], Helio Amaro[1], Rosauro Varo[1], Inacio Mandomando[1], Charfudin Sacoor[1], Carlos Arnaldo[2], Pedro Alonso[3]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Distrito de Manhiça, Moçambique, [2]Centro de Estudos Africanos, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique, [3]Faculdade de Medicina & Hospital Clinic, Universidade de Barcelona, Barcelona, Espanha

Introdução: Gravidezes precoces contribuem para muitas mortes em raparigas adolescentes e seus bebés no mundo, mas em países como Moçambique, pouco se sabe sobre a magnitude e evolução temporal destes problemas. Este estudo contribui com dados sobre tendências e determinantes de resultados maternos e perinatais adversos em adolescentes no distrito de Manhiça, que possam orientar o desenho de intervenções para reduzir resultados maternos e perinatais adversos em adolescentes na Manhiça e noutros contextos similares.

Metodologia: Os dados vêm do Sistema de Vigilância Demográfica e de Saúde (HDSS) de Manhiça, colhidos entre 1998-2021. Este HDSS regista gravidezes e dados pré-natal, resultados gravidezes e causas de morte usando autópsias verbais. Os resultados adversos analisados aqui são abortos, natimortos, mortes neonatais e maternas. A regressão logística permitiu examinar os factores associados a resultados adversos.

Resultados: O HDSS seguiu 54,336 adolescentes (10-19 anos), tendo registado 12,783 gravidezes. A taxa média anual de abortos em mães adolescentes foi de 35.4 por 1,000 nascidos vivos, 26.0 em mães jovens (20-24) e 36.6 em mães mais velhas (35-49). A taxa de nados mortos foi de 26.7 por 1,000 em adolescentes, 20.0 em jovens e 29.5 em mais velhas (taxa de abortos 30% mais alta que a de nados mortos). A taxa média de mortalidade neonatal foi mais alta em adolescentes (30.5 por 1,000) do que em jovens (19.9) e mais velhas (21.1%). A taxa de mortalidade infantil foi de 61.8 em adolescentes vs 53.4 em jovens e 58.1 em mais velhas. Todas estas taxas reduziram com o tempo, mas lentamente em adolescentes. As causas maternas ocuparam o 4º e o 3º lugar em adolescentes e em jovens (10.0% e 13.5% das mortes, respectivamente). Em adolescentes, as mortes maternas seguiram ao HIV/AIDS/TB (21.3%), acidentes (22.7%) e outras doenças comunicáveis (25.1%).

Conclusão: As taxas de abortos, nados mortos, mortalidade neonatal e infantil são altas na Manhiça, mas reduziram ao longo das últimas 2 décadas; mas lentamente em adolescentes do que em mães mais velhas. Esforços para reduzir gravidezes em adolescentes precisam ser acompanhados pela melhoria do acesso aos serviços de saúde maternoinfantil das adolescentes para reduzir as mortes delas e dos seus bebés.

Palavras-chave: Gravidezes na adolescência, Tendências dos resultados de gravidezes na adolescência, Tendências das mortes maternas em adolescentes, Taxa de abortos em mães adolescentes, Taxa de nados-mortos em mães adolescentes, Taxa de mortalidade neonatal em mães adolescentes, Vigilância de gravidezes no distrito de Manhiça, Resultados de gravidezes em Moçambique.

849. Suplementação com Ferro e Ácido Fólico em Gestantes de Moçambique: Factores Associados e Desfechos Gestacionais

Alberto Paulo Jr[1], Assucênio Chissaque[1,2], Aniceto Jemusse[1], Adilson Bauhofer[1,2], Analoyd Machava[1], Eleonora Nvumba[1], Sabino Rancho[1], Américo Barata[1], Nilsa de Deus[1,3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde – Marracuene Moçambique, [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT) – Portugal, [3]Universidade Eduardo Mondlane – Maputo

Introdução: A suplementação com ferro e ácido fólico durante a gravidez é uma das intervenções mais eficazes, oferecidas gratuitamente. Segundo o Inventário Nacional SARA, dentro dos serviços de cuidados pré-natais, o sal ferroso e o ácido fólico são as intervenções menos oferecidas. O uso de suplementação ainda é baixo, especialmente, em países em vias de desenvolvimento como Moçambique, que possui baixos indicadores de saúde. Esta análise teve como objectivo, determinar frequência de gestantes que realizam a suplementação com ferro e ácido fólico, e determinar os possíveis factores associados.

Metodologia: Trata-se de uma análise descritiva de base hospitalar, com dados secundários de um estudo prospectivo casocontrolo, nos Centros de Saúde José Macamo e 1 de Junho em Maputo e 25 de Setembro em Nampula. A população foi constituída por 1266 gestantes, 940 de Maputo e 326 de Nampula, recrutadas entre Agosto 2022 à Abril 2023, que compareceram às consultas pré-natal e forneceram informações se desde a última consulta, tomaram suplementos com ferro e ácido fólico. As variáveis foram resumidas em frequências e associação entre através do teste Qui-quadrado ou exato de Fisher, utilizando intervalo de confiança a 95%. Os modelos de regressão logística foram construídos para mensurar o comportamento de risco e associar os suplementos com desfechos gestacionais.

Resultados: A frequência de gestantes que tomaram suplementação com ferro e ácido fólico em Maputo e Nampula foi de 96,1% (903/940) e 12,0% (39/326), respectivamente, tendo 21,5% (70/326) das gestantes de Nampula suplementado com apenas ferro. Mulheres grávidas com idade >35 anos [OR: 2.359 (1,124-4,951), p-valor=0,020], e nulíparas [OR: 4,935 (3,086-7,891), p-valor=0,001] têm maiores chances de suplementação em relação as mulheres mais novas e páridas, respectivamente, enquanto que o número de consultas pré-natais <4 [OR: 0,428 (0.274-0.670), p-valor=0,001] está associado a não suplementação, tendo a gestante, menos chances de suplementar. Nenhuma associação foi observada entre suplementação e desfechos adversos.

Conclusão: Nampula apresenta uma taxa de suplementação muito baixa em comparação a Maputo. Os factores relacionados à suplementação foram a idade, a adequação pré-natal e a paridade. É necessário melhorar a educação das mulheres e fornecer suplementos nos centros de saúde como parte dos cuidados de saúde primários.

Palavras-chave: Ferro, Ácido fólico, Gestantes, Moçambique

850. Adequação Pré-Natal e Desfechos Perinatais em Gestantes Atendidas em Maputo e Nampula 2022-2023

Tobias Buce[1,2], Assucênio Chissaque[2], Adilson Bauhofer[2,3], Nádia Muate[2], Aniceto Jemusse[1,2], Laurinda Sumalique[2], Ruth Delfim[2], Américo Barata[2], Bista Florindo[2], Nilsa De Deus[2,4]

[1]Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz), Brasil, [2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo, [3]Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), Universidade Nova de Lisboa, Portugal, [4]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo Cidade

Introdução: A assistência pré-natal visa promover bem-estar materno e fetal, sendo sua adequação uma condição importante para que se garanta a efetividade dos cuidados às gestantes. Em Moçambique, a cobertura da assistência pré-natal está acima de 90% em todas as regiões, abrangendo mulheres de diversas características sociais e reprodutivas. Entretanto, estudos locais, relatam problemas na qualidade da assistência pré-natal prestada a essas mulheres, contribuindo para desfechos maternos e perinatais negativos, e altas taxas de morbimortalidade materna-neonatal. Neste contexto o estudo pretende avaliar a adequação da assistência pré-natal e desfechos perinatais em gestantes atendidas em Maputo e Nampula.

Metodologia: Trata-se de análise secundária de dados de um estudo de coorte-prospectivo (nOPV2-Pregnancy) realizado em Maputo (Centro de Saúde 1 de Junho e Hospital Geral José Macamo) e Nampula (Centro de Saúde 25 de Setembro) de Agosto de 2022 à Abril 2023, envolvendo 1266 gestantes, cujos dados foram colhidos por meio de entrevistas e fichas pré-natais. Para o cálculo da adequação pré-natal, foi elaborado um indicador de adequação de acordo com as recomendações nacionais para um pré-natal adequado que orienta o início até a 16a semana gestacional e realizar pelo menos 4 consultas. As variáveis foram descritas em frequências e para testar associações usou-se o teste Qui-quadrado ou Fisher considerando intervalo de confiança 95% e nível de significância 0,05.

Resultados: A frequência global da assistência pré-natal adequada foi de 41,0% (351/856, IC 95%). Maior inadequação prénatal foi observada em mulheres residentes em Nampula 75,5% (206/273), com destaque para gestantes de nível de escolaridade primário ou abaixo 48,1% (157/273); HIV positivas 13,2% (43/273); multíparas 11,2% (37/273). Quanto aos desfechos, observou-se associação significativa entre a inadequação pré-natal e os desfechos prematuridade 19,4% (38/196; p=0,04), baixo peso 8,2% (16/196; p=0,028), e morte neonatal (16/186; p=0,027) apenas.

Conclusão: A assistência pré-natal adequada nos Centros de saúde José Macamo e 1 de junho em Maputo e Centro de Saúde 25 de Setembro em Nampula é abaixa 41,0%. E esse fator está associado a desfechos como prematuridade, baixo peso ao nascer e morte neonatal. Contudo, estratégias para garantir um pré-natal adequado são essenciais.

Palavras-chave: Pré-natal, Adequação, Desfechos perinatais, Maputo e Nampula

854. Factores Associados à Não-Supressão-Viral em Pacientes Vivendo com HIV/SIDA no Hospital Militar de Maputo, 2019-2020

Eduardo Chicanequisso[1], Cynthia Baltazar[2], Acácio Sabonete[2], Érica Bila[3], Jahit Sacarlal[4]

[1]Departamento de Saúde Militar, [2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique, [3]Departamento de Defesa, Embaixada dos Estados Unidos, Maputo, Moçambique -DHAPP, [4]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Mozambique

Introdução: O HIV continua a ser um problema de saúde pública global, onde em 2022, cerca de 39,0 milhões de pessoas em todo o mundo viviam com VIH e, destas, cerca de 29,8 milhões estavam a receber Tratamento Anti-retroviral (TARV). O objectivo é avaliar o perfil clinico-epidemiológico e factores associados a não supressão viral em pacientes vivendo com HIV/SIDA assistidas no Centro Integrado de Tratamento no Hospital Militar de Maputo (CITRA/HMM).

Metodologia: Tratou-se de um estudo retrospectivo com uma abordagem quantitativa onde foram incluídas 9.015 pessoas com 15+ anos. Utilizou-se dados secundários de pacientes em TARV há pelo menos 2 anos de acompanhamento entre os anos 2019-2020 no CITRA/HMM. A análise dos dados foi realizada no pacote estatístico STATA versão-16,1 e foram usados teste qui-quadrado e regressão logística com Intervalos de Confiança/IC de 95% e p <0,05.

Resultados: Dos 9.105 indivíduos inclusos na análise, 4.808 (52,8%) eram do sexo feminino e 1.235 (13,6%) eram militares. A média de idade foi de 47,9 anos (DP±12,1), e o grupo etário mais prevalente era composto por indivíduos entre 25-59 anos, totalizando 7.297 (80,2%) participantes. Entre os analisados, 5.395 (53,3%) tinham resultados de última carga viral, e destes, 4.148 (76,9%) tinham a carga viral suprimida. Embora a maior proporção de supressão viral tenha sido verificada em civis, quando ajustada, essa diferença não demonstrou significância estatística. Os factores significativos para a não-supressão viral, incluíu o estado civil solteiro (AOR=4,8, IC 95%: 3,93-5,76, p<0,001), a presença de tuberculose activa (AOR=4,6, IC95%: 3,15-6,63, p<0,001) o actual regime de TARV, especialmente nas categorias TDF+3TC+EFV (AOR=12,73, IC 95%: 9,74-16,63, p<0,001), AZT+3TC+NVP (AOR=21,79, IC 95%: 14,13-33,59, p<0,001) e "outros regimes" (AOR=25,79, IC 95%: 18,58-35,80, p<0,001)", quando comparadas com o regime TDF+3TC+DTG.

Conclusão: O nível de supressão viral foi baixo, em comparação com a 3ª meta 95 da ONUSIDA. A não supressão viral esteve associada a um regime de TARV não baseado no dolutegravir, ao estado civil solteiro e a condições de comorbidades, como tuberculose ativa. É necessária uma abordagem multidisciplinar colaborativa para melhorar a aderência ao TARV e garantir a transição de todos os pacientes elegíveis para o regime com dolutegravir.

Palavras-chave: HIV, Supressão viral, Carga viral, TARV, Não supressão viral

859. Fidelidade da Implementação de Modelos Diferenciados para o Tratamento do HIV em Moçambique em 2021

Dorlim Uetela[1], Patrícia Ramgi[1], Sérgio Chicumbe[1], Irénio Gaspar[2], Onei Uetela[3], Lúcia Viera[1], Celso Inguane[3], Sandra Gaveta[1] , Aneth Dinis[3], Sarah Gimbel[3], Kenneth Sherr[3], Aleny Couto[3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Programa Nacional IST-HIV/SIDA, Ministério da Saúde, [3]Departamento de Saúde Global, Universidade de Washingto

Introdução: Em 2018, o Ministério da Saúde de Moçambique (MISAU) decidiu implementar a escala nacional oito modelos diferenciados para o tratamento do HIV, com o objectivo de melhorar a eficiência dos serviços e reduzir a morbimortalidade associada ao HIV até 2030. Os referidos modelos são abordagem familiar (AF), clubes de adesão (AC), dispensa trimestral de antirretrovirais (3MM), fluxo rápido (FF), grupos de adesão comunitária (GAAC) e paragens únicas nos serviços amigos de adolescentes e jovens (PU-SAAJ), saúde materno-infantil (PU-SMI) e tuberculose (PU-TB). Nosso objetivo foi avaliar a fidelidade de implementação desses modelos para informar o MISAU.

Metodologia: Selecionamos quatro unidades sanitárias por conveniência (duas rurais e duas urbanas, sendo uma de grande e a outra de pequeno volume) na província de Sofala, e fizemos a recolha de dados de fidelidade através de entrevistas individuais aprofundadas, discussão em grupos focais e observação directa da implementação da intervenção, em junho de 2021. Para a análise de dados, usamos o quadro conceptual de Carroll para fidelidade da implementação, adaptado para o estudo de fidelidade dos modelos diferenciados, comparando os pilares dos modelos diferenciados (que serviço é oferecido, por quem é oferecido, onde é oferecido e quando é oferecido) às diretrizes nacionais, para cada um dos modelos.

Resultados: Para todos os modelos, a componente laboratorial do pacote de serviços oferecidos apresentou a menor fidelidade, porque os testes não eram realizados de acordo com a directriz nacional por falta de material ou incumprimento do cronograma pelo provedor por falta de treinamento. A PU-MCH foi o modelo com a maior fidelidade. A falta de espaço adequado limitou tanto a implementação como a fidelidade (quando implementado) dos modelos PU-SAAJ e PU-TB em unidades sanitárias de pequeno volume. FF e 3M eram os modelos mais oferecidos enquanto a oferta de AC e CAAG estava temporariamente interrompida devido à COVID-19. A complexidade da intervenção, a disponibilidade de recursos, o treinamento do provedor, as características da unidade sanitária e a COVID-19 foram os moderadores da fidelidade identificados.

Conclusão: No geral, os modelos diferenciados para o tratamento do HIV foram implementados com fidelidade desejada. O príncipal desafio foi a testagem laboratorial atempada.

Palavras-chave: Moçambique, HIV, Modelos diferenciados de tratamento, Fidelidade da implementação

869. Prevalência da Tuberculose Extremamente Resistente na Província de Sofala

*Celestino Paessa**

Delegação de Sofala - Laboratorio de Referencia da Tuberculose

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa, causada pelo bacilo Mycobacterium tuberculosis transmitida através de aerossóis contaminados de um indivíduo com a doença activa (OMS, Global Report, 2021). Apesar da diminuição da mortalidade por TB em cerca de 20% entre 2015 a 2020, a prevalência da TB-MDR e de TB-XDR continuam a aumentar entre os novos casos e os previamente tratatados (WHO Consolidated Guidelines on Tuberculosis, 2021). Moçambique como tantos outros países onde os níveis de Co-infecção pelo HIV/SIDA é alto, enfrentam uma dupla barreira por exiguidade de recursos, o que levam ao atraso do diagnóstico desta doença.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, com recursos aos dados secundários, a partir dos livros de registo e a base de dados eletrónica dos equipamentos para dar maior confiabilidade. Foram selecionados os dados referentes aos meses de Fevereiro a Abril do ano de 2024, tempo em que os equipamentos entraram em uso a nível da província. Para análise de dados recorreu-se as frequências relativas e absolutas, com auxílio do pacote estatístico SPSS na sua versão 23.

Resultados: Foram processadas no total 4793 com uso de aparelho Gene Xpert Ultra, a taxa global de positividade encontrada para TB-MDR foi de 1.6% (77/4793). Todas 77 amostras foram novamente submetidas ao Gene Xpert 10 cores, sendo os resultados revelado uma taxa de sensibilidade de 48.1%. Foram encontradas 16.8% (13/77) resistência a Isoniazida, 5.2% (4/77) a Floroquinolona, 3.9% (3/77) resistente a Ethionamida. 25% das amostras foram indeterminado, sendo 7.8% Kanamicina, 6.5% Amikacina, 6.5% Capreomicina, 3.9% Floroquinolona 1.3% para Isoniazida.

Conclusão: Este estudo determinou a prevalência da TB-XDR com recurso ao Gene Xpert 10 Cores, tendo encontrado uma taxa de positividade médio-alta. Um estudo de prevalência realizado em Eswatine (Ardizzoni et al. 2021) encontrou uma taxa de sensibilidade de 56% se comparado com o nosso resultado que foi de 48.1%.

Palavras-chave: Prevalência, Tuberculose, XDR, Sofala

875. Contraceptivos Modernos em Mulheres em Idade Reprodutiva no Distrito da Manhiça, 2019-2021

Sónia Maculuve[1], Anifa Valá[1], Corssino Tchavana[1], Tacilta Nhampossa[1], Esperança Sevene[1,2]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, [2]Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: Moçambique tem uma elevada taxa de fertilidade que foi 4.7 em 2020 e um baixo uso de contraceptivos, 25% em 2015 comparado com 28% na região subsaariana. Os contraceptivos são essenciais para espaçar as gravidezes e para que as mulheres possam decidir quando ter um filho. No entanto, vários factores podem determinar a escolha do método contraceptivo. Poucos estudos no País descrevem o tipo específico de contraceptivo usado. Este estudo teve como objectivo analisar a utilização de contraceptivos modernos em mulheres em idade reprodutiva.

Metodologia: Estudo descritivo transversal, implementado no Distrito de Manhiça de Julho 2019 a Agosto 2021. Foram incluídas mulheres com idades de 16-49 anos, que frequentavam a consulta de planeamento familiar que consentiram e aceitaram confirmar a ausência da gravidez com teste rápido de gravidez na urina. Os dados foram colhidos através de um questionário estruturado inserido num Tablet e importado para a base de dados RedCAP. A análise estatística descritiva foi realizada utilizando o R versão 4.3.

Resultados: Foram incluídas 546 participantes, principalmente jovens, entre 22-27 anos de idade 170 (30.14%), casadas 283 (50.18%), com o ensino primário 250 (44.3%). O método contraceptivo injectável foi o mais usado 404 (71.40%) incluindo em mulheres com >=40 anos 49 (12.16%), seguido dos contaceptivos orais 109 (19.20%) e do implante 52 (9.21%). O implante foi mais usado por jovens 23 (44.23%), cerca de 48 (9.14%) mulheres revelaram histórico de 6 ou mais gravidezes anteriores e usavam os contraceptivos injectáveis 39 (10.34%). Resultados concordante com outros autores (AYUK BE, 2022; APANGA et all, 2020) que mostraram que na região subsaariana o injetável é o método mais usado.

Conclusão: O estudo revelou que o injectável é o método contraceptivo mais usado entre mulheres em idade reprodutiva que frequentam a consulta de Planeamento Familiar no Distrito da Manhiça. Contudo, a fertilidade continua alta. Recomendamos que se implemente outras estratégias que contribuam para a redução da alta taxa de Fertilidade no País.

Palavras-chave: Planeamento familiar, Contraceptivos modernos, Mulheres idade reprodutiva

876. Uso dos Serviços de Saúde Reprodutiva e HIV em Raparigas Adolescentes na Cidade de Maputo

Vasco Muchanga[1], Luisa Huo[1], Kathryn Kampa[2], Khátia Munguambe[1], Baltazar Chilundo[1], Troy Moon[2]

[1]Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Medicina, [2]Universidade de Tulane, Escola de Saúde Pública e Medicina Tropical

Introdução: O conhecimento e uso os serviços de saúde reprodutivo e HIV, é crucial para prevenção de gravidez e doenças sexualmente transmissíveis em raparigas adolescentes e mulheres jovens. Este estudo visa avaliar o conhecimento, uso e nível de satisfação das raparigas adolescentes e mulheres jovens sobre os serviços de saúde reprodutivo e HIV oferecidos nos centros de saúde.

Metodologia: Trata-se de estudo descritivo transversal. A recolha de dados foi feita através de um inquérito à saída administrado às raparigas adolescentes e mulheres jovens que visitaram os serviços amigos de adolescentes e jovens nos Centros de Saúde de Zimpeto e 1 de Junho, localizados na Cidade de Maputo, entre 1 de Maio e 9 de Junho de 2023. A análise de dados foi feita com recurso ao teste t para variáveis binárias e ANOVA para variáveis multinominal, usando SPSS versão 20.

Resultados: O estudo envolveu 598 raparigas adolescentes e mulheres jovens, com idade entre 15 e 24 anos de idade. Os resultados indicam que em média 75% das raparigas adolescentes e mulheres jovens, conhecem pelo menos um dos 10 serviços de saúde reprodutivo e HIV. O conhecimento médio está associado ao local, centro de saúde de Zimpeto (p=0,000); ao nível de escolaridade, secundário (p =0,000); ser estudante (p= 0,000); ser solteira (p=0,000); professar alguma religião (p=0,000) e viver com os pais (p=0,000). Os serviços de saúde sexual, reprodutivo e HIV mais usados são: Aconselhamento sobre sexo seguro (93%); Aconselhamento sobre prevenção da gravidez (92%); Aconselhamento sobre sexualidade (93%); e Aconselhamento sobre a prevenção das ITS e HIV (92,6%). As raparigas adolescentes e mulheres jovens que frequentam o centro de saúde de Zimpeto estão muito mais satisfeitas em comparação com as que frequentam o centro de saúde 1º de Junho (p=0,000).

Conclusão: As raparigas adolescentes que frequentam o centro de saúde 1 de Junho têm menos conhecimento e satisfação sobre os serviços de saúde reprodutivo e HIV oferecidos. Os resultados sugerem a necessidade de difundir mais informação sobre os serviços de saúde reprodutivo e HIV entre as raparigas adolescentes e mulheres jovens que frequentam o centro de saúde 1 de Junho.

Palavras-chave: HIV, Maputo, Raparigas, Adolescentes, Mulheres jovens, Saúde reprodutiva

878. Susceptibilidade dos Mosquitos Vectores da Malária aos Insecticidas Químicos Usados na Pulverização Intradomiciliária em Gaza

Ester Boa[1], Ismail Chiposse[2], Alfa Moiane[3]*

[1]Direcção Provincial de Saúde de Inhambane, [2]Direcção Provincial de Saúde de Gaza- Núcleo de Pesquisa, [3]Ministério de Saúde

Introdução: A malária é uma doença causada por parasita do género Plasmodium, e é considerada uma das doenças infecciosas que mais afecta os seres humanos no mundo e a mais mortal nas crianças em África e Moçambique em particular. As espécies de mosquitos potenciais vectores de malária mais frequentes no país são Anopheles gambiae e Anopheles funestus. Em Moçambique, o plano estratégico do programa da malária prevê que toda população deve se beneficiar de pelo menos uma estratégia de controlo vectorial, com destaque para as redes mosquiteiras impregnadas com insecticidas, a pulverização intradomiciliária e a aplicação de larvicidas. Devido a tendência a aumento da pressão aos mosquitos vectores da malária com diferentes insecticidas, há necessidade de monitorar a tendência da susceptibilidade dos mosquitos aos insecticidas ao longo do tempo: objectivo avaliar o nível de susceptibilidade dos mosquitos vectores da malária aos diferentes insecticidas em uso nas campanhas de pulverização intradomiciliária no distrito de Chibuto, província de Gaza.

Metodologia: Foi realizado pesquisa foi de natureza quantitativa, aplicada e experimental seguindo um protocolo da OMS. Foram testados 150 mosquitos para cada insecticida para 6 insecticidas nomeadamente: Dicloro-difeniltricloroetano (DDT), Deltametrina, Permitrina, Alfacyperimetrina, PerimiphosMetyl (Actelyc) e Bendiocarb, tendo totalizado 1200 mosquitos fêmeas potenciais vectores da malária (Anopheles gambiae) e mantidas até à emergência em adultos e submetidos a testes de resistência para avaliar a susceptibilidade destes vectores aos insecticidas.

Resultados: Os resultados mostraram que os mosquitos vectores da malária mostraram resistência a Deltametrina com uma taxa de mortalidade de 80%, e formam susceptiveis a Dicloro-difenil-tricloroetano (DDT), Permetrina, Alfacypermetrina, Perimiphos Metil (Actelyc) e Bendiocarbe com 98%, 99%, 98% e 100% respectivamente.

Conclusão: Conclui-se que os insecticidas usadas nas campanhas de pulverização intradomiciliária no distrito de Chibuto são Suceptiveis a vectors da malaria com excepção de Deltametrina. Sugere-se que para o control devectores para alem da pulverização sejam usadas acções combinadas com uso de rede mosquiteira impregnadas com insecticidas e a aplicação de larvicidas.

Palavras-chave: Malária, Gaza, Susceptibilidade a insecticidas

885. Dinâmica Evolutiva do Vírus Sincicial Respiratório (RSV) no Contexto de Moçambique

Dércio Chaúque, Neuza Nguenha, Almiro Tivane, Mirela Pale, Osvaldo Laurido, Jorfelia Chilaule, Bibiana Melchior, Delcio Muteto, Aunesia Marrurele*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: O vírus sincicial respiratório (RSV) é uma doença globalmente disseminada, comumente sazonal em comunidades, e uma das principais causas de doenças respiratórias agudas em crianças pequenas. No entanto, há uma notável escassez de dados genômicos de populações amostradas de forma intencional para investigar a dinâmica evolutiva e os padrões de transmissão do RSV. Este estudo teve como objetivo abordar essa lacuna através de uma análise detalhada de 77 genomas do RSVB e 56 do RSVA, todos coletados em Maputo entre 2015 e 2020.

Metodologia: Para investigar a dinâmica evolutiva do RSV em Moçambique entre 2015 e 2020, todas as sequências disponíveis do GISAID referentes ao período em análise foram baixadas. Em seguida, um banco de dados local foi criado combinando essas sequências com as sequências moçambicanas. Para uma análise filogenética preliminar, utilizouse o BLAST, enquanto o BEAST foi empregado para a construção detalhada da árvore filogenética, permitindo estimar parâmetros evolutivos. Os resultados foram interpretados visando compreender a diversidade genética, os padrões de transmissão e suas implicações para a saúde pública.

Resultados: Resultados preliminares revelaram múltiplas introduções do RSV em Moçambique durante o período analisado. Notavelmente, uma proporção significativa dessas introduções teve origem na Europa e nas Américas. Esses achados indicam dinâmicas complexas de transmissão do vírus, sugerindo conexões epidemiológicas entre Moçambique e outras regiões do mundo.

Conclusão: Os resultados destacam a importância da vigilância global e da cooperação internacional para entender e controlar a disseminação do RSV em Moçambique. A presença de múltiplas introduções do vírus, particularmente da Europa e das Américas, destaca a necessidade de estratégias coordenadas de saúde pública para mitigar o impacto das doenças respiratórias agudas em crianças pequenas

Palavras-chave: Moçambique, Maputo, Vírus Sincicial Respiratório, Múltiplas introduções, Dinâmica de Transmissão

907. Avaliação do Processo de Descontaminação em Isolamento Primário de Micobactérias em Amostras de Origem Animal

Cláudio Abujate[1], Osvaldo Inlamea[1], Plácida Maholela[1], Cesária Tembe[2], Ivânia Moiane[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Faculdade de Veterinária

Introdução: A Tuberculose é uma doença infecto-contagiosa crónica que afecta animais domésticos, selvagens e o homem. Tanto em humanos assim como em animais, o diagnóstico definitivo da tuberculose é trabalhoso. O diagnóstico definitivo de Mycobacterium bovis, requer isolamento do organismo. A cultura de micobactérias é considerada padrão ouro, contudo, trata-se de um método demorado que pode levar até 90 dias para o seu crescimento, com alto nível de contaminação e diminuição do número de micobactérias viáveis devido aos métodos de descontaminação. Neste contexto, foi avaliado o processo de descontaminação no isolamento primário de Micobactérias em amostras de origem animal usando quatro meios de cultura.

Metodologia: Amostras de lesões sugestivas a tuberculose bovina foram obtidas de dois matadouros de abate de bovinos na cidade e província de Maputo, foram submetidas a descontaminação por dois métodos: Petroff modificado e Ogawa-Kudoh. As amostras descontaminadas pelo método de Petroff foram inoculadas em duplicado nos meios de cultura sólido Stonebrink com piruvato de sódio e Lowenstein-Jensen com glicerol. As amostras descontaminadas pelo método de Ogawa-Kudoh foram inoculadas em duplicado nos meios de cultura sólido Ogawa-Kudoh com glicerol e Ogawa-Kudoh com piruvato de sódio. As culturas foram incubadas entre 35 a 37°C e semanalmente fez-se o controlo de crescimento de modo a avaliar a taxa de contaminação, crescimento, formato e aspecto das colónias. Para a confirmação, foram preparados e corados esfregaços pela técnica de Ziehl-Neelsen para posterior teste imunocromatografico.

Resultados: O Método de Petroff modificado apresentou maior taxa de crescimento com 81% (61/75) comparativamente ao método de Ogawa Kudoh que apresentou uma taxa de crescimento de 64% (48/75). O meio de cultura Stonebrink teve uma maior taxa de positividade com 80% (60/75) em relação ao Lowenstein Jensen que teve uma taxa de crescimento de 71% (53/75). Os meios de cultura Ogawa-Kudoh com piruvato e com glicerol apresentaram menores taxa de positividade de 56% (42/75) e 21% (16/75) respectivamente. Assim como maiores taxas de contaminação 16% (12/75).

Conclusão: A utilização do método de descontaminação de Petroff modificado optimiza a taxa de recuperação de micobactérias e diminui consideravelmente o índice de contaminação nos meios Stonebrink e Lowenstein-Jensen.

Palavras-chave: Micobactérias, Meios de cultura, Descontaminação

918. Perfil Epidemiológico de Bacteremia por *Klebsiella Spp*. em Crianças Menores de 5 Anos Hospitalizadas, Manhiça

Rita Mabunda[1], Arsénia Massinga, Augusto Messa Jr[1], Marcelino Garrine[1], Sérgio Massora[1], Arsénio Nhacolo[1], Tacilta Nhampossa[1], Sozinho Ácacio[1], Quique Bassat[2], Inácio Mandomando[1]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), ISGlobal-Hospital Clínic, Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain

Introdução: *Klebsiella spp*. tem sido reportada nos últimos anos como um dos principais agentes bacterianos associados à bacteremia e sepse. Dados sobre a epidemiologia de bacteremia por *Klebsiella spp*. em países em via de desenvolvimento são escassos, porém necessários para a melhor definição das estratégias de controlo e prevenção da infecção. Neste trabalho pretende-se avaliar a carga e os factores de risco associados à bacteremia por *Klebsiella ssp.* em crianças internadas no Hospital Distrital da Manhiça (HDM).

Metodologia: Fez-se o levantamento de resultados de hemoculturas colhidas em crianças <5 anos com febre ou doença grave internadas no HDM entre 2001 - 2018. Dados clínico-epidemiológicos de crianças com hemocultura positivas a *Klebisella spp*., incluindo os factores de risco associados a infecção e ao desfecho clínico foram analisados através da regressão logística multivariada.

Resultados: Entre 2001 a 2018, 6.7% (3290/49473) das crianças internadas com hemoculturas colhidas tiveram bacteremia, das quais 2% (67/3290) tiveram bacteremia por *Klebsiella ssp.* O tempo médio de internamento foi de 5 dias, tendo-se verificado a morte de 29.9% (20/67) das crianças. Crianças de 29 dias -11 meses (aOR: 0.1), 12-23 meses (aOR: 0.1) e 24-59 meses (aOR: 0.03), tiveram menos chances de ter bacteremia por *Klebsiella ssp*. do que crianças dos 0-28 dias, enquanto que, crianças com anemia severa (aOR: 3.86; IC 95% IC: 1.7-8.77; p<0.001) e com desidratação moderada tiveram mais chances de ter bacteremia por *Klebsiella ssp*.. A má nutrição (aOR: 3.23; IC95%: 1.56-6.68; p<0.002) e desidratação severa (aOR: 5.38; 95% IC:1.96-14.77; p<0.001) foram associadas a um maior risco de morte.

Conclusão: Idade neonatal, anemia, má nutrição e desidratação severa associados ao risco de infecção e morte por *Klebsiella spp*.. Há uma necessidade de reforço na monitorização das tendências epidemiológicas baseada em evidências, e implementação de estratégias para prevenção e controlo de infecções por *Klebsiella spp*., de modo a reduzir a morbidade e mortalidade infantil.

Palavras-chave: Bacteremia, Crianças menores de 5 anos, Factores de risco, *Klebsiella spp*

921. Pacientes com Cancro do Pulmão no Hospital Central de Maputo São Elegíveis para Terapia Dirigida

Tibério Gasolina[1], Assucena Guisseve[2], Albertino Mualinque[3], Ivete Samuel[2], Anilsa Cossa[3], Elizabete Nunes[3], Fabíola Fernandes[1,2], Fátima Carneiro[4], Rita Barros[4], Stélio Nhavoto[3]*

[1]Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo, [2]Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane; Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo; Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal, [3]Serviço de Pneumologia do Hospital Central de Maputo, [4]Instituto de Patologia e Imunologia Molecular da Universidade do Porto, Portugal; Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto, Portugal; Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal

Introdução: A descoberta de mutações activantes do receptor do factor de crescimento epidérmico (EGFR) sensíveis a inibidores das tirosina kinases (ITK) alterou a abordagem terapêutica a doentes com carcinoma do pulmão de não pequenas células (CPNPC), com franca melhoria da sua sobrevivência. Não existem até à data estudos em Moçambique que descrevam a frequência dessas mutações, não estando ainda disponível tratamento dirigido. Este estudo tem como objectivo estimar a frequência e padrão de mutações do EGFR nos doentes diagnosticados com CPNPC no Hospital Central de Maputo (HCM) no ano de 2023.

Metodologia: Foi feita a revisão retrospectiva dos registos de doentes com diagnóstico de cancro de pulmão no HCM em 2023, cruzando o Registo de Cancro do HCM e os registos de biópsias do Serviço de Anatomia Patológica e de internamento no Serviço de Pneumologia. A pesquisa molecular de mutações do EGFR foi feita utilizando o sistema Idylla® nas amostras com disponibilidade de tecido da biópsia.

Resultados: Em 2023, foram diagnosticados no HCM 89 casos de cancro do pulmão, dos quais 38 (43%) tinham biópsia disponível. Das 27 amostras de CPCNP avaliadas para o estado mutacional do EGFR, 10 testaram positivo (37%), estando em linha com o descrito anteriormente noutras regiões, havendo dados muito escassos relativos à Africa subsaariana. A mediana da idade dos pacientes testados foi 62 anos, com uma predominância de mulheres (70%). Histologicamente, 89% dos tumores testados eram adenocarcinomas. Foram encontradas 6 delecções no exão 19 (60%), 2 mutações L858R (20%), 1 mutação S768I (10%) e 1 dupla mutação L858R e S768I (10%). A presença de mutação é mais frequente em mulheres (42% vs 25%), estando de acordo com o anteriormente reportado noutras áreas geográficas.

Conclusão: Baseado nesta coorte do HCM, estima-se uma frequência de 37% de mutação de EGFR, com 82% das mutações detectadas serem delecções no exão 19 ou a mutação L858R. Estes resultados reforçam a necessidade de introdução de terapia dirigida com ITK no sistema de saúde moçambicano, com vista à melhoria da sobrevivência dos doentes.

Palavras-chave: Cancro do pulmão, Mutações do EGFR, Terapia dirigida, Inibidores de Tirosina Kinases

929. Descrição do Sistema de Vigilância Demográfica e de Saúde no Distrito de Quelimane, Zambézia

*Hélio Fábio**

Centro de Investigação em Saúde de Manhiça

Introdução: O Sistema de Vigilância Demográfica e de Saúde (HDSS) estabelecido pelo Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), em 2022 no distrito de Quelimane, província da Zambézia é o quarto HDSS estabelecido pelo CISM no país, depois do HDSS de Manhiça (1996), Magude (2016) e Mopeia (2020). Esta plataforma foi estabelecida para gerar indicadores dos agregados, população e melhorar a notificação de eventos vitais nas unidades sanitárias e comunidades no âmbito da Vigilância da Saúde e Prevenção da Mortalidade Infantil (CHAMPS).

Metodologia: Este estudo decorreu entre Janeiro à Agosto de 2022, onde realizou-se o censo de base, tendo como grupo-alvo chefes dos agregados familiares, mulheres em idade reprodutiva e crianças menores de 5 anos de idade. Foram atribuídos números de identificação aos agregados e população e colheu-se dados como, acesso à água, saneamento e imunização das crianças. Visitas de actualização de dados iniciaram em Fevereiro de 2024 e consistiram na recolha de informação no agregado, nos informantes-chave, unidades sanitárias e através do Call Center do CISM.

Resultados: A população recenseada foram 136,480 em 68,596 agregados, dos quais 75.3% da população vive na cidade de Quelimane. A ocupação principal do chefe do agregado foi a agricultura 33.6%; 22.5% dos chefes têm o nível secundário completo; 37.0% vivem em casas precárias, 31.0% têm acesso à água canalizada; 61.8% têm latrina; 67.4% dos agregados usam carvão vegetal para cozinhar; 72.3% usam eletricidade para iluminação; 55.2% dos chefes professam a religião católica; 44.7% das mulheres são esposas dos chefes e 49.5% vivem em união de facto Cerca de 51.3% das mortes de crianças menores de 5 anos ocorreu na comunidade e a taxa de mortalidade de crianças menores de 5 anos de idade foi de 70.5 mortes por 1000 nascidos vivos.

Conclusão: Este é o primeiro HDSS criado pelo CISM que abrange simultaneamente áreas urbanas e rurais, o que lhe confere possibilidade de comparar indicadores demográficos e de saúde nestas duas áreas. Os outros sites cobrem apenas áreas rurais. Devido a restrições financeiras, o censo não registou toda a população, visando apenas aqueles que são o grupo-alvo do CHAMPS.

Palavras-chave: Sistema de vigilância demográfica, CHAMPS, Mortalidade infantil, Quelimane

936. Digitalização de Serviços Comunitários de Saúde, Moçambique: Satisfação dos APSS no Uso da Plataforma upSCALE

Helio Naimo[1], Sonia Enosse[1], Jossias Machava[1], Neide Canana[1], Maria Rodrigues[1], Mauro António[2], Abdul Mussa[1], Leonel Dias[1], Ruth Kigozi3, Humberto Rodrigues[4]*

[1]Malaria Consortium Moçambique, [2]UNICEF, 3Malaria Consortium Uganda, [4]MISAU-PNAPS

Introdução: O Programa Nacional dos Agentes Polivalentes de Saúde (APSs) em coordenação com parceiros estão a implementar desde 2016 a plataforma digital de saúde (upSCALE). A plataforma consiste numa aplicação para smartphone que orienta os APS no registo de pacientes, auxilia no diagnóstico, aconselha sobre tratamento, encaminhamentos e gestão de stocks. Dados introduzidos no upSCALE são visualizados pelo pessoal do sistema de saúde no Sistema Distrital de Informação de Saúde (DHIS2) aos níveis distrital, provincial e central. O upSCALE está a ser implementado em 7 das 11 províncias de Moçambique, com 3.200 APSs e 143 supervisores até ao momento. Este estudo apresenta resultados de uma pesquisa realizada para avaliar o nível de conhecimento e satisfação dos APSs na utilização do upSCALE.

Metodologia: Foi usada entrevista semiestruturada para obter informações quantitativas e qualitativas para uma amostra de 105 APS selecionados através de amostragem não probabilística de conveniência, sendo 15 APS por província implementando upSCALE. Os dados foram coletados em Agosto de 2023, e analisados utilizando STATA e Excel para estatísticas descritivas.

Resultados: 105 APSs abrangidos, sendo, Gaza (11), Sofala (14), Zambézia (12), Inhambane (14) e Cabo Delgado (14). Resultados mostram que 49% (boa) 46% (muito boa) dos APSs tinham conhecimento da funcionalidade da plataforma. A maioria (86%) utilizou o upSCALE durante o atendimento aos pacientes. APS disseram estar satisfeitos com a plataforma porque facilita o trabalho com instruções de áudio e imagem (57%), gestão de estoque (12%), dosagens (21%) e relatório mensal automatizados (4%).

Conclusão: A avaliação destacou a satisfação dos APS no uso do upSCALE. Embora com limitação no número de APSs incluídos, os resultados mostram que a aplicação upSCALE é conhecida e aceite pelos APS que recomendam a expansão da implementação para outras províncias e distritos.

Palavras-chave: Moçambique, Digitalização, Plataforma digital upSCALE, Agentes polivalentes elementares

948. Caracterização Clínica e Epidemiológica do Surto de Conjuntivite Hemorrágica Aguda em Moçambique, 2024

Domingos Mulungo, Nédio Mabunda, Almiro Tivane. Dercio Chauque, Jorfelia Chilaule, Sádia Pereira, Thebora Sultan, Argentina Muianga, Daisy Zacarias, Rassula Zimba, Jessica Mandlaze*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Em Fevereiro de 2024, Moçambique enfrentou um surto significativo de conjuntivite hemorrágica aguda (CHA), com um foco inicial na província de Nampula e subsequente disseminação para outras regiões do país. Este estudo visa elucidar as características clínicas e moleculares do surto de CHA, identificando os patógenos envolvidos e avaliando os padrões de transmissão e fatores de risco associados.

Metodologia: Adoptou-se um estudo transversal com 134 pacientes diagnosticados clinicamente com CHA. Amostras de zaragatoas conjuntivas e/ou nasofaríngeas foram colhidas e analisadas usando RT-PCR em tempo real para detectar Adenovírus e Enterovírus. As análises adicionais, incluindo sequenciamento genómico, foram realizadas no Instituto Nacional de Saúde em Maputo e no National Institute for Communicable Diseases. Os dados foram analisados utilizando o R, versão 4.2.3, aplicando estatísticas descritivas e proporções, e regressão logística. Os testes foram considerados estatisticamente significativos para $p < 0.05$.

Resultados: O estudo analisou 134 pacientes com uma idade média de 29 anos (de 0 a 65 anos), dos quais 47% (63/134) eram mulheres. Entre todos os pacientes, a maioria eram estudantes 35% (28/80), seguidos por domésticas 19% (15/80) e professores, 8,8% (7/80). Os sintomas mais reportados foram a vermelhidão 100% (134/134), irritação 99% (132/134) e dor ocular 96% (129/134), os menos reportados foram a febre 29% (26/91) e mal-estar 15% (14/91). 77% (100/130) reportaram ser contacto de pessoas com CHA, sendo 59% (59/100) familiares e 21% (21/100) colegas de trabalho ou escola. A prevalência de Enterovírus foi de 50% (67/134) e Adenovírus 8,2% (11/134), verificou-se co-detecção em 13,3% dos casos da província de Nampula. O Enterovírus detectado foi classificado como Coxsackie A24 e a espécie do Adenovírus não foi identificada. Através da análise multivariada identificou-se associações estatisticamente significativas, incluindo a relação entre o Adenovírus e a hemorragia conjuntival (OR: 0.03, p=0.002) e a diminuição do risco de infecção por Enterovírus com a presença de mal-estar (OR: 0.12, p=0.012) e lacrimação (OR: 0.08, p=0.047).

Conclusão: O estudo evidenciou a circulação de Adenovírus e Coxsackie A24 durante o surto de CHA em Moçambique, sublinhando a necessidade de vigilância desses vírus e de intervenções de saúde pública direcionadas para controlar tais surtos e prevenir sua propagação.

Palavras-chave: Moçambique, Surto, Epidemiologia, Adenovírus, Conjuntivite hemorrágica aguda, Saúde pública, Enterovírus

952. Ocorrência do Zika em Pacientes com Febre de Origem Desconhecida no Hgpc em Maputo, 2016-2018

Argentina Muianga[1], Onélia Guiliche[1], Bibiana Melchior[1], Eduardo Samo Gudo[1], Osvaldo Inlamea[1], Plácida Maholela1, Vanessa Monteiro[1], Inocencio Chongo[1], Virgilio Santo Antonio[1], John Oludele[1], Tufaria Mussa[2]*

[1]Instituto Nacional de Saude, [2]Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Medicina

Introdução: O zika foi primeiramente isolado a partir do macaco Rhesus em 1947, em Uganda. Este vírus é típico de regiões tropicais e subtropicais e é transmitido por mosquitos do género Aedes. O vírus zika tem causado doença febril, acompanhada de outros sintomas, tais como cefaleia, exantema e outros sinais que se fazem confundir com doenças endémicas tais como a malaria e sarampo. Este estudo teve como objectivo avaliar a ocorrência do vírus zika em pacientes com febre de origem desconhecida no Hospital Geral da Polana Caniço em Maputo, de Janeiro de 2016 à Dezembro de 2018.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, onde foram incluídos um total de 877 indivíduos febris sem causas identificaveis e uma positividade de 20,4% para malária. Na testagem laboratorial foram feitos ELISAs para a detecção de anticorpos IgM anti-ZIKV, IgM anti-DENV e antígeno viral NS1 do DENV, RT-PCR em tempo real usando amostras de soro e plasma. Para análise de dados foi usado o pacote estatístico IBM SPSS versão 26.

Resultados: A maior parte dos indivíduos do estudo eram do sexo feminino (60.16% de 524/876) e pertencente ao grupo etário dos 25<50 anos (46,1%). Foi observada uma positividade de 15,6% (133/852) [IC95% 13.2 -18.0)] para os anticorpos IgM anti-zika, 7% (58/877) [IC95% 4.6 – 9.4)] para os anticorpos IgM anti-dengue, 3,6% (32/877) [IC95% 2.7 – 4.5)] para o antígeno NS1 do vírus dengue. Foi identificada uma frequência de 0.7% (2/288) [IC95% 0.3 – 1.3)] de positividade para dengue por RT-PCR em tempo real. Os casos de monoinfecções por zika, dengue e malária corresponderam a 7%(60/852) [IC95% 5.8 – 8.2)] , 7%(61/877) [IC95% 5.8 – 8.2)] e a 12,2%(105/858) [IC95% 10.1 – 14.3)] respectivamente. Para as coinfecções foi identificada uma positividade correspondente a 2,1%(18/859) [IC95% 1.0– 3.2)] para ZIKV+DENV, 8%(65/812) [IC95% 6.3 – 9.7)] ZIKV+MAL, 2,3%(20/857) [IC95% 1.4– 3.2)] para DENV+MAL, 1,2%(10/867) [IC95% 0.3 – 2.1)] para ZIKV+DENV+MAL.

Conclusão: Os resultados do estudo evidenciam a circulação activa não só do ZIKV, mas também do DENV no bairro da Polana caniço em Maputo em pacientes com síndrome febril.

Palavras-chave: Malária síndrome febril, Vírus zika, Vírus dengue, Coinfecção

957. Caraterização das Mulheres que Usaram Medicamentos Durante a Gestação, Nampula e Maputo (2022-2023)

Bista Caetano[1], Américo Barata[1], Belmira Banze[1], Assucênio Chissaque[1], Tobias Buce[1], Nádia Muate[1], Laurinda Sumalique[1], Equipe noPV2[1], Nilsa De Deus1[1,2], Aniceto Jemusse[1-3]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Universidade Eduardo Mondlane, [3]FIOCRUZ

Introdução: A gravidez é um período de grandes mudanças fisiológicas que aumentam a vulnerabilidade das mulheres a diversas condições médicas, obrigando o uso de medicamentos para o alívio ou cura. No mundo, mais de 90% de gestantes usam medicamentos convencionais e mais de 80% da população em países em desenvolvimento dependem de medicamentos tradicionais. Entretanto, pouca evidência existe sobre o uso de medicamentos tradicionais em gestantes.

Este estudo visa descrever as características sociodemográficas e clínicas associadas ao uso de Medicamentos Tradicional em Nampula e Maputo.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa baseada em análises secundárias de dados do estudo de coorte nOPV2-pregnancy, implementado nas províncias de Maputo e Nampula, conduzido entre agosto de 2022 à Abril de 2023. Foram inclusas 1266 gestantes, que forneceram informação de uso de medicamentos convencionais ou tradicionais na gestação, seguidas nas consultas pré-natal e pós-natal até aos 28 dias do bebé. Foram efetuadas análises descritivas e inferenciais (teste qui-quadrado de pearson ou exato de Fisher e Regressão logística, com significância de 0.05), com recurso ao software R.

Resultados: Entre as mulheres que tinham idade recomendada para gestação 83,0 %(893/1076) tomaram medicamentosconvencionais, 95,0 %(19/20) medicamento-tradicionais e 82,0% (14/17) medicamentos-convencional-etradicional. Das gestantes que trabalhavam por conta própria 45,0% (9/20) tomaram medicamento-tradicional e 24,0% (260/1076) medicamento convencional. Houve diferenças significativas no uso de medicamento tradicional na província de residência, Nampula com 75,0% (15/20) e 25,0% (5/20) para Maputo. Observou-se que 20,0% (4/20) das gestantes que tomaram medicamento tradicional consumiram álcool. Características como, província de residência, consumo de álcool, malária, idade-gestacional na primeira consulta pré-natal e ocorrência de morteintrauterina em gestações anteriores, foram associadas ao uso de medicamentos tradicionais com p-valor de 0.004, 0.032, 0.024, 0.046 e 0.033, respectivamente.

Conclusão: Os resultados mostram que a província de residência, presença de malária, idade gestacional na primeira consulta pré-natal e ocorrência de morte-intrauterina em gestações anteriores foram características associadas ao uso de medicamentos Tradicionais. Recomenda-se reforçar a educação em gestantes sobre o uso seguro de medicamentos tradicionais durante a gravidez.

Palavras-chave: Medicamentos, Gestação, Características Maputo e Nampula

982. Custos do Rastreio do Cancro do Colo do Útero do Centro de Saúde Xipamanine, 2022

Rita Tsandzana[1,2], Margarida Domingos[2] Stélio Mondlane[2]*

[1]Ministério da Saúde, [2]Colégio de Especialidade em Saúde Pública

Introdução: O cancro do colo do útero é um desafio global de saúde pública com o continente africano registando níveis de mortalidade anormalmente altos, associados á procura tardia dos serviços de saúde e em Moçambique, representa um quarto dos cancros diagnosticados entre as mulheres ao nível do serviço de anatomia patológica do Hospital Central de Maputo. Esta é uma doença prevenível através da melhoria dos estilos de vidas saudáveis, assim como pela participação dos programas de rastreio e tratamento imediato das lesões precursoras. O estudo tem como objectivo determinar os custos do rastreio e tratamento inicial das mulheres positivas, no Centro de Saúde de Xipamanine, ao longo do ano 2022.

Metodologia: trata-se de um estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa, tendo sido feita a colheita dos dados referentes ao número de utentes atendidas e tratadas ao longo do ano de 2022 inscritas no livro de registo do sector do CACUM. De seguida foi feita a recolha dos recursos usados para a realização do rastreio e tratamento através da observação directa e entrevistas às informantes chaves, os custos de aquisição dos mesmos foram obtidos nos sectores administrativos da unidade sanitária assim como do ministério da saude. Os recursos foram listados de acordo com a classificação em: humano, infraestrutura, equipamento, material e insumo. Realizou-se ainda o cálculo de custos da realização da VIA e do tratamento inicial unitário e total das utentes atendidas no ano de 2022 através do programa mycrosoft excell 2019.

Resultados: foram submetidas ao rastreio, 4743 utentes das quais, 140 foram elegviveis ao tratamento inicial pelo método de crioterapia ou termoablação. O custo unitário do rastreio foi de 74,36 meticais (1,16$), com o custo total de 352709 meticais (5 511,08$) e o custo unitário do tratamento inicial foi de 545,00 meticais (8,51$) sendo que o custo total do mesmo foi de 76 300,03 meticais.

Conclusão: Os custos do rastreio e do tratamento inicial encontram-se dentro dos padrões internacionais esperados.

Palavras-chave: Cancro do colo do útero, Custo do rastreio, Custo da crioterapia

984. Prevalência e Impacto da Cólera na Cidade de Quelimane, Zambézia, de 2022 a 2023.

Dionisia Saul[1], Jalilo Chinai[2], Dionizio Mucotoa[3]*

[1]Hospital Geral de Quelimane , [2]Serviços Províncias de Saúde , [3]Universidade Licungo

Introdução: A cólera é uma doença infeciosa aguda causada pelo vibrião colérico que afecta o intestino delgado. Entre 2022 e 2023, Moçambique notificou cerca de 36.930 casos de cólera, com uma média de cerca de 18.465 mil casos por ano e só na província da Zambézia com 12153 casos. Com o surgimento do ciclone Fred, Quelimane notificou cerca de 8866 casos de cólera em relação a 2022 em que foram notificados 289 casos, com um aumento de 96,74%. O objectivo da pesquisa é analisar a prevalência e o impacto da cólera na cidade de Quelimane, durante o período de 2022-2023, com o intuito de fornecer informações relevantes para a implementação de medidas de prevenção e controle mais eficazes.

Metodologia: Pesquisa epidemiológica observacional retrospectiva, realizada no bairro Manhaua na cidade de Quelimane, no mês de janeiro de 2024. Participaram no estudo, residentes de Manhaua e que aceitaram participar na pesquisa selecionados de forma aleatória mediante assinatura do consentimento, independentemente de ter a doença ou não. A recolha de dados foi com base na consulta documental e inquérito epidemiológico, a 50 participantes elegíveis. A análise de dados foi com base no pacote estatístico SPSS versão 2.0 para as respectivas análises descritivas.

Resultados: Dos 50 participantes inquiridos, 32 (64%) foram diagnosticadas cólera no período em estudo, 21 (42%) relataram problemas de saneamento básico como factor principal na transmissão, 31 (62%) relataram ter enfrentado despesas médicas significativas durante a epidemia, 30 (60%) perderam dias de trabalho pela causa da epidemia. 29 (58%) Disseram ter impacto negativo com a cólera na família, 41 (82%) dos participantes tiveram informação sobre os métodos de prevenção da cólera via comunicação social e todos propõem a melhoria no acesso a água potável e o saneamento do meio.

Conclusão: Os resultados da pesquisa revelam uma alta incidência de cólera no período em estudo. Além disso, a maioria dos participantes identificou problemas de saneamento básico como o principal fator na transmissão da cólera. Recomenda-se a importância das melhorias na infraestrutura de saneamento na comunidade.

Palavras-chave: Prevalência, Quelimane, Cólera, Impacto.

995. Desafios e Liçoes Aprendidas na Resposta ao Surto da Conjuntivite Hemorrágica Aguda em Moçambique

Catarina Maguni[1], Domingos Guihole[1], Lígia Munguambe[2], Isabel Keshavji , Maimuna Luís, Miquelina Vaz, José Jemusse[3], Ivete Meque[1], Quinhas Fernandes[1]*

[2]Ministério da Saúde, [2]Programa Nacional de Oftalmologia, [3]Instituto Nacional de Saúde

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, tendo o primeiro caso sido notificado a 13 de Fevereiro de 2024. 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. 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 umaminoria 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%). 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, desinformação sobre as formas de prevenção e tratamento da doença que resultou no uso de substâncias tóxicas para o tratamento da conjuntivite, escassez de profissionais de oftalmologia e o fraco envolvimento da comunidade nas fases iniciais do surto foram os principais desafios documentados. Como lições aprendidas observou-se que a resposta ao surto deve incluir um sistema de alerta precoce e de acção imediata aos rumores, e melhoria na coordenação e colaboração dos sectores relevantes.

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.

Palavras-chave: Surto, Comunidade, Conjuntivite hemorrágica, Resposta

996. Avaliação do Desempenho da Vigilância na Resposta a Surtos de Sarampo em Moçambique, 2021-2023

Flora Mula, Imelda Chelene, Gércio Cuamba, Ivanda Nhavene, Zainabo Langa, Odete Matola*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Apesar de esforços feitos para controlar a doença por meio da vacinação, continuam a ser registrados casos significativos de Sarampo no nosso país. Neste contexto, em 2006 implementou-se a vigilância epidemiológica de Sarampo/Rubéola baseada no caso, com o objectivo de identificar precocemente e confirmar os casos suspeitos deste vírus através de técnicas de diagnóstico laboratorial, que até o momento é feito pelo laboratório de Serologia. Este estudo tinha como objectivo avaliar o desempenho do laboratório na resposta a surtos de sarampo, entre 2021 e 2023.

Metodologia: Foi feita uma análise descritiva e retrospectiva, dos dados e indicadores de qualidade (tempo de resposta, pedidos não conformes e qualidade de amostras) da vigilância de sarampo entre 2021-2023. O número de casos notificados e confirmados laboratorialmente foram organizados no Microsoft Excel e os resultados emitidos em forma de frequências.

Resultados: Foram notificados em 2021, 2022 e 2023 em todo país cerca de 4065, 5195 e 6183 casos suspeitos de Sarampo e testadas 3550, 4841 e 3430 amostras, respectivamente. Destes casos, 957 (26,9%), 1038 (21,4%) e 626 (18,2 %) foram confirmados laboratorialmente como positivos para sarampo e a província da Zambézia notificou mais casos (2261) com 2150 (95%) positivos. Dos casos notificados 9,2%, 6,2% e 0.8% foram rejeitados devido a qualidade de amostra (amostras coaguladas, hemolizadas e temperatura inadequada de conservação), 16,7%, 6,9% e 5,3% tinham pedidos não conformes e apenas 68,7%, 68,4% e 74,4% das amostras testadas estavam dentro do TRL. Foram identificados 174 surtos para Sarampo, onde os distritos de Cuamba em Niassa, Alto Molocué e Mocuba na Zambézia e Chemba em Sofala destacaram-se por apresentar acima de 5 surtos o que indica a presença do vírus nesta parte do País.

Conclusão: A notificação de casos de Sarampo vem aumentando gradualmente, os indicadores de qualidade analisados estavam abaixo do recomendado, por outro lado observa-se mais casos de surtos na zona centro e norte do país.

Palavras-chave: Vigilância, Surto, Indicadores de qualidade

997. Ocorrência de Custos Catastróficos entre Pessoas com Tuberculose nas Áreas Rurais de Gaza e Inhambane

Américo Zandamela[1], Américo Zandamela[1], Verónica De Carmo[1], Clara Yoshino[2], Knut Lönnroth[2], Salla Atkins[3], Celso Khosa[1], Pedroso Nhassengo[1], Tom Wingfield[4], Miguel Uanela[1], Kristi Sidney-Annerstedt[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde; [2]WHO Collaborating Centre in Tuberculosis and Social Medicine, Department of Global Public Health, Karolinska Institute, Stockholm, Sweden; [3]Health Sciences, Faculty of Social Sciences, Tampere University, Tampere, Finland; [4]Departments of International Public Health and Clinical Sciences, Liverpool School of Tropical Medicine, Liverpool, UK

Introdução: Os custos catastróficos (CC) devidos à tuberculose (TB), definidos como custos totais superiores a 20% do rendimento anual do agregado familiar antes da TB, conduzem ao empobrecimento do agregado familiar e afectam negativamente a adesão ao tratamento da TB e os resultados. Moçambique, um país com uma elevada carga de TB, alcançou o objectivo da OMS de reduzir em 35% o número de mortes por TB. No entanto, a prevalência de CC ainda é desconhecida, o que é necessário para atingir o marco de zero agregados familiares com CC. Estimámos a proporção de pessoas que incorrem em CC devido à TB e determinamos os seus factores de risco em Moçambique.

Metodologia: Entre Janeiro e Agosto de 2022 foram inscritos adultos com TB sensível ou resistente a medicamentos em tratamento há pelo menos duas semanas. Conduzimos um inquérito transversal em unidades sanitárias com tratamento de TB de Gaza e Inhambane, recolhendo dados sobre custos directos e indirectos do tratamento da TB, rendimento familiar, e informações clínicas e socioeconómicas com base no questionário adaptado sobre custos de pacientes da OMS. Estatísticas descritivas e a regressão logística foram usadas para identificar as características de pacientes associadas à experimentação de custos catastróficos.

Resultados: Foram incluídas 464 pessoas com TB (52,4% mulheres, idade mediana de 49 anos (IQR 36-61), 55% responsáveis pelo sustento da família). O rendimento individual mensal antes da TB era em média de 4.928,5 MT, tendo diminuído 40,6%, para 2.926,7 MT durante o tratamento da TB. Dos 464 participantes, 457 (98,5%) dispunham de dados completos que permitiram o cálculo do CC, dos quais 42,5% (194/457) incorreram em CC. O custo total médio global foi de 8.616,9 MT. A ocorrência de CC foi maior nos participantes desempregados (OR 1,7, 1,1 - 2,6) e nos homens (OR 2,1, 1,4 - 3,1).

Conclusão: O rendimento individual e do agregado familiar diminuíram consideravelmente após o início do tratamento da TB, com quase metade dos participantes com dados disponíveis incorrendo em custos catastróficos. Isso sugere um impacto negativo da TB nas finanças do agregado familiar. Os desempregados e os homens foram mais susceptíveis a incorrer custos catastróficos.

Palavras-chave: Factores de risco, Tuberculose, Custos catastróficos

1000. Perfil dos Óbitos com SARS CoV-2 nas Principais Morgues de Moçambique de Abril 2021-Abril 2023

Victoria Cumbane[1], Ivalda Macicame[1], Chishamiso Mudenyanga[2], Raquel Matavele[1], Milton Sengo[1], Victória Cumbane[1], Sheila Nhachungue[1], Simeão Tivane[1], Celso Monjane[1], Hélio Militão[1], Kait Nhamuchue[1]*

[1]Instituto Nacional de Saude, [2]Clinton Health Access Initiative

Introdução: A pandemia por COVID-19 revelou fragilidades profundas nos sistemas de saúde em todo mundo, principalmente no que refere ao diagnóstico da infecção pelo SARS-CoV-2, que era feito no início apenas pelas técnicas moleculares que detectam o ácido ribonucleico (RNA) do vírus, sendo priorizado para pessoas em vida com sintomas da doença. Negligenciando os óbitos que decorrem sem nenhum diagnóstico prévio de COVID-19, de certa forma que podem ter contribuido na transmissão de infecção. Moçambique, a semelhança do restante do mundo empenhou esforços em estratégias que eram viáveis para o controlo da transmissão do vírus a todos os níveis. Portanto, o objectivo deste estudo é descrever o perfil dos óbitos com SARS-CoV-2 nas principais morgues do país de Abril de 2021 a Abril de 2023.

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo, onde foram usados dados da vigilância de impacto da COVID-19 na mortalidade em Moçambique, no qual todos óbitos de qualquer idade ocorrido na comunidade ou no hospital em menos de 48 horas, que derem entrada nas morgues do HCM, Mavalane, Nampula e Beira sem testagem prévio de SARS-CoV-2, foram rastreados para ver a presença do vírus ou exposição ao mesmo. Um total de 7818 óbitos foram testados usando testes imunocromatográfico STANDARDTM Q COVID-19 IgM/IgG e STANDARDTM Q COVID-19 Ag. As análises descritivas foram realizadas usando o pacote estatístico STATA 14.

Resultados: Dos 7,818 óbitos testados, 3,986 (51%) eram do sexo masculino e 3832 (49%) feminino. De todos os óbitos testados 4.9% tiveram um resultado positivo para o SARS-CoV-2 sendo que 68% destes foram detectados na morgue do Hospital Central de Maputo, 18% Nampula, 8.6% Beira e 5.5% Geral de Mavalane. A faixa etária com maior proporção de óbitos com SARSCoV-2 é dos adultos com mais de 50 anos com 55%, 72% destes óbitos eram provenientes da comunidade. Quando fizemos análise de positividade por semana epidemiológica observamos que as taxas maiores de positividade ocorriam no período de introdução das variantes viral.

Conclusão: O estudo demonstrou uma taxa elevada de positividade, sendo relacionado com a maior faixa etaria, o local de ocorrencia do óbito, que deveu ao número elevado de óbitos vindo da comunidade disponivel.

Palavras-chave: Óbitos, SARS-CoV-2, Morgues

1008. Colonização da Pele por Espécies de Candida em Pacientes Internados em Moçambique

Sérgio Massora[1], Inácio Mandomando[1], Leocadia Vilanculos[1], Janeta Machai[1], Aquino Nhantumbo[2], Miriam Mwamba[3], Judice Miguel[1], Corssino Tchavana[1], Rudzani C Mashau[3], Nelesh P. Govender[3]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), Maputo, [2]Instituto Nacional de Saúde, Ministério de Saúde, Maputo, Moçambique, [3]National Institute for Communicable Diseases, a Division of the National Health Laboratory Service, Johannesburg, South Africa

Introdução: Os fungos patogênicos são responsáveis por morbidade e mortalidade substanciais em indivíduos suscetíveis. A carga de doença causada por agentes fúngicos em Moçambique pode ser elevada, especialmente entre pacientes gravemente doentes, entretanto simultaneamente subestimada devido a falta de capacidade de diagnóstico e de infra-estruturas de vigilância. Este estudo tem como objectivo determinar a prevalência de colonização da pele por Candida entre recém-nascidos, crianças e adultos internados em hospitais em Moçambique.

Metodologia: Foram realizados estudos de prevalência pontual entre os dias 5 e 22 de Fevereiro de 2024 nas unidades de cuidados intensivos de três hospitais em Moçambique (Hospital Distrital da Manhiça (HDM), Hospital Central de Maputo (HCM) e Hospital Central de Quelimane (HCQ). Foram colhidas Zaragatoas da pela na região da axila e virilha. As Zaragatoas foram cultivadas em ágar Sabouraud com cloranfenicol a 35°C por 48h. A preparação úmida foi usada para identificar quaisquer colônias semelhantes a leveduras, e posteriormente subcultivadas em meio ágar cromogênico Candida Plus e incubadas a 35°C por 72 horas. A caracterização fenotípica e genotípica adicional dos isolados cultivados está em curso no Instituto Nacional de Doenças Transmissíveis (NICD) na África do Sul.

Resultados: Um total de 63 pacientes foram recrutados, incluindo 36 (57%) do HCM, 17 (27%) de HCQ e 10 (16%) do HDM. Entre os 63 participantes, as espécies de Candida foram identificadas em 17 (27%). A prevalência de colonização da pele por hospital foi de 31% (11/36) no HCM, 29% (5/17) no HCQ e 10% (1/10) no HDM. No geral, espécies de Candida foram detectadas em 11% (7/63) em neonatos, 8% (5/63) em crianças e 8% (5/63) em adultos. A prevalência de Candida por hospital e por faixa etária foi alta no HCM; 17% (6/36) em neonatos, 8% (3/36) em crianças e 6% (2/36) em adultos.

Conclusão: A colonização da pele por Candida foi comum entre pacientes internados em unidades de cuidados intensivos. Estudos de prevalência pontuais são úteis para acompanhar as tendências e detectar espécies de Candida multirresistentes, como a Candida auris, que são endémicas nos países vizinhos.

Palavras-chave: Colonização da pele, Fungos, Candida

1009. Prontidão do Sistema de Saúde para Doenças Crónicas: Enfoque na Demanda e Sistema de Referência

Barkhá Vijendra[1], Rubão Bila[1], Hotisha Nhamtumbo[1], Andrea Mazive[1], Denisse Guenha[1], Arlindo Nhavotso[1], Fahimo Carimo[1], Silvana Bastos[1], Onésimo Quim[1], Ana Mocumbi[1,2]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane, [2]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Em África o peso das Doenças Crónicas não Transmissíveis tem estado a aumentar de forma desproporcional entre os países de baixa e média renda, afetando sobretudo os grupos populacionais mais pobres e vulneráveis. Inquéritos de disponibilidade de serviços têm mostrado lacunas na provisão do pacote de intervenções essenciais para doenças não transmissíveis (PEN) que afectam adultos. O objectivo deste estudo é determinar a prontidão dos diferentes níveis de atenção do sistema de saúde para a implementação da estratégia global PEN Plus.

Metodologia: Entre Janeiro e Março de 2024 realizamos um estudo transversal comparativo em cinco unidades sanitárias (US) da Província de Maputo de nível primário (2), secundário (2) e terciário (1). Foi feita descrição de infraestrutura, recursos humanos e materiais para prestação de cuidados de saúde para utentes com doenças crónicas selecionadas aleatóriamente nas cinco unidades sanitárias. Dados de observação directa, questionários, e acompanhamento de percurso de doentes na unidade sanitária foram usados para mapear as trajectórias para diagnóstico, tratamento e referência. Para análise de dados foi usada estatística descritiva, gráficos e fluxogramas.

Resultados: Foram realizadas 8 visitas em média a cada unidade sanitária durante 42 dias de estudo. Foram traçadas as trajectórias de 287 pacientes com idade média de 55 anos; 196(68%) eram do sexo feminino e 15(5%) menores de 24 anos. A distribuição das doenças observadas foi a seguinte: Hipertensão arterial 179(62%); Diabetes mellitus 42(15%); Epilepsia 34 (12%); Acidente vascular cerebral 7(2%); Insuficiência cardíaca 9(3%) e Asma 5(2%). Nos Centros de Saúde verificamos prestação de cuidados exclusivamente para Hipertensão arterial 38(40%) e Diabetes 1(1%). Nos Hospitais Distritais encontrados casos de Hipertensão arterial 114(58%); Epilepsia 31(16%); Diabetes mellitus 19(10%); Asma 3(2%); Acidente vascular cerebral 3(2%); Insuficiência cardíaca 1(1%) e Doença hepática 1(1%). A nível Provincial verificados casos por Hipertensão arterial 30(26%); Diabetes mellitus 22(19%); Insuficiência cardíaca 8(7%); Acidente vascular cerebral, Asma e Epilepsia 3(3%) respectivamente; Doença pulmonar obstrutiva crónica 2(2%); Doença hepática e Emergência Hipertensiva ambos com 1(1%).

Conclusão: A prontidão e demanda para doenças crónicas não transmissíveis difere entre os níveis de atenção.

Palavras-chave: Prontidão, Doenças crónicas, Sistemas de Referência

1013. Factores Preditores Associados à Infecção por Vírus de Chikungunya Na Região Norte - 2021/2023

Pedro Inguana[1], Paulo Notiço[1], Plácida Maholela[1], Argentina Muianga[1], John Oludele[1], Gizela Muhave[1], Telma Isaías[1], Albino Maricoa[2], Nádia Muate[3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Centro de Saúde Anexo ao Hospital Psiquiátrico, [3]Laboratório de Saúde Pública

Introdução: Chikungunya é uma doença febril causada por vírus de chikungunya, que já causou vários surtos em África. Em Moçambique já foram relatadas evidências de infecção, porém ainda não são conhecidas os preditores ou factores de risco que possam ajudar na prevenção e controlo, por esta razão o presente estudo teve como objetivo analisar os preditores associados à positividade por Chikungunya.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, no qual foram incluídos pacientes de ambos sexos e com idade igual ou superior a 12 anos atendidos em regime de ambulatório no Centro de Saúde Anexo ao Hospital Psiquiátrico de Nampula, Centro de Saúde de Muhala Expansão e Centro de Saúde de Cuamba no período de Julho de 2021 a Novembro de 2023 com febre de duração máxima de 7 dias de etiologia desconhecida, e com resultado negativo para malária. Foram colhidas amostras de sangue e testadas através do teste ELISA para a determinação da imunoglobulina M do vírus de Chikungunya. Os preditores foram determinados através do teste qui-quadrado, as variáveis significativas foram incluídas no modelo de regressão logística e as razões de chances foram determinadas considerando intervalo de confiança de 95%.

Resultados: Foram incluídos 337 pacientes, dentre as quais 62/337 [18.4%, IC95% (14.6%-22.9%)] testaram positivos para imunoglobulina M do teste de ELISA para anticorpos do vírus de Chikungunya. A idade mediana foi de 26.5 anos (intervalo interquartílico, 23.0-36.75) e 77.4% (48/62) eram do sexo feminino e o Centro de Saúde de Cuamba teve a maior proporção de casos positivos. A análise univariada demonstrou associação entre a cefaleia (p = 0.01), mialgia (p <0.01) e a artralgia (P<001) com a positividade por Chikungunya.

Conclusão: Os predictores associados à infecção pelo vírus de Chikungunya são cefaleia, mialgia e artralgia. Estes resultados indicam a necessidade de prestar-se atenção nos sinais e sintomas acima mencionados para suspeita clínica de Chikungunya e diagnóstico diferencial da malária.

Palavras-chave: Chikungunya, Febre aguda, Factores preditores

1016. Tendência da Prevalência e Factores Associados a Crianças Zero Dose em Moçambique (2015-2022)

Assucênio Chissaque[1], Carolina Conjo[1], Alberto Paulo Jr[1], Nilsa De Deus[1], Sérgio Chicumbe[1], Esperança Guimarães[1], Braiton Maculuve[3], Leonildo Nhampossa[3], Edy Chissaque[1], Edmilson Filimone[1], Orvalho Augusto[4]*

[1]Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation, [2]Instituto Nacional de Saude, [3]Ministério da Saúde, Programa Alargado de Vacinação, [4]University of Washington, Seattle, WA, USA

Introdução: Moçambique está entre países com coberturas vacinais mais baixa a nível global. A cobertura vacinal completa de crianças reduziu de 66% (2015) para 38% (2022-2023). As crianças zero dose (CZD) CZD são crianças de 12-23 meses que não receberam nenhum dos oito antígenos básicos definidos pela OMS: uma dose da vacina BCG, uma dose da vacina contra o sarampo, três doses da vacina contra poliomielite e três doses da vacina DPT-HepB-Hib. Este estudo analisou a prevalência, tendência e fatores associados às CZD em Moçambique com base em dois inquéritos nacionais.

Metodologia: Trata-se de uma análise longitudinal dos dados de dois inquéritos comunitários representativos, nomeadamente Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS-2022/2023) e Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA em Moçambique (IMASIDA-2015), sobre a imunização em crianças dos 12-23 meses de idade a data da visita. Estimou-se a prevalência de CZD por característica da criança, da mãe, e do agregado familiar, tendo em conta a amostragem multi-etápica com conglomerados, ponderação probabilística e estratificação. Calculou-se a diferença absoluta (DA) da prevalência em percentagem. Usou-se uma regressão log-linear para avaliar a associação entre os factores e CZD.

Resultados: A prevalência nacional de CZD aumentou de 5,6% (63/1130) em 2015 para 15,0% (269/1798) em 2022 correspondendo a DA de 9,4% (95%CI: 5,5-13,2%). Crianças vivendo na Zambézia (DA: 24,0%, 95%CI: 10,4-37,8%) e Cabo Delgado (DA: 9,6%, 95%CI: 5,0-14,3%) tiveram os maiores incrementos da DA comparado com outras províncias. Em crianças nascidas de gravidez sem consulta pré-natal, ou de um parto não institucional, a DA aumentou acima de 22,0%. A diferença das prevalências de CZD entre os agregados pobres e ricos aumentou de 11,3% para 27,0% de 2015 para 2022. Entretanto, na regressão ajustada a múltiplos factores, apenas o uso da consulta pré-natal e o parto institucional foram associados a CZD.

Conclusão: Entre os anos 2015 e 2022, a prevalência de crianças zero dose (CZD) em Moçambique triplicou, com as províncias de Zambézia e Cabo Delgado a registarem os maiores incrementos. Consultas pré-natais e partos institucionais foram fatores associados à redução de CZD, destacando o papel destes serviços na promoção de adesão à imunização.

Palavras-chave: Crianças, Zero dose, Vacinação, Moçambique, Inquéritos

1018. Caracterização do Peso das Doenças Não-Transmissíveis usando Autópsias Verbais no Distrito de Manhiça

Sozinho Acacio[1], Charfudin Sacoor[1], Orvalho Augusto[1], Vasco Sambo[1], Arsénio Nhacolo[1], Ariel Nhacolo[1], Edgar Jamisse[1], Inácio Mandomando[1], Esperanca Sevene[2], Quique Bassat[3]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), Maputo – Moçambique, [2]Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane, [3]ISGlobal, Hospital Clínic - Universitat de Barcelona, Barcelona, Espanha

Introdução: As Doenças Não Transmissíveis (DNTs) representam um desafio crescente para a saúde global, especialmente em países de baixa e média renda e começam a ter uma importância considerável também nas zonas rurais. Em 2021, as DNTs mataram 41 milhões de pessoas, o equivalente a 74% de todas as mortes a nível mundial.

Metodologia: Os dados foram extraídos do Sistema de Vigilância Demográfica do Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (HDSS-CISM), no distrito da Manhiça e compreende um período de 7 anos (Janeiro de 2017 à Junho de 2023). Os óbitos foram registados das unidades sanitárias e da comunidade, e informação sobre as circunstâncias em que ocorreram foi colhida usando o formulário de Autópsia Verbal (AV) da OMS de 2016. As causas de morte foram atribuídas usando o método probabilístico e automatizado InterVA5.

Resultados: Durante o período de análise, foram registrados 6.505 óbitos de pessoas com idade igual ou superior a 15 anos, dos quais 5,933 (91.2%) obteve-se AV e a causa de morte foi determinada em 5.644 (86.8%). Nestas, as DTNs, as doenças infecciosas, e o trauma, representaram, respectivamente, 52,1% (2.940/5.644), 35.6% (2.008/5.644), e 10.4% (587/5.644). Entre as mulheres, as principais causas de morte relacionadas as DNTs incluem acidente vascular cerebral (AVC), 34.1%, neoplasias 26,7% e doenças cardíacas (23.8%); entre os homens, o AVC 24,7%, doenças cardíacas (26,7%) e neoplasias 29,2% são as principais causas de morte.

Conclusão: A análise revela um alto peso de mortalidade por DNTs numa zona rural de Moaçambique sendo mais alta nas mulheres, cujas principais causas foram o AVC, neoplasias digestivas e doenças cardíacas. Entre os homens, as principais casuas de morte foram o AVC, doenças cardíacas e neoplasias digestivas. Esses achados destacam a necessidade urgente de intervenções direcionadas para o controlo das DNT's reforçando o desafio substancial de lidar com o duplo peso das doenças infecciosas e das DNTs incluindo nas áreas rurais.

Palavras-chave: Mortalidade, Autópsias verbais, Zona rural, Doenças Não Transmissíveis (DNT)

1025. Avaliação do Conhecimento dos Enfermeiros sobre Hepatite B, Cidade de Tete, 2023

Nelson Mugaua[1], Nelsa Macie[2]*

Instituto Nacional de Saúde[1], Instituto de Ciencias de Saude-Tete[2]

Introdução: No exercício profissional da Enfermagem, o conhecimento constitui ferramenta efetiva sendo um reflexo positivos na capacidade crítica, na atitude e na prática profissional capaz de intervir nas situações e, dados sobre a ocorrência infecções por Hepatite B em profissionais de enfermagem são limitados. Queremos nestes descrever o conhecimento sobre a hepatite B em Enfermeiros afectos no Centro de Saúde número dois, Cidade de Tete.

Metodologia: Tratou-se de um estudo transversal, quantitativa e foram entrevistados os enfermeiros e observadas a execução de práticas dos mesmos nos sectores onde efectuam as técnicas (salas de tratamento, maternidade, internamento de curta duração e central de esterilização), os dados foram categorizados e tratados de forma estatísticas.

Resultados: Participaram no estudo 31 profissionais onde a maioria (66,7%) foram do sexo feminino e as faixas etárias predominante (56,7) estavam entre 29 a 39 anos, entretanto, a formação mais evidente foi do nível médio com 80.0%, e 46,7% dos participantes tinham experiência acima de 5 anos. Para conhecimento, 100% dos participantes já teriam ouvido falar da hepatite B, entretanto, a maioria 76,7% ouviram durante a formação profissional. Quanto ao conhecimento do agente causa da hepatite B, 96,7% referiram ser um agente biológico sendo o vírus indicado pela maioria 63,3%. Dos participantes, 66,7% sabem das formas de transmissão. Ao observar-se as actitudes dos participantes em seus sectores, 26,7% repetem luvas durante procedimentos, 13,3% não descontaminaram as superfícies e dos que fazem 16,7% o faziam antes de início das actividade e, 20,0% dos sectores não possuíam solução de hipoclorito, 86,7% não fazem o pré-tratamento dos materiais e num derrame 30,0% dos participantes não colocam a solução de hipoclorito de sódio ao redor. Encontrou-se uma associação estatisticamente significante entre o nível de formação e o conhecimento das formas de transmissão da Hepatite B (p-valor 0.00).

Conclusão: O conhecimento, as atitudes e as práticas desenvolvidas por enfermeiros relacionados à hepatite B, para o gerenciamento de riscos, biossegurança, indicação vacinal e monitoramento dos casos, apesar de bons, ainda são limitados, sendo marcados pela adoção de comportamentos e atitudes inconsistentes que podem resultar na maior exposição ocupacional e na ocorrência de incidentes.

Palavras-chave: Conhecimento, Tete, Hepatite B, Enfermeiros

1026. Custo do Tratamento da Diarreia em Crianças Admitidas em um Hospital Quaternário em Moçambique, 2022

Edy Chissaque[1], Édio Ussivane[1], Hilénio Sabão[1], Assucênio Chissaque[1], Esperança Guimarães[1,2], Nilsa De Deus[1,3], Edmilson Filimone[1,4]*

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

Introdução: A diarreia é globalmente a quarta maior causa de mortalidade em crianças menores de cinco anos, sobretudo na África. Em Moçambique, estima-se que 6,9% das crianças nessa faixa etária morrem anualmente devido a doença. Além do impacto social e na saúde pública, a diarreia também gera custos. O presente estudo, objectiva estimar o custo do tratamento da diarreia em crianças menores de 5 anos atendidas no Hospital Central de Maputo (HCM), Moçambique.

Metodologia: Na perspectiva das famílias, foi realizada uma avaliação económica do custo para o tratamento da diarreia em crianças <5 anos de idade admitidas com diarreia em regime de hospitalização e ambulatório no HCM, de Março à Outubro de 2022. Os questionários foram administrados aos responsáveis pelas crianças à admissão e seguidas por cerca de 15 dias após a alta para obter a estimativa dos custos directos, e indirectos. Foi feita uma comparação do custo médio em função do tipo de atendimento, usando o teste de U de Mann-Whitney, onde o valor de $p<0.05$ foi considerado estatisticamente significativo.

Resultados: O estudo incluiu 126 crianças admitidas com diarreia no HCM, com idade média de 17 meses, dos quais 57,1% do sexo masculino, 57,1% (72/126) eram casos de hospitalização e 42,9% (54/126) de ambulatório. O custo total médio incorrido pelas famílias para o tratamento da doença em crianças atendidas no ambulatório foi de 1.179,29MZN (551,09-1.730,39), dos quais 76,0% correspondia ao custo indirecto 905,09MZN (345,3-1.464,9). Em relação ao internamento, o custo total médio foi de 4.031,05MZN (2.953,68-5.108,41). O custo indirecto representou 51,0% do custo total, correspondente a 2.086,59MZN (1.333,92-2.839,26). Os custos directos não médicos, também representaram uma parcela importante de custos, 1.799MZN (1158,99 - 2439,25), correspondente a 44,6 % do custo total médio. Observou-se uma diferença estatisticamente significativa ($P<0,05$) do custo do tratamento da diarreia nos regimes de hospitalização e ambulatório.

Conclusão: O custo total médio do tratamento da diarreia em crianças hospitalizadas atingiu 15% da renda média das famílias, o que constitui um custo catastrófico. No sentido de reduzir o peso da doença e o impacto económico sobre as famílias, é importante implementar melhorias na prevenção da diarreia.

Palavras-chave: Moçambique, Custo, Tratamento, Diarreia

1037. Comparação Entre COMPACTDRY e IDEXX-QUANTI-TRAY/2000 para Detecção De Coliformes Totais e *Escherichia Coli* - Maputo

Elly Mataveia[1], Cynthia Silva[1], Edna Viegas[1], Jorge Ribeiro[1], Victória Cumbane[1], Sidónio Mondlane[1], Julia Sobolik[2], Laura Braun[2], Oliver Cumming[2], Jackie Knee[2], Mahira Amade[1], Miguel Guambe[1], Liliana Dengo-Baloi[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]London School of Hygiene and Tropical Medicine

Introdução: Coliformes totais e *E. coli* são eliminados nas fezes humanas e servem de indicadores de patógenos entéricos no ambiente. A exposição a patógenos entéricos está associada à doenças diarreicas. Compact Dry e IDEXX são métodos comerciais usados para análise e detecção dessas bactérias em amostras ambientais. Embora o IDEXX seja amplamente utilizado, é caro e requer equipamentos especializados, enquanto o Compact Dry pode ser mais acessível, pois não requer infraestrutura laboratorial especializada e é menos dispendioso que o IDEXX. Aqui, o nosso objetivo é comparar o IDEXX e o Compact Dry para a detecção e enumeração de E. coli e coliformes totais em uma variedade de amostras ambientais.

Metodologia: De um total de 107 agregados familiares consentidos no estudo, fez-se a colheita e análise de 8 tipos de amostras por cada método: alimentos sólidos (n=67) e líquidos (n=25), lavagem das mãos das mães (n=93) e de crianças (n=91), esfregaços de piso (n=89) e de superfícies (n=83), moscas (n=39) e solo (n=79). As concentrações de coliformes totais e E. coli foram convertidas em log-10 e comparadas usando coeficientes de correlação de Spearman. A colheita e análise de dados das amostras estão ainda em curso.

Resultados: Para amostras de alimentos sólidos, o coeficiente de correlação entre os dois métodos é 0,26 (*E. coli*) e 0,52 (coliformes totais); líquidos 0,21 (*E. coli*) e 0,56 (coliformes totais); lavagem das mãos das mães 0,26 (*E. coli*) e 0,66 (coliformes totais); e crianças 0,26 (*E. coli*) e 0,52 (coliformes totais); esfregaços de piso 0,26 (*E. coli*) e 0,52 (coliformes totais); e superfície 0,26 (*E. coli*) e 0,52 (coliformes totais); solo 0,26 (*E. coli*) e 0,52 (coliformes totais); moscas 0,26 (*E. coli*) e 0,52 (coliformes totais).

Conclusão: Os resultados preliminares indicam que ambos métodos têm uma correlação moderada para a detecção de coliformes totais (coeficiente de correlação >0,5). No entanto, para *E. coli*, houve uma variabilidade, provavelmente devido à maior sensibilidade do IDEXX em relação ao CompactDry, uma vez que este permite análise de apenas 1 mL de amostra. Análises futuras visam comparar o desempenho do Compact Dry em relação ao IDEXX para avaliar sua confiabilidade como alternativa ao IDEXX.

Palavras-chave: Coliformes totais, Compact Dry, IDEXX, *Escherichia coli*

1041. Cascata de Formação para a Implementação do PEN-PLUS em Moçambique

Y. Sabino[1], E. Wroe[2], J. Sixpence[3], N. Bay[3], J. Novele[3], L. Ramirez[4], F. Amodo[5], B. Chongo[6], N. Liasse[5], E. Nunes[7], S. Patel[7], A. Mocumbi[2,6,8]*

[1]Centro de Saúde da Universidade Eduardo Mondlane, [2]Co-Secretariado NCDI Poverty Network, [3]Co-Secretariado NCDI Poverty Network, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique, [4]Medicos com Africa CUAMM, [5]Hospital Central da Beira, Sofala-Moçambique, [6]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique, [7]Hospital Central de Maputo, Maputo-Moçambique, [8]Instituto Nacional de Saúde, Vila de Marracuene, Província de Maputo, Moçambique

Introdução: O PEN-Plus presta cuidados a doentes com Doenças Não Transmissíveis graves nos hospitais distritais, recorrendo a não especialistas. A experiência moçambicana de transferência de competências e utilização de provedores de saúde de nível médio (PSM) para a prestação de cuidados não inclui as DNT. Descrevemos o modelo de formação de transferência de competências dos especialistas para os PSM na Clínica PEN-Plus de Nhamatanda.

Metodologia: Foi concebida uma cascata de formação de formadores para as condições do PEN-Plus, incluindo ensino didático e sessões práticas. A formação foi realizada em três níveis: Universidade Eduardo Mondlane para professores que actuam como consultores do PEN-Plus, Hospital Central da Beira para especialistas/residentes que serao mentores do PEN-Plus, e pessoal clínico da NPPC. Seguiu-se a formação prática no local do pessoal clínico no âmbito do PEN-Plus, ministrada por especialistas. O e-learning foi utilizado para manter a formação didática e monitorizar a retenção de conhecimentos através de sessões virtuais diárias sempre que nenhum especialista se encontrava no NPPC.

Resultados: Foram realizadas 44 sessões de formação didáticas entre novembro/2022 e abril/2023. Foi realizado um workshop de 20 horas envolvendo 10 professores seniores da UEM. Foram formados médicos do HCB em 12 sessões (8 presenciais, 4 virtuais) realizadas durante 2 meses, resultando em 24 formandos qualificados como formadores PEN-Plus (2 internistas, 17 residentes de medicina interna e de pediatria) e 5 médicos de clínica geral. Equipas mistas de professores e formadores seniores iniciaram o coaching e mentoring multidisciplinar e interprofissional do pessoal da NPPC: inicialmente através de 12 rondas clínicas didácticas (4 presenciais, 8 virtuais) e 98 rondas clínicas em linha, e coaching presencial durante 6 meses pelo especialista em medicina familiar (mentor da NPPC). Curtas estadias de cardiologistas, internistas, hematologistas e pediatras como mentores do PEN-Plus (24 dias no total) complementaram a formação presencial.Foram formados 20 profissionais: 2 médicos e 18 técnicos médios.

Conclusão: Embora inicialmente tenha exigido tempo de especialista, esta cascata de formação criou um conjunto de médicos/residentes que podem apoiar o NPPC e uma equipa multidisciplinar de MLHP que atualmente prestam cuidados integrados e que estão bem posicionados para se tornarem formadores do PEN-Plus.

Palavras-chave: Formação, Cascata, Transferência, Competências

1042. Febre Tifóide em Moçambique: Resultados Preliminares da Vigilância Sentinela em Duas Províncias de Moçambique, 2022-2023

Igor Capitine[1], Simões Mala[2], Alvaro Marcela Manhiça[2], Imelda Miambo[1], Jucunu Chitio[1], Hye-jin Seo[2], Harshvardhan Shrivastava[2], Andrea Haselbeck[2], Florian Marks[2], Jose Paulo[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique, [2]Instituto Internacional de Vacinas (IVI), Coreia

Introdução: Existe pouca informação sobre o impacto da febre tifóide em Moçambique, o que demanda uma compreensão mais aprofundada antes da implementação de uma vacina. Foi estabelecida uma vigilância sentinela com o intuito de estimar a prevalência da febre tifóide baseada na população e avaliar a resistência a medicamentos de *S. typhi*.

Metodologia: Um sistema padronizado de vigilância foi implementado em duas unidades sanitárias: o Centro de Saúde Anexo do Hospital Psiquiátrico de Nampula - Agosto de 2022, na cidade de Nampula, e o Hospital Provincial de Pemba - Março, na cidade de Pemba, com o objectivo de diagnosticar a febre tifóide. Os participantes incluíram adultos e crianças que atendiam a critérios específicos de febre (subjetiva ou documentada de pelo menos 3 dias consecutivos nos últimos 7 dias). O programa aprimorou a capacidade laboratorial com máquinas de hemocultura. A colheita de dados foi inicialmente realizada em papel e posteriormente migrou para entrada eletrônica no sistema RedCap, abrangendo informações sociodemográficas, histórico clínico e uso de medicamentos.

Resultados: Um total de 4.400 utentes foram rastreados para febre tifóide, sendo 77% (n=3.374) da cidade de Nampula e 23% (n=1.026) da cidade de Pemba. Dentre eles, 2.829 participantes foram inclusos na vigilância, com 1.900 (67%) em Nampula e 929 (33%) em Pemba. Amostras de sangue para cultura foram colhidas de 2.811 participantes. Em Nampula, os patógenos identificados incluíram 13 casos de *Salmonella typhi*, e 10 casos de Salmonella spp. Em Pemba, os patógenos identificados foram 16 casos de *Salmonella spp.*, e 11 casos de *Salmonella typhi*. Patógenos causadores de febre tifoide em Nampula e Pemba apresentaram sensibilidade e resistência a antibióticos variadas. Eles foram suscetíveis a ciprofloxacina, azitromicina, ceftriaxona, gentamicina, , tetraciclina, e amoxicilina com ácido clavulânico, mas resistentes a cotrimoxazol, cloranfenicol, penicilina, eritromicina, tetraciclina e ampicilina.

Conclusão: Dados preliminares sugerem que a febre tifoide é mais prevalente do que originalmente se pensava em Moçambique. Pesquisas extensivas, incluindo serovigilâncias e vigilância ambiental, são essenciais para se obter dados mais precisos. Essas informações serão cruciais para orientar programas de vacinação, monitorar resistência a medicamentos, além de identificar novos surtos ou surtos em curso.

Palavras-chave: Febre tifóide, Moçambique, Resistência tifóide, Prevalência tifóide

1044. Barreiras e Facilitadores do Sistema de Saúde para Prevenção da Transmissão Vertical, Nampula: Estudo Qualitativo

Americo Barata[*]

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: : Embora possa ser prevenida através de testes oportunos, diagnóstico e adesão à terapia antirretroviral, a transmissão do HIV de mãe para filho continua a representar uma séria ameaça ao controle da pandemia de HIV. A implementação global de programas de prevenção da transmissão de mãe para filho reduziu significativamente as taxas de transmissão. No entanto, persistem heterogeneidades, com regiões como Nampula, a província mais populosa de Moçambique, a registar uma elevada taxa de transmissão de mãe para filho (22%).

Metodologia: Foram realizadas entrevistas qualitativas semiestruturadas na província de Nampula com mulheres grávidas/puérperas seropositivas, profissionais de saúde, especialistas em HIV. Foi desenvolvido um livro de códigos e as transcrições das entrevistas traduzidas foram codificadas usando NVivo. As exportações de dados codificados foram analisadas tematicamente e sintetizadas em memorandos analíticos.

Resultados: Entrevistas com gestantes/puérperas HIV-positivas (n=9), profissionais de saúde (n=6) e especialistas em HIV (n=5) identificaram lacunas na prestação de serviços, longos tempos de espera nas unidades sanitrias devido ao número insuficiente de profissionais de saúde e escassez de suprimentos essenciais como luvas, tubos de coleta viral e medicamentos para terapia antirretroviral como barreiras à terapia antirretroviral iniciação e adesão. O agendamento inadequado de consultas e o mau acompanhamento de pacientes em todas as clínicas foram citados como desafios adicionais. No entanto, a implementação de estratégias, incluindo a testagem de casais, criação de grupos de apoio que facilitam disseminação do conhecimento e partilha de experiências vividas sobre o HIV, promovem o início e a adesão ao tratamento.

Conclusão: Nossos resultados destacam a necessidade de reforçar a prevenção de programas de transmissão vertical, optimizando a equipe e a disponibilidade de suprimentos médicos para garantir cuidados de qualidade e centrados no paciente, fortalecer o sistema de saúde, abordar as restrições de recursos e garantir um apoio sustentado e eficazes, recomendamos esforços de colaboração entre o Ministério da Saúde, os Serviços de Saúde da Província, parceiros e os programas locais de prevenção do HIV.

Palavras-chave: HIV, Sistemas de saúde, Nampula, Transmissão vertical

1045. Perfil Vacinal Contra SARS-CoV-2 entre Pacientes Internados na Cidade de Maputo em 2022 – 2023

Norma Mabota[1], Celso Khosa[1,2], Catildo Cuba[1], Olga Andrade[1], Sérgio Chicumbe[1], Esperança Sevene[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: Em 2020, Organização Mundial de Saúde declarou Covid-19 como pandemia, doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2. A vacinação é a forma mais eficaz de evitar a infecção e as formas graves da doença. A vacinação foi recomendada e acelerada em todo o mundo, tendo Moçambique implementado a estratégia de vacinação, focando primeiro os grupos populacionais de maior risco e progressivamente toda a população. O objetivo do estudo era descrever o perfil demográfico e o estado vacinal contra SARS-CoV-2 entre os pacientes internados em hospitais de referência na cidade de Maputo.

Metodologia: Trata-se de um estudo longitudinal, realizado entre Agosto 2022 a Agosto 2023. Foram incluídos pacientes admitidos nos serviços de urgência e internados nos hospitais de referência na cidade de Maputo, que apresentavam síndromes clínicos de sentinela para vigilância da associação ao estado vacinal contra SARS-CoV-2. Os dados foram extraídos do processo clínico do paciente, cartão de vacinação e formulário específico. As variáveis de interesse são sexo, idade, proveniência, nível de escolaridade, nome da vacina e doses da vacinação. Fez-se uma análise de estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê Institucional de Bioética em Saúde.

Resultados: Dos 48 pacientes incluídos no estudo, foram diagnosticadas várias doenças e destacaram-se com maior frequência, doenças do sistema circulatório especificamente, a insuficiência cardíaca congestiva (25%), acidente cardio vascular (12,5%) e hipertensão arterial (6,25%). Destes pacientes 56,3% (27/48) eram do sexo masculino, a mediana da idade em anos foi de 53(38.5-65.5).Cerca de 62,5% (30/48) dos pacientes eram provenientes do Hospital Geral José Macamo. O nível de escolaridade primário foi o mais destacado com 57,4%. As vacinas mais administradas foram AstrazenecaTM 37,5%(18/48), Johnson & JohnsonTM 29,2%(14/48) e VeroCellTM 14,6%(7/48). Sendo, todos os 48 pacientes (100%) receberam a primeira dose vacinal e apenas 30 pacientes (62.5%) receberam a segunda dose.

Conclusão: A maior parte dos pacientes receberam duas doses da vacina e foram administrados vários tipos de vacinas com diversos antígenos vacinais. Observou-se potenciais síndromes clínicos pós vacinação contra SARS-COV-2.Deste modo, reflete necessidade de implementação e monitoria da farmacovigilância.

Palavras-chave: Moçambique, COVID-19, Perfil, SARS-CoV-2, Vacinas

1050. Trajectórias para o Diagnóstico e Custos Associados à Tuberculose Pulmonar numa Zona Periurbana, Estudo Transversal

Verónica De Carmo[1], Celso Khosa[1], Salla Atkins[2], Tom Wingfield[3], Pedroso Nhassengo[1], Celina Nhamuave[1], Miguel Uanela[1], Denise Banze[1], Olena Ivanova[4], Denise Evans[5], Knut Lönnroth[6]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Marracuene, Moçambique, [2]Health Sciences, Faculty of Social Sciences, Tampere University, Tampere, Finland, [3]Departments of International Public Health and Clinical Sciences, Liverpool School of Tropical Medicine, Liverpool, UK; [4]Division of Infectious Diseases and Tropical Medicine, Medical Center of the University of Munich (LMU), Munich, Germany, [5]Health Economics and Epidemiology Research Office, Faculty of Health Sciences, University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa, 6WHO Collaborating Centre in Tuberculosis and Social Medicine, Department of Global Public Health, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

Introdução: As pessoas com tuberculose (TB) buscam cuidados de saúde junto de provedores de saúde sem meios de diagnóstico adequados e tratamento da TB. Isto pode levar a um diagnóstico errado e/ou a um tratamento incorrecto antes da suspeita da TB. Estes atrasos podem resultar num aumento da morbilidade, mortalidade e transmissão, bem como em despesas mais elevadas e perda de renda para os indivíduos. Descrevemos as trajectórias do paciente desde o início dos sintomas até ao tratamento da TB e os custos associados.

Metodologia: De Dezembro de 2017 a Janeiro de 2020, foram incluídos adultos (≥18 anos) com TB pulmonar a iniciar o tratamento da TB na cidade e província de Maputo. Utilizamos um questionário para recolher dados clínicos e socioeconómicos, incluindo sintomas, tipo e número de provedores visitados, os custos directos e perda de renda no início do tratamento da TB. Analisamos os dados usando estatística descritiva e regressão logística.

Resultados: Dos 416 participantes incluídos, 268 (64,4%) eram do sexo masculino. A mediana de idade foi de 34,0 (IQR: 27,0- 42,0) anos e 172/416 (41,4%) eram a principal fonte de renda. Quase dois terços (61,5%, 256/416) visitaram dois ou mais provedores antes do início do tratamento. O tempo médio até à primeira visita aos provedores e até ao início do tratamento foi de 1,5 semanas (SD=4,9) e 7,7 semanas (SD=5,5), respectivamente. O custo médio da procura de cuidados foi equivalente a 53,7% (IC95%=38,8-68,5%) da renda mensal do agregado familiar. A duração mais longa dos sintomas de TB (aOR6,0 [IC95%=3,6-9,9], p<0,001) e pertencer ao quintil menos pobre (aOR 2,6 [IC95%=1,3-5,5], p=0,011) estiveram associados à visita a dois ou mais provedores.

Conclusão: A maioria das pessoas procurou cuidados de saúde no prazo de duas semanas, mas o início do tratamento da TB foi adiado até quase dois meses após a primeira consulta médica. Isto sugere que os atrasos no início do tratamento da TB podem ser atribuídos a atrasos do sistema de saúde e não ao comportamento de procura de cuidados das pessoas com TB (ou seja, atraso do doente).

Palavras-chave: Tuberculose, Maputo, Caminhos para o diagnóstico, Atraso no início do tratamento

1060. Prevalência e Factores de Risco do Nascimento Pré-Termo em Três Países da África Subsariana (2019-2022)

Anifa Feniasse[1], Francisco Saute[1], Sónia Maculuve[1], Tacilta Nhampossa[1], Rede Precise Team[2], Jia Dai Mi[3], Corssino Tchavana[1], Peter Von Dadelszen[3], Rachel Tribe[3], Esperança Sevene[1,4]*

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, [2]REDE PRECISE, [3]King's College London, [4]Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: O nascimento pré-termo é uma preocupação de saúde pública a nível global com taxas de 5-18%. A prevalência é maior na África subsaariana, onde é responsável por mortalidade neonatal. Compreender os factores de risco associados ao nascimento pré-termo é essencial para desenvolver estratégias eficazes e reduzir a sua incidência. O presente estudo teve como objetivo determinar a prevalência e os factores de risco associados ao nascimento prétermo em Quénia, Moçambique e Gâmbia.

Metodologia: Estudo de coorte observacional prospetiva em três paises Gâmbia, Quénia e Moçambique desde julho de 2019 com término a abril 2022 (Gâmbia), março de 2022 (Moçambique) e dezembro de 2022 (Quénia) como parte do estudo PREgnancy Care Integrating translational Science Everywhere. Foram recrutadas grávidas na consulta prénatal e seguidos até o pós-parto. Os dados foram colhidos utilizando um questionário predefinido introduzido numa base de dados RedCAP e o software Stata v18.0 para análise estatística. A prevalência foi calculada como proporções com intervalos de confiança de 95%. As variáveis contínuas e categóricas apresentadas usando teste T/chi2 para associações entre a presença de factores de risco e regressão logística multivariada, sendo o valor de p<0,05 considerado estatisticamente significativo.

Resultados: Registámos em três países 5.433 nados vivos durante o período do estudo, 1.079 nascimentos ocorreram com menos de 37 semanas. A prevalência total de pré-termo foi de 19,9%, sendo 21,5% (2.501) no Quénia; 16,5%(1.835) em Moçambique e 21,8% (1.097) em Gâmbia. Neste estudo o nível de educação elevado associado a diminuição do risco de pré-termo (RR 0,77, IC 95% 0,68-0,88), e gestação precoce na primeira consulta pré-natal (RR 0,98, IC 95% 0,97-0,99). Nascimentos múltiplos associados ao aumento do risco de pré-termo (RR 2,13, IC 95% 1,67-2,72). Estudos semelhantes realizados em 2022 revelaram taxas elevadas de parto prematuro, apesar dos avanços nos cuidados de saúde.

Conclusão: A prevalência do nascimento pré-termo foi elevada nestes três países e foi influenciada de forma independente por vários factores sociodemográficos e obstétricos. Por conseguinte, há necessidade de ter em conta os grupos de alto risco durante as intervenções para prevenir consequências a curto e a longo prazo do nascimento prétermo.

Palavras-chave: Factores de risco, Prevalência Pré-termo

1061. Epidemiologia dos Distúrbios de Diferenciação Sexual no Serviço de Genética Médica do HCM

Kátia Mujovo[1], Arsénia Massinga[2], Edson Mongo[1], Ana Garabal[1], Luís Madeira[1]*

[1]Serviço de Genética Médica -Hospital Central de Maputo, [2]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça

Introdução: Os distúrbios de diferenciação sexual são condições congénitas em que há desenvolvimento atípico dos cromossomas, gónadas ou sexo anatómico, culminando com diferenças no desenvolvimento do tracto urogenital. Os fenótipos destes distúrbios podem variar desde diferentes tipos de hipospadias até casos de genitália ambígua. As incidências destes distúrbios variam entre 1:200 a 1:300 nascimentos, contudo quando se considera cada distúrbio de forma individual as incidências rondam em torno de 1 em 4500-5000 nascimentos. Essas incidências podem variar em cada região e nenhum estudo sobre a prevalência de DDS foi feito em Moçambique. Esta análise tem o objectivo de descrever a prevalência e incidência das DDS no Serviço de Genética Médica do Hospital Central de Maputo.

Metodologia: Foi feita a revisão da base de dados e processos clínicos dos pacientes do Serviço de Genética Médica do Hospital Central de Maputo de Julho de 2016 a Julho de 2023 com anomalias congénitas dando destaque aos pacientes com genitália ambígua, criptorquidia, clitormegália.

Resultados: No período em estudo foram atendidas 1589 pacientes no serviço de genética, dos quais 7.7% (123/1589) pacientes tiveram o diagnóstico DDS. Dentre os pacientes com DDS, 56.1% (69/123) tinham genitália ambígua, 39.8% (49/123) com síndromes genéticas (Síndrome de Turner, Síndrome de Rokitanski Kuster Hauser, Síndrome de Klinefelter) e 4.1% (5/123) com reversão sexual. Dos indivíduos diagnosticados com DDS 67.5% (83/123) provinham de consultas genéticas pediátricas, 20.3% (25/123) provinham de consultas de pré-natal e infertilidade e 12.2% (15/123) provinham de consultas de aconselhamento genético. A maior parte dos pacientes diagnosticados com DDS estavam entre os 6-20 anos (48.8%, 60/123), seguido de menores de 5 anos (36.6%, 45/123) e entre os 21-59 anos de idade (14.6%, 18/123). A incidência de todas as DDS no período em estudo foi de 0.0059 (1:200) pacientes.

Conclusão: Foi possível demonstrar a ocorrência de DDS no Serviço de Genética Médica do HCM com uma incidência comum às observadas no mundo no geral. Estes distúrbios são mais frequentemente descobertos na infância, o que pode aumentar as chances para cirurgias de correcção. Contudo, mais estudos são necessários para entender os possíveis mecanismos envolvidos na origem destes distúrbios para melhor maneio e prevenção de complicações.

Palavras-chave: Epidemiologia, Distúrbios de desenvolvimento sexual, Incidências, Reversão completa do sexo

1062. Implementação do Teste de Falcização no Hospital Central da Beira

Vânia Monteiro[1], Adérito Sigaúque[1], Onélia Guiliche[1], Juliana Mutchamua[2], Edson Mongo[1], Raquel Chissumba[3], Chishamiso Mudenyanga[4], Faizana Amodo[2], Tilson Andissene[5], Esmenia Março[5], Castigo Gete[5], Martina Muteto[5]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Hospital Central de Maputo, [3]Centro de Investigação e Desenvolvimento em Etnobotânica, Namaacha, Moçambique, [4]Clinton Health Access Initiative (CHAI), Mozambique, [5]Hospital Central da Beira

Introdução: A doença falciforme é um problema de saúde pública em África e em algumas partes da Ásia. Apesar da aprovação de uma resolução das Nações Unidas em 2008, a doença falciforme ainda faz parte do grupo de doenças negligenciadas no nosso continente, contribuindo consideravelmente para as elevadas taxas de morbi-mortalidade infantil. Em Moçambique existem poucos dados recentes sobre a prevalência deste grupo de patologias. No Hospital Central da Beira antes da implementação do teste de falcização avaliavam as doenças falciforme de acordo com a sintomatologia do paciente, esfregaço de sangue periférico e em alguns casos referenciar os pacientes para Maputo. Pretendemos avaliar o impacto da introdução do teste de falcização e analisar a frequência das doenças falciformes no Hospital Central da Beira.

Metodologia: Realizamos uma análise retrospectiva no laboratório de hematologia do Hospital Central da Beira, entre Abril 2021 e Abril 2024. Para a testagem foi usado o teste de falcização e confirmado pela eletroforese ou pelo rápido qualitativo Sickle SCAN para a detecção de HbS. Os dados sobre sexo, idade, resultado da falcização, perfil das hemoglobinopatias foram recolhidos dos registos clínicos e passados para a base de recolha de dados estatísticos redcap. Os principais testes utilizados para análise foram os testes Qui-Quadrado e Exato de Fisher com nível de confiança de 95% (**α**=0,05).

Resultados: Dos 1311 casos suspeitos de doenças falciformes rastreados e registados, 50% eram do sexo masculino, 35% com idades compreendidas entre os 0 e os 5 anos e 68% eram provenientes do serviço de pediatria. Dos rastreiados 18% foram positivos, onde 54% destes eram do sexo masculino. Dos 237 positivos foram confirmados 54% das amostras, e desses 75% tinham anemia falciforme, 19% traço falciforme, 5% falsos positivos e 1% talassemia.

Conclusão: Os dados sugerem que a anemia/doença falciforme é mais comum do que se espera, principalmente nesta região. A implementação do teste de falcização teve um impacto positivo sobre o número de testes realizados e acesso a tratamento principalmente na população infantil. É necessário promover a detecção precoce para evitar a morbimortalidade infantil em Moçambique.

Palavras-chave: Moçambique, Crianças Anemia falciforme, Diagnóstico precoce, Falcização, Eletroforese, Sickle scan, Doença falciforme

1068. Práticas de Lavagem das Mãos Associadas a E.Coli nas Mãos de Mães de Crianças Menores

Liliana Dengo[1], Cynthia Silva[1], Edna Viegas[1], Jorge Ribeiro[1], Elly Mataveia[1], Victória Cumbane[1], Miguel Uanela[1], Sidónio Mondlane[1], Julia Sobolik[2], Oliver Cumming[2], Mahira Amade[1], Jacqueline Knee[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]London School of Hygiene and Tropical Medicine

Introdução: A alta prevalência de *E. coli* detectada nas mãos de cuidadores de crianças menores de dois anos pode ser usada para estudar potenciais implicações da higiene inadequada das mãos na saúde em ambientes com recursos limitados. Este risco é especialmente elevado em crianças pequenas com sistemas imunológicos em desenvolvimento vivendo em bairros de baixa renda com acesso limitado a água, saneamento e higiene.

Metodologia: Estudo observacional com o objetivo de explorar a relação entre as práticas de lavagem das mãos entre mães e cuidadores de crianças menores de dois anos e a presença de *E. coli*. Visa recrutar 300 participantes em 18 bairros de baixa renda em Maputo, utilizando questionários estruturados para colher informações sobre práticas de lavagem das mãos. Amostras de lavagem das mãos são colhidas por entrevistadores treinados e analisadas usando o IDEXX para detectar ***E. coli***.

Resultados: Foram visitados 92 agregados (Novembro de 2023 à Abril de 2024), e 51 lavagens das mãos de mães e cuidadores foram colhidas e analisadas. Embora 80% (40/51) dos cuidadores tenham relatado lavar as mãos com água e sabão, detectamos ***E. coli*** em 44% (24/51) das amostras. Dos 57% (29/51) que relataram lavar as mãos num balde ou similar, 38%(18/51) foram positivos para *E. coli.* também estava presente em 37%(15/51) dos participantes que relataram "ter acabado de lavar as mãos" antes da colheita da amostra. Em 22% (7/51) dos cuidadores, lavar roupa, louça ou dar banho a criança esteve associado à presença de *E. coli*, e em 22% (7/51), não ter feito nenhuma atividade, como estar sentado, a dormir/descansar, também esteve associado à presença de *E. coli*.

Conclusão: *E. coli* foi detectada em mais de 64% (32/51) das mãos dos cuidadores, incluindo 47% (15/51) que reportaram ter lavado as mãos antes da colheita da amostra. Isso sugere que as práticas de lavagem das mãos, conforme observadas, podem nem sempre remover efectivamente toda a contaminação, destacando possíveis lacunas na eficácia da higiene das mãos. Por outro lado, em conformidade com pesquisas publicadas, o autorrelato sobre lavagem das mãos pode não ser um indicador confiável de higiene das mãos devido a viés de relato.

Palavras-chave: Crianças menores de dois anos, Mães e cuidadores, Bairros de baixa renda, *E.coli*, Higiene das mãos

1070. Análise dos Abortos entre Trabalhadoras do Sexo em Cinco Áreas Urbanas de Moçambique

Judite Braga[1], Rachid Muleia[1], Áuria Banze[1], Adilson Bauhofer[1,2], Cynthia Semá Baltazar[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Intituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa, Portugal

Introdução: As mulheres trabalhadoras de sexo (MTS) enfrentam riscos significativos ligados a sua actividade como altas taxas de HIV/ITSs, gravidezes indesejadas e abortos. O estigma associado ao seu trabalho dificulta ainda mais o acesso delas aos serviços de saúde. Este estudo teve como objectivo avaliar a prevalência do aborto em MTS em cinco áreas urbanas de Moçambique e identificar os factores associados.

Metodologia: Foi realizado um estudo analítico transversal usando dados secundários da segunda ronda do Inquérito Biocomportamental (BBS) em MTS 2019-2020, utilizando a metodologia de amostragem por cadeia de referênciamento (RDS). Os critérios de inclusão foram ser biologicamente do sexo feminino, idade superior a 15 anos, e ter recebido dinheiro em troca de sexo nos últimos 6 meses anteriores ao inquérito. Foram calculadas estimativas agregadas ponderadas para avaliar as experiências de aborto auto-reportadas. Foram utilizados modelos de regressão logística múltipla para calcular as razões de probabilidade ajustadas (aORs) para os factores associados à experiência de aborto.

Resultados: Das 1051 mulheres que participaram do inquérito, 38,8% reportaram aborto nos últimos 12 meses. As frequências de aborto foram de 20,6% em Tete, 46,1% na Beira, 34,1% em Maputo, 60,3% em Quelimane e 41,6% em Nampula. As MTS de Quelimane tinham duas vezes mais probabilidades de ter feito um aborto (aOR=2,3; IC 95%: 1,2-4,3; p=0,012). As MTSs que tinham dado à luz mais de quatro crianças tinham uma probabilidade significativamente menor de aborto (aOR=0,1; 95% CI: 0,1-0,2; p<0,001), e a probabilidade diminuiu mais para aquelas que tiveram mais de cinco nascimentos (aOR=0,1; 95% CI: 0,0-0,2; p<0,001) em comparação com as que tiveram 1-2.

Conclusão: Este estudo revelou disparidades geográficas significativas nas notificações de aborto nas MTSs em Moçambique, indicando a necessidade de intervenções reprodutivas direccionadas. Os resultados sugerem uma forte relação entre o número de nascimentos e a probabilidade de aborto, destacando a interação entre a história reprodutiva e as decisões de aborto nas MTSs. Estes conhecimentos sublinham a importância de serviços de saúde reprodutiva acessíveis e de apoio, adaptados às necessidades e circunstâncias únicas das MTS.

Palavras-chave: Moçambique, Trabalhadoras do sexo, Aborto, Saúde reprodutiva, Inquérito bio-comportamental

1072. Prevalência de Infecção por Malária em Crianças de 10 a 23 Meses em Massinga

Francisco Saúte[1], Wilson Simone[1], Edgar Jamisse[1], Antia Romero[2], Fabião Luis[1], Abel Nhama[1], Marc Banuls[2], Charfudin Sacoor[1], Raquez Gonzalez[2], Clara Menendez[2]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, [2]Instituto de Saúde Global de Barcelona; Hospital Clínic - Universitat de Barcelona, Espanha

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a Quimioprevenção Perene da Malária (QPM) para a prevenção da malária em crianças até aos 24 meses que vivem em áreas de transmissão moderada a elevada da malária. Antes da implementação desta estratégia em Moçambique, estimámos foi estimada a prevalência da malária e seus factores associados, bem como a cobertura vacinal em crianças menores de 2 anos.

Metodologia: Foi realizado um inquérito comunitário em múltiplas fases, de Outubro a Novembro de 2022, no Distrito de Massinga entre crianças dos 10 aos 23 meses de idade. Depois de obtido o consentimento informado, foi recolhida uma amostra de sangue das crianças para determinar a infecção por malária através de testes de diagnóstico rápido. A prevalência da malária foi calculada utilizando percentagens e intervalos de confiança de 95% ponderados para o desenho da amostra. A regressão logística para desenhos complexos de inquéritos em múltiplas fases foi utilizada para identificar variáveis associadas a um resultado positivo do TDR. A cobertura vacinal foi definida em dois cenários: (i) de acordo com a definição da OMS e (ii) de acordo com o calendário do PAV de Moçambique.

Resultados: A prevalência da malária foi de 12,07% (10,41%-13,96% IC95%), enquanto a prevalência de malária clínica foi de 4,86% (3,89%-6,06% IC95%). Um total de 16,99% das crianças estavam em profilaxia com cotrimoxazol. A cobertura de vacinação e de vitamina A foi superior a 90% durante o primeiro ano de vida (excepto a primeira dose de MRV aos 9 meses de idade, 86,98%). Residir na area Rural aumentava 3 vezes o risco de apresentar malária, respectivamente, enquanto ter cuidadores mais velhos foi um factor de protecção para a infecção por malária.

Conclusão: Verificou-se que 12 por cento das crianças tinham infecção por malária, uma proporção inferior à prevista, provavelmente devido ao inquérito ter sido realizado no final da estação seca. É necessário manter as crianças em programas alargados de serviços de vacinação após o primeiro ano de vida, a fim de alcançar uma boa cobertura de QPM.

Palavras-chave: Malária, Moçambique, Crianças menores de cinco anos, QPM

1077. Perfil Clínico dos Pacientes Suspeitos por COVID-19 em Dondo, Província de Sofala vigilância Pós-Vacinação-2023

Inês Filimone[1], Igor Capitine[2], Álvaro Manhiça[2], Absalão Zumba[1], Elias Pineti[1], Miguel Uanela[2], Milton Nhumba[1]*

[1]Delegação Provincial de Sofala do Instituto Nacional de Saúde, [2]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A COVID-19 não possui sintomas específicos, o que torna essencial a descrição do perfil clínico, principalmente num período de baixa incidência. Isto contribuirá para uma melhor vigilância e controle da doença. O objectivo deste estudo foi caracterizar o perfil clínico dos pacientes diagnosticados com COVID-19 por meio da Reação em Cadeia de Polimerase em Tempo Real (RT-PCR).

Metodologia: Foi implementada uma vigilância da COVID-19, no distrito de Dondo em 12 locais (6 unidades sanitárias e 6 postos nas comunidades), durante o período de 2022 a 2023. Os critérios de inclusão envolveram idade igual ou superior a 2 anos, apresentação de sintomas semelhantes aos da COVID-19 (Febre, Tosse, Fadiga, dores musculares, arrepios, dor de cabeça, perda de olfato, perda de sabor, dor de garganta, congestão nasal, náusea ou vômito e , dificuldade em respirar) com menos de 10 dias e residência em Dondo. Foram colhidas informações demográficas, clínicas e amostras de zaragatoas nasofaríngeas para diagnóstico por RT-PCR. Os dados foram registados em um formulário electrônico utilizando a plataforma REDCap e foi aplicada análise descritiva para as frequências.

Resultados: Foram incluídos 11.061 pacientes com sintomas suspeitos de COVID-19, mais que a metade era do sexo feminino, 6.159 (55.7%), 6.262 (56.6%) estavam entre os 18 e 35 anos, 3699 (33.4%) residiam na Cidade de Dondo. A dor de cabeça foi o sintoma predominante com 84.2% (9.320/11.061) dos casos suspeitos, seguido pela tosse 82.1% (9.090/11.061) e dor muscular 55.3% (6.122/11.061). Das 10.977 amostras colhidas para o RT-PCR, 6.7% (732) foram positivas para o Vírus SARS-CoV-2. Entre os casos positivos estiveram como sintomas predominantes a dor de cabeça com 635 (86.7%), Tosse 618 (84.4%) e dor muscular 441(60.2%).

Conclusão: Diferentemente de estudos anteriores, a febre não foi um sintoma predominante neste estudo. A dor de cabeça, tosse e dor muscular, foram os sintomas mais comuns entre os pacientes rastreados e aqueles confirmados como casos, principalmente entre indivíduos do sexo feminino com idades entre 18 e 35 anos. Recomenda-se realizar um rastreamento clínico abrangente e testes com base nos sintomas mais prevalentes.

Palavras-chave: Positividade, Suspeitos COVID-19, Sintomas COVID-19, RT-PCR

1081. Avaliação da Ocorrência de Casos de Cólera, em Indivíduos Vacinados, na Cidade de Nampula/2023

Julito Cavarro, Fiel Correia*

Instituto Nacional de Saúde-Nampula

Introdução: A cólera é uma infecção intestinal aguda causada pela bactéria Gram-negativa Vibrio cholerae. Se não tratada, pode levar a uma rápida desidratação e morte. No ano 2023, foi realizada uma campanha de vacinação contra cólera, abrangendo todas as faixas etárias ao nível da Cidade de Nampula. No entanto, apesar dessas intervenções a cidade de Nampula continua a registar surtos de cólera, o que levanta questionamentos sobre a eficácia desta intervenção. A maioria dos surtos estão relacionados à escassez no fornecimento de água potável e à contaminação da água pelo esgoto. Objetivo deste estudo é avaliar a ocorrência de casos de cólera em indivíduos vacinados.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal de abordagem quantitativa, analisando dados retrospectivos de pacientes vacinados que foram atendidos em três sites de vigilância de ECHO_M da Cidade de Nampula (Centro de Tratamento de Doenças Diarreicas, Hospital Central de Nampula e Centro de Saúde de Muhala Expansão), com problemas de diarreia/cólera em 2023. Os dados foram extraídos da base de dados de ODK Aggregate e analisados na plataforma de SPSS versão 25.

Resultados: Durante o período em análise, foram registados 147 casos de cólera, dos quais 50% do sexo Masculino. Dos 147 casos de cólera apenas 2% (3 casos) haviam tomado a vacina contra cólera, enquanto 98% (144) não estavam vacinados. Os vacinados apresentavam diarreia, vômitos, dor abdominal e desidratação ligeira, com idade variando entre 38 a 68 anos.

Conclusão: Segundo as análises realizadas, constatou-se que os indivíduos não vacinados são mais afetados pela cólera em comparação com os vacinados. Com estes resultados pode se constatar a necessidade de expandir a vacinação de cólera em toda Provincia de Nampula, de forma a abranger toda a população.

Palavras-chave: Impacto, Saúde pública, Vacinação, População, Expansão

1089. Padrões Geográficos de Prevenção da COVID-19 em Casos Confirmados da Doença no Distrito de Dondo

Will Monjane[1], Igor Capitine[1], Álvaro Manhiça[1], Miguel Uanela[1], Lúcia Vieira[2], Luis Fole[2], Débora Vasco[2], Edi Fula[2], Topolas Raposo[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Delegação Provincial de Sofala-Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A pandemia da COVID-19, impactou significativamente na saúde global, desencadeando um conjunto de medidas de prevenção, como distanciamento social, uso de máscara, lavagem das mãos, entre outras. Contudo, a implementação dessas medidas variou significativamente na população. O objectivo da pesquisa foi avaliar os padrões geográficos de casos de COVID-19 a partir de características sociodemográficas e medidas de prevenção no Distrito de Dondo.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo em casos confirmados com COVID-19 provenientes do Inquérito Populacional em Saúde realizado no Distrito de Dondo em Abril à Junho de 2022. Foram incluídos todos os participantes com maisde 2 anos de idade. Representou-se a distribuição espacial dos casos confirmados com recurso a ferramenta QGIS Desktop 3.28.11. A análise dos dados foi realizada no STATA/SE versão17.0. Calculou-se o Coeficiente de Correlação de Person para medir a relação entre as variáveis demográficas sexo, idade, nível de escolaridade, ocupação e estado civil dos casos confirmados de COVID-19 em relação ao espaço geográfico, o teste do QuiQuadrado permitiu inferir se as diferenças observadas entre as variáveis eram estatisticamente significativas num IC de 95%.

Resultados: Dos 427 casos de COVID-19 analisados, 66% (283) eram provenientes da Cidade de Dondo, 33% (143) do sexo feminino, e 11% (47) estavam entre a faixa etária dos 35-39 anos. Adicionalmente, 32% (135/427) dos participantes estavam em união marital, 20% (84/427) frequentavam o ensino secundário geral do 2º ciclo e 18% era funcionários da administração pública/governo. Em Mafambisse sede 93% (98/105) usavam cobertura facial (p=0.020), Chinamacondo 43% (3/7) não lavavam as mãos ao voltar para casa ou tocar em alguém (p=0.006) e em Savane (4/4) todos frequentavam lugares lotados (p=0.467).

Conclusão: A pesquisa constatou que os casos de COVID-19 eram mais comuns entre indivíduos em união marital, funcionários da administração pública/governo e adultos com idades entre 35 e 39 anos. Também foi observado que as comunidades rurais tinham menor adesão à lavagem das mãos e frequentavam mais locais lotados. Como recomendação, sugere-se a educação sanitária regular e contínua nessas comunidades periféricas, especialmente devido à prevalência de doenças com modos de transmissão semelhantes.

Palavras-chave: Distribuição geográfica, COVID-19, Prevenção COVID-19, Distrito de Dondo

1091. Avaliação do Conhecimento e Práticas em Relação à Transmissão e Vacinação da COVID-19 em Dondo-2022

Débora Vasco[1], Lúcia Vieira[1], Álvaro Manhiça[2], Luis Fole[1], Will Monjane[1], Mussagy Mahomed[2], Igor Capitine[1]*

[1]Delegação Provincial de Sofala-Instituto Nacional de Saúde, [2]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: O estudo analisou o conhecimento e as práticas relacionadas à pandemia de COVID-19 e à vacinação como uma forma de orientar estratégias de prevenção e promoção da saúde pública. Foi destacada a importância de avaliar o nível de conhecimento da população e suas práticas para lidar eficazmente com futuras crises semelhantes.

Metodologia: Um inquérito populacional em saúde foi realizado no distrito de Dondo, Província de Sofala, entre abril e junho de 2022. O inquérito realizou-se, cerca de 2 meses após a realização de uma campanha massiva de vacinação em Dondo. Os dados foram colhidos por meio de questionários eletrônicos em tablets aplicados aos chefes de agregados familiares. As análises foram feitas no STATA versão 17. Calculou-se a média de respostas correctas de sete questões relacionadas ao conhecimento sobre a transmissão da COVID-19 e foram designados como conhecimento alto os que estavam acima da média, médio na média e abaixo da média. Utilizando-se o teste quiquadrado a um IC de 95% e analises descritivas para as práticas vacinação contra a COVID-19.

Resultados: Foram incluídos um universo de 112557 indivíduos, dos quais 50.7% eram do sexo feminino. Do universo, 32.8% tiveram um nível alto de conhecimento, 35.2 médio e 44.5 baixo. Em relação a distribuição do nível de conhecimento pelas características socio-demografivas, observou-se um maior nivel de conhecimento os indivíduos do sexo masculino 50.05% (16406/112557) (p=0.00), a faixa etária 18-35 anos 61.0% (20002/112557) (p=0.00) e o nível de escolaridade primário do 2º grau obtiveram com 22.2% (7274/112557) (p=0.00). Na componente de vacinação contra COVID-19, 91.0% (102381/112501) responderam que aceitariam receber uma vacina da COVID-19 e os motivos de aceitação foram 63.8% (65328/102403) para autoprotecção e 23.9% (24429/102403) por proteção familiar. Responderam que não aceitariam tomar a vacina 49.3% (2821/5723) porque estavam preocupados com os efeitos colaterais.

Conclusão: Com base nos dados apresentados, mais da metade da população tem conhecimento alto e médio sobre a transmissão da COVID-19. Embora a maioria dos participantes demonstre aceitação em receber a vacina, ainda há uma parcela preocupada com os potenciais efeitos colaterais. É essencial uma comunicação de forma simples e clara com base nas especificidades de cada grupo-alvo.

Palavras-chave: COVID-19, Vacinação e conhecimento, Distrito Dondo

1096. Oportunidades Perdidas na Notificação, Diagnóstico e Tratamento da Coqueluche em Moçambique: Estudo de Casos de Mortalidade

Elisio Xerinda[1], Milton Kincardett[1], Inacio Mandomando[1], Augusto Junior[1], Marcelino Garrine[1], Rosauro Varo[2], Quique Bassat[2], Sara Ajacovic[2], Arlindo Malheia[1]*

[1]Centro de Investigação em Saude da Manhiça, [1]Instituto De Saúde Global

Introdução: A coqueluche, ou pertussis, é uma doença de notificação obrigatória causada pela bactéria *Bordetella Pertussis*. Transmitida por contato com gotículas de pessoas contaminadas, é altamente transmissível, podendo gerar até 17 casos secundários por infecção. Este potencial de transmissão é comparável ao do sarampo e da varicela, e muito maior do que o da COVID-19, que gera cerca de três casos secundários por infecção. Em Moçambique, a prevenção é realizada através da vacinação a partir dos dois meses de idade com uma cobertura de 88 % (JSI, 2021). Este estudo visa descrever a mortalidade por coqueluche em crianças menores de 5 anos.

Metodologia: Foram realizadas autópsias minimamente invasivas dentro de 24 a 72 horas após o óbito em crianças menores de cinco anos nos distritos de Quelimane e Manhiça. Essas autópsias incluíram culturas de sangue, líquido cefalorraquidiano (LCR) e pulmão, PCR multipatógenos em sangue, LCR, swabs nasofaríngeos e tecido pulmonar, além de exame histopatológico de pulmão, fígado e cérebro. A coleta de dados envolveu a revisão de prontuáriosclínicos e entrevistas com a família utilizando autópsia verbal padronizada. Especialistas locais revisaram o conjunto completo de dados para identificar todas as condições relevantes que levaram ao óbito, utilizando a classificação ICD-10.

Resultados: Dos 1.312 casos analisados, cinco foram atribuídos à coqueluche (4/1.000 nascimentos vivos) como causa de morte. Desses, duas mortes ocorreram na comunidade em crianças de dois e três meses de idade sem histórico vacinal confirmado. As três mortes hospitalares envolveram um neonato de 26 dias, diagnosticado e tratado convencionalmente como broncopneumonia, que apresentou agravamento clínico; um lactente de seis meses com histórico de febre e tosse persistente, dificuldade respiratória e convulsões; e um lactente de dois meses que faleceu subitamente após sinais de falta de ar, todos com vacinação completa para a idade.

Conclusão: Os resultados sugerem a necessidade de reforçar a vigilância da pertussis em todas as idades, incluindo o sequenciamento de novas estirpes para sustentar a necessidade de incluir novos tipos vacinais, doses de reforço aos 15 meses e quatro anos de idade, refoçar a vacinação em adultos, vacinação routineira em mulheres grávidas e profissionais de saúde para prevenir futuras mortes evitáveis em crianças menores de cinco anos.

Palavras-chave: Moçambique, Vacinação, Queluche, Pertussis, *Bordetella Pertussis*

1097. Avaliação das Intervenções de Saúde Oral nas Escolas Primárias em Moçambique, 2017- 2021

Rachid Muleia[1], Nelson Tembe[1], Euridsse Sulemane Amade[1], Carlos Soares[2], Clísia Vilanculos[1], Olene Sansurjo[1]*

[1]Instituto Nacional De Saude, [2]Universidade Federal De Uberlândia

Introdução: A saúde oral é parte integrante da saúde geral e fundamental para a qualidade de vida, incluindo as relações sociais e o bem-estar, prejudicando assim a saúde mental. A saúde escolar representa elo vital na teia que sustenta o bem-estar e o desenvolvimento integral das crianças, constituindo excelente oportunidade para promover a saúde, prevenir doenças e monitorar e avaliar o estado de saúde das crianças. Este objectivou avaliar a qualidade de dados e a cobertura das intervenções de saúde oral escolar em Moçambique.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e descritivo para avaliação dos oito indicadores de saúde oral escolar reportados no Sistema de Informação em Saúde para Monitoria e Avaliação (SIS-MA) em Moçambique, durante o período compreendido entre janeiro de 2017 e dezembro de 2021. Foram conduzidas análises de qualidade dos dados (completude e consistência), seguindo as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS). As estimativas de cobertura das intervenções foram realizadas com base nos dados do Instituto Nacional de Estatística, (triangulação de dados) considerando razão entre o número de beneficiários/ elegíveis para a intervenção. Todas as análises foram realizadas no pacote estatístico "R", versão 4.2.1 (2021-11-01).

Resultados: A qualidade dos dados foi insatisfatória, com índices de completude abaixo de 25%, consideravelmente inferiores à percentagem mínima recomendada pela OMS em 2021, que é de pelo menos 75%. Esta tendência foi observada em todas as três regiões do país. A consistência dos dados foi prejudicada principalmente pela presença deoutliers moderados, identificados em todos os indicadores, com destaque para o indicador de tratamento restaurador atraumático, que registou uma incidência mais significativa (7,07%) nos anos de 2018 e 2019. Quanto à cobertura nacional das intervenções de saúde oral escolar, permaneceu abaixo de 20% ao longo de todo o período avaliado, sendo a triagem das doenças orais a intervenção com a maior taxa de cobertura (18%) em 2018 e 2019.

Conclusão: Há necessidade de fortalecer o programa de saúde oral escolar em Moçambique para melhoria da saúde das crianças. Recomenda-se a realização de estudos qualitativos para compreender os fatores subjacentes à baixa qualidade dos dados e cobertura das intervenções de saúde oral escolar.

Palavras-chave: Saúde oral, Qualidade de dados, Estimativa de cobertura, Intervenções de saúde pública, Moçambique

6. Expansão da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV De 2022 a 2023 em Moçambique

Evangelina Bauaze[1], Gonçalves Maibaze[2], Nuno Gaspar[2], Jessica Seleme[4], Meghan Swor[3], Aleny Couto[4], Inácio Malimane[3], Marcos Canda[3], Ana Simbine[3], Isabel Sathane[3], Evangelina Namburute[3]*

[1]PEPFAR, [2]CDC, [3]USAID, [4]Ministério da Saúde, Moçambique, [5]PEPFAR

Introdução: Em 2022, Moçambique acelerou a expansão da profilaxia pré-exposição (PrEP) ao HIV como parte da prevenção combinada, para reduzir a infeção pelo HIV entre as populações em risco e, alcançar o controle da epidemia. Para compreender o progresso alcançado, fizemos uma análise dos dados da expansão da PrEP no país.

Metodologia: Foram analisados dados de Monitoria e Avaliação Reportados pelo PEPFAR de Outubro de 2022 a Dezembro de 2023. Beneficiário da PrEP foi definido como sendo individuo HIV-negativo que recebe serviços de PrEP. Continuidade em PrEP foi definida como aquele beneficiário que volta aos serviços da PrEP seja para seguimento ou re-início excluindo os novos inícios. Todos os dados da PrEP no país foram analisados desagregados por sexo. A idade e faixa etária dos 15-24 anos assim como a população chave (homem que faz sexo com homem, mulheres trabalhadoras de sexo, transgéneros, usuários de drogas e reclusos) por serem considerados de alto risco também foram analisados.

Resultados: De Outubro–Dezembro 2022 a Outubro–Dezembro 2023 o número de novos beneficiários da PrEP aumentou de 15,733 para 51,828 (feminino = 9,575 [60.8%] para 33,935 [65.5%]; 15–24 anos = 7,321 [46.5%] para 26,769 [51.6%]; População Chave = 3,646 [23.2%] para 12,607 [24.3%]). Entre Outubro-Dezembro de 2023 um total de 22,274 beneficiários voltaram para seguimento ou re-início da PrEP (63.5% eram femininos; 45.0% tinham entre 15–24 anos de idade e 16.3% eram população chave).

Conclusão: Em 2 anos o programa cresceu 230 vezes, indivíduos do sexo feminino e adolescentes adultos jovens constituem o maior grupo de beneficiários da PrEP a População Chave também beneficia se da PrEP. Melhoria da criação da demanda assim como literacia poderia facilitar a expansão dos serviços da PrEP e a continuidade.

Palavras-chave: Profilaxia pré-exposição, HIV, Moçambique

8. Melhorado o Alinhamento do Reporte de dados dos Sistemas Nacionais em Moçambique, 2017-2023

Orrin Tiberi, Lindsay Templin[3], Ferreira Ferreira[2], Hermínio Nhaguiombe[2], Joseph Lara[3], Jose Mizela[2], Lucio Matsimbe[2], Helio Magaia[4], Morais Da Cunha[1]*

[1]Ministerio da Saúde, [2]Divisão Global De TB&HIV, Centros De Controle E Prevenção De Doenças Dos Estados Unidos De América, Maputo, Moçambique, [3]Agência Dos Estados Unidos Para O Desenvolvimento Internacional, Maputo, Moçambique, [4]Programa Nacional De Controle De ITS- HIV/SIDA

Introdução: As intervenções de melhoria da qualidade dos dados visam alinhar os sistemas nacional de relatório do Ministério da Saúde (MISAU) e o Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos da América para o Alívio da SIDA (PEPFAR) . Por exemplo, a introdução da ficha de seguimento clínico do paciente melhorou a recolha de dados sistematizado. O objectivo foi de comparar os dados reportados de três indicadores para compreender o historial de alinhamento dos dados entre os dois sistemas.

Metodologia: Com base nos dados reportados entre 2017-2023, comparamos o número anual de pessoas vivendo com HIV em tratamento antirretroviral, novos inícios ao tratamento antirretroviral, e conhecimento do estado de HIV na primeira consulta pré-natal. Para utentes em tratamento antirretroviral foi definido como tendo um levantamento de ARV válido por 59 dias para o MISAU e 28 dias para o PEPFAR. A definição para novos inícios e estado de HIV na primeira consulta pré-natal são similares. Calculamos a diferença absoluta do número reportado pelo MISAU e o número reportado pelo PEPFAR para a mediana entre os dois sistemas por cada ano, e por fim avaliamos a tendência da diferença ao longo do tempo.

Resultados e Discussão: Durante 2017–2023, a diferença absoluta de mediana para pessoas com HIV em tratamento foi de 104,940 (intervalo = 1,598 [2020] a 154,901 [2018]), e a mediana da diferença proporcional foi de 5.0% (intervalo = 0.1%[2020] a 12.8% [2018]), com uma tendência para uma melhor concordância (11.5% [2017] a 5.0% [2023]). Uma tendência semelhante foi encontrada no conhecimento do estado de HIV na consulta pré-natal (10.4% [2017] para 0.0% [2023]), bem como aos novos inícios em tratamento (2.7% [2017] para 0.3% [2023]).

Conclusão: Os dados tornaram-se mais alinhados a partir de 2017, apesar das diferenças nos sistemas nacional de relatórios (definições, fluxos e cronograma de relatórios). As intervenções para melhoria da qualidade e dos relatórios de dados contínua a ser fundamental para planificação programática e no seguimento do progresso rumo aos objectivos 95-95-95 do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA.

Palavras-chave: HIV, Qualidade, Dados, Alinhamento, Sistema

12. Início e Término da Profilaxia Pós-exposição ao HIV por Faixa Etária em Moçambique, 2023

Etevaldo Xavier, Della Correia[2], Langan Denhard[2], Meghan Duffy[2], Maria dos Prazeres Nhavane[4], Raquel Cossa de Pinho[5]

[1]Ministério da Saúde, [2]Divisão Global de TB&HIV, Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos de América, Maputo, Moçambique, [3]Departamento de Atenção Médica Especializada, Ministério da Saúde de Moçambique, [4]Programa de Violência Baseada no Género, Ministério da Saúde de Moçambique5

Introdução: A profilaxia pós-exposição (PPE) ao HIV é importante método de prevenção do HIV, sobretudo para sobreviventes da violência sexual (VS). No entanto, a violência física (VF) também pode apresentar risco de transmissão ao HIV. Em Moçambique, VS e VF são avaliados quanto ao risco de exposição ao HIV. Esta pesquisa tem como objectivo descrever taxas de início e término da PPE entre sobreviventes que procuram os serviços pós-violência nas unidades sanitárias (US).

Metodologia: Usado o Excel para analisar dados agregados do sistema de informações de saúde do MISAU sobre a provisão de serviços pós-violência em 1.306 US entre janeiro-setembro de 2023. Agrupados dados por grupos etários e comparadas as taxas de início e término da PPE entre os elegíveis no regime de 28 dias. Devido à forma como os dados foram registados, o término da PPE não pôde ser desagregado.

Resultados: 13.754 sobreviventes considerados elegíveis para PPE (61% de VF e 39% de VS). Os sobreviventes de 0-14 anos de idade registaram a taxa mais elevada de início, com 80%, entre os elegíveis foi de 38% dos 15-24 anos, 13% dos 25-49 e 17% dos ≥50. Quando estratificados por tipo de violência: o início após VS variou entre 88% (25-49) a 99% (≥50), e para VF entre 2% (25-49) a 5% (0-14). 85,2% dos elegíveis entre 0-14 eram sobreviventes de VS. 38,5% dos elegíveis entre 15-24 tinham sido vítimas de VS, e <15% de cada grupo etário mais velho. O término foi observado em 3.579 (71%) dos que iniciaram PPE; variando ligeiramente por grupo etário: 72% (0-14), 73% (15-19), 65% (25-49) e 70% (≥50).

Conclusão: Embora a taxa de início da PPE entre as crianças tenha sido relativamente elevada, este grupo continua a ser desproporcionadamente afetado pela VS, ou mais propenso a receber serviços do que os sobreviventes de VS de outras idades. O início da PPE entre os elegíveis que procuram serviços é baixo em todas as faixas etárias, tal como a conclusão da PPE entre os que a iniciam, o que pode indicar oportunidades perdidas no apoio aos sobreviventes, mesmo quando estes estão envolvidos em serviços.

Palavras-chave: Violência sexual, Violência física, Profilaxia pós-exposição, Moçambique

13. Chegada e Início da Profilaxia Pós-Exposição ao HIV, Violência Baseada no Género em Moçambique, 2022–2023

Etevaldo Xavier[1], Della Correia[2], Langan Denhard[2], Meghan Duffy[2], Maria Nhavane[1], Raquel Pinto[1]*

[1]Ministério da Saúde, Moçambique, [2]Divisão Global de TB&HIV, Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos de América, Maputo, Moçambique

Introdução: A violência baseada no género (VBG) aumenta o risco de HIV. Dados do MISAU mostram aumento de sobreviventes de violência física (SVF) e sexual (SVS) que procuram cuidados desde 2019. Em 2022, o MISAU actualizou instrumentos de registo para monitorar a prestação de cuidados pós-VBG, incluindo a profilaxia pós- exposição ao HIV (PPE). Esta pesquisa tem como objectivo projectar intervenções para aumentar a oferta da PPE.

Metodologia: O Excel foi usado para realizar análise descritiva dos dados provenientes do Sistema de Informação de Saúde Monitoria e Avaliação do MISAU (SIS-MA) referentes a 21/09/2022 a 20/09/2023: SVF ou SVS que procuram cuidados, proporções de: potencialmente expostas ao HIV; testadas para o HIV; Chegada dentro de 72 horas e; início de PPE. Desagregados por local de prestação do serviço, sexo e faixas etárias. Análises foram limitadas à proporção de utentes que chegaram no prazo de 72 horas entre os utentes que testaram negativo para o HIV (TNR).

Resultados: Serviços foram procurados por 45.082 SVF, dos quais 17.806 (39%) estavam em risco de exposição ao HIV. 76,8% dos sobreviventes com TNR chegaram ao serviço dentro de 72 horas; este valor foi mais alto entre os homens. O início da PPE entre os sobreviventes potencialmente elegíveis foi de 2,6%; 2,4% das mulheres e 3,3% dos homens. Serviços foram procurados por 13.217 SVS (97% eram mulheres), dos quais 12.224 estavam em risco de exposição ao HIV. 62,9% dos que tiveram TNR chegaram dentro de 72 horas; este valor subiu para 73,3% entre os homens e variou consoante a província. O início da PPE entre os sobreviventes potencialmente elegíveis foi de 91,0%; 94,7% das mulheres e 54,0% dos homens.

Conclusão: O sexo e forma de violência sofrida parecem interagir de forma diferente com a procura atempada de serviços e o início da PPE. SVF do sexo masculino foi o grupo que mais procurou serviços a chegar dentro das 72 horas, mas o início da PPE após a VF é baixo. Mulheres SVS têm maior probabilidade de iniciar a PPE se os serviços forem acedidos dentro 72 horas, mas são o grupo com menor probabilidade de procurar serviços dentro deste período.

Palavras-chave: Violência baseada no género, Sobreviventes de violência sexual, Sobreviventes de violência física, Profilaxia pos-exposição

17. Melhorando a Qualidade de Dados de Planeamento Familiar Através de Assistência Técnica Centrada nos Provedores

Baltazar Chilundo, Luc Veken[1], Inocência Fumo[1], Benilde Homo[2], Norberto banze[1], Matthai Miquitao[1], Gamito Guilande[1]*

[1]Pathfinder International, [2]Ministério da Saúde

Introdução: A área de planeamento familiar requer um sistema de informação de rotina que produz dados de qualidade para a tomada de decisões. Porém, a qualidade dos dados desse sistema nem sempre é de bom padrão sendo largamente questionada. Desde Outubro-2021, o projecto USAID-IFPI (Iniciativa Melhorada de Planeamento Familiar) apoia 44 distritos (Nampula-23, Sofala-13 e Zambézia-5), na implementação do plano de Avaliação Rotineira da Qualidade de Dados. O enfoque centra-se na criação de habilidades aos provedores de saúde identificando as causas de raiz de fraca fiabilidade de dados, elaborar e seguir planos de remediação. O objectivo deste trabalho é analisar os efeitos dessa assistência técnica na melhoria da qualidade de dados.

Metodologia: Foram usados dados secundários do banco de dados do projecto que, agrega os resultados das sessões e grau de implementação dos planos de remediação de 27 meses (até Dezembro-2023).

Resultados: Entre Outubro-Dezembro-2023, 69% (68/99) das unidades sanitárias tiveram boa concordância, uma melhoria em comparação com 50% (61/122) reportados entre Outubro-Dezembro 2021. Cumulativamente, até Dezembro-2023, 77% (260/337) das unidades sanitárias tiveram boa concordância (81% Nampula, 80% Sofala e 49% Zambézia) e 27%(90/337) foram graduadas por terem boa concordância em pelo menos duas sessões consecutivas. Até Dezembro-2023, dos 337 planos de remediação partilhados nas unidades sanitárias, 70% foram acompanhados e 74% destes haviam seguido satisfatoriamente as recomendações.

Conclusão: A abordagem de acoplar sessões conjuntas de seguimento dos planos de remediação de avaliação da qualidade de dados com construção de habilidades, ajudou na melhoria da precisão dos dados na maioria dos locais apoiados. Zambézia teve importantes fraquezas nesta abordagem. Urge acoplar mais sessões conjuntas de avaliação com capacitação aos provedores para resultados mais sólidos e duradoiros, em particular na Zambézia.

Palavras-chave: Assistência técnica, Qualidade de dados, Planos de remediação, Planeamento familiar

18. Gangrena de Fournier num Paciente Internado no Hospital Central de Nampula: Relato de Caso

Ezequiel Gregorio, Ezequiel Florindo Gregorio, Joana Fernando*

Universidade Lúrio

Introdução: A gangrena de Fournier ou Síndrome de Fournier é uma patologia infecciosa grave, rara de rápida progressão, que acomete a região genital e áreas adjacentes, caracterizada por uma intensa destruição tissular, envolvendo o tecido subcutâneo e fáscia. É uma emergência cirúrgica, potencialmente fatal, sendo que representa 0,02% das admissões hospitalares, com taxa de mortalidade de até 40% dos casos. A incidência da GF é de 1,6/100.000 pacientes ao ano, havendo um predomínio acentuado em indivíduos do sexo masculino. Pretende-se descrever um caso raro de um paciente internado no hospital central de Nampula por Gangrena de Fournier secundária a hérnia inguinal estrangulada.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, observacional, descritivo do tipo caso clínico, realizado na enfermaria de cirurgia II do Hospital Central de Nampula com um paciente submetido a uma necrosectomia escrotal, num período de 12 dias entre os meses de Novembro à Dezembro de 2023. Paciente com história inflamação na região Inguino-escrotal pós acidente de motorizada, tendo evoluído para ulceração e necrose escrotal após 1 semana, submetido a cirurgia de emergência de necrotomia após admissão no hospital. No exame físico realizado o paciente queixava de dor excruciante na região escrotal, hipogástrio e apresentava-se com ulceração escrotal supurativa, fétida, necrosada e incisão transversal na região inguinal com as bordas da ferida edemaciadas e sinais de infecção.

Resultados: Nos primeiros dias de seguimento do caso o paciente apresentava-se em estado geral grave, onde nos exames laboratoriais apresentava-se com anemia grave, leucocitose, linfocitose e trombocitopenia, juntamente a uma orquiectomia infectada e purulência local na inspecção. Após 10 dias de seguimento o paciente apresentou ligeiras melhorias tendo-se prestado cuidados de enfermagem como: desbridamento mecânico e enzimático da necrose genital, hidratação, antipirético/antibióticoterapia, tricotomia pubiana, educação para a saúde, realização de pensos diários, promoção de cuidados de higiene e conforto. Pela dificuldade de acesso da herniotomia para a devida limpeza da ferida e drenagem do conteúdo purulento presente, o paciente desenvolveu o quadro de peritonite aguda difusa que causou óbito do paciente no 12º dia de seguimento do caso.

Conclusão: A Gangrena de Fournier, uma condição patológica rara e muitas vezes negligenciada, pode resultar em complicações psicológicas e físicas graves, incluindo baixa autoestima, problemas de fertilidade, disfunção erétil, amputação genital e complicações sistêmicas. Entre o 11º e o 12º dia, o paciente apresentou complicações após uma melhoria observada até o 10º dia, com peritonite aguda decorrente de uma complicação da herniotomia inguinal. Infelizmente, a demora na intervenção médica levou ao óbito do paciente. Dada a raridade do caso, é crucial que a equipe médica possua habilidades especializadas para oferecer cuidados assertivos, baseados em evidências científicas e vigilância constante dos sinais inflamatórios.

Palavras-chave: Enfermagem, Hospital Central de Nampula, Gangrena de Fournier, Assistênc

19. Avaliação do Sistema de Vigilância de Sarampo da Província de Manica, 2021-2022

Joaquina José[1], Fabiao Maússe[2]

Direcção Provincial de Saúde, Instituto Nacional de Saúde

Introdução: O Sarampo constitui um problema de saúde pública em muitos países em desenvolvimento, particularmente na África e Ásia onde apresentam uma maior taxa de ataque, podendo causar surtos que podem atingir até 98% dos susceptíveis. Em 2022 Moçambique investigou 2.525 casos de sarampo dos quais 863 (34,2%) testaram positivos, tendo a província de Manica investigado 255 casos com 109 casos positivos de sarampo (42,7%). O sarampo é uma doença que é prevenível pela vacina e esta sujeita a eliminação até 2030. Este trabalho teve como objectivo de Avaliar o sistema de Vigilância de Sarampo na Província de Manica de 2021 a 2022.

Metodologia: A avaliação foi feita de acordo com as diretrizes do Centers for Disease Control and Prevention dos Estados Unidos (CDC). Foi feita a descrição do Sistema de Vigilância de Sarampo, e análise dos atributos qualitativos (simplicidade e qualidade de dados). Foram avaliados os dados do Sistema de Informação em Saúde Monitoria e Avaliação e as fichas de investigação do sarampo de Janeiro a Dezembro 2021-2022. Para análise dos dados foi usado o Microsoft Excel.

Resultados: Foram analisadas 360 fichas de investigação para o ano de 2021 e 410 para 2022. A avaliação mostrou existência de uma ficha de investigação com 46 variáveis, e uma definição de caso em vigor, com quatro níveis de envio de informação, tendo sido considerado simples. Para a completude de campos preenchidos das variáveis em analise, em 2021 foram encontrados 83% (2991/3600) e 81% (3334/4100). A média da discrepância entre a ficha de investigação e o Sistema de Informação em Saúde Monitoria e Avaliação no período em analise foi de 8% sendo considerado de boa qualidade.

Conclusão: O sistema foi considerado simples e de boa qualidade embora os campos referentes a situação vacinal e resultado laboratorial estarem abaixo dos parâmetros preconizados. Recomenda-se que os técnicos de saúde melhorem o preenchimento correcto da ficha de investigação.

Palavras-chave: Moçambique, Avaliação, Sarampo, Manica, Vigilância

33. Rastreio de Contactos de Pessoas Diagnosticadas Tuberculose no Sector Privado Formal e Informal em Maputo

Elzier Mangunyane, Emilio Valverde[1], Carlos Penicela[1], Benedita Jose[2], Bachir Macuacua[2], Edson Francisco[2], Graça Cumbi[3], Nelson Massinga3, Pereira Zindoga4, Herman Willems5*

[1]Fundação Aurum, [2]PNCT-MISAU, [3]DMTA-MISAU, [4]USAID, [5]JSI Inc

Introdução: A Tuberculose é uma doença com alto peso em Moçambique, com 361 casos/100.000 habitantes e 12.400 óbitos relacionados em 2022. A região do Grande Maputo possui a incidência mais alta de tuberculose em Moçambique, e o rápido crescimento populacional supera a expansão do sector público de saúde, levando a população a buscar serviços de saúde prontamente acessíveis no sector privado. No entanto, as referências entre os sectores privado e público, que possibilitariam um seguimento dos pacientes com tuberculose e a investigação de contactos, ainda não são eficazes.

Com fundos da USAID pilotamos uma estratégia voltada para fortalecer rotas funcionais para vincular indivíduos com suspeita e diagnóstico de tuberculose, identificados tanto no sector privado informal (Praticantes de Medicina Tradicionais) quanto formal (clínicas privadas), para receber serviços de saúde, incluindo Terapia Preventiva da Tuberculose, no sector público na cidade e província de Maputo.

Metodologia: Quando os indivíduos são suspeitos ou diagnosticados tuberculose no sector privado, o seu endereço e outros detalhes são fornecidos aos activistas ligados aos centros de saúde para que possam rastrear a si ou seus contactos. Uma vez rastreados, todos os que precisam de seguimento são encaminhados para unidades sanitárias públicas de sua preferência. Indivíduos elegíveis recebem Terapia Preventiva da Tuberculose (TPT) nas unidades sanitárias públicas, pois TPT ainda não está disponível em unidades sanitárias privadas.

Resultados: De Julho de 2023 a Março de 2024, 83 indivíduos referidos do sector privado foram diagnosticados com tuberculose em 5 áreas de saúde. Destes, 71 aceitaram os serviços de rastreio de contactos, facilitando a identificação de 222 contactos. Um caso confirmado de tuberculose foi encaminhado aos cuidados e 47 contactos (98% crianças menores de 15 anos) iniciaram a TPT nas unidades sanitárias públicas.

Conclusão: Esta intervenção contribui para a identificação precoce de casos de tuberculose, destaca seu impacto nas medidas preventivas da tuberculose e fortalece a colaboração entre diferentes actores na prestação de serviços de saúde. Implementar esta estratégia em outras áreas onde o sector privado tem uma presença significativa, poderá contribuir a melhorar as estratégias de controle e prevenção da tuberculose no país.

Palavras-chave: Prevenção, Tuberculose, Rastreio, Comunidade, Sector privado, Praticantes de medicina tradicional, Parceria público privada

36. Preditores Sociodemográficos da Não Revelação do Status Sorológico Para HIV numa Área Suburbana de Moçambique

Edy Nacarapa[1], Florindo Mudender[1], Adelina Maiela[1], Restano Uamir[2], Joaquim Wate[2], Zulmira Paredes[2], Edna Paunde[2], Aleny Couto[2]*

[1]International Training & Education Center for Health (TECH), Mozambique, [2]Programa Nacional de ITS/HIV/SIDA, Ministério da Saúde, Maputo, Moçambique

Introdução: Há uma escassez de dados que descrevam os fatores associados à revelação ou não do status sorológico do HIV aos parceiros. O estudo visa descrever os preditores para nao revelação do status sorológico para HIV aos parceiros, em pessoas vivendo com HIV (PVHIV) acompanhadas em três Unidades Sanitarias na área suburbana de Cidade Maputo, Moçambique.

Metodologia: Desenho de estudo de coorte prospectivo de PVHIV maiores de 18 anos de idade na área suburbana de Maputo. Os dados foram coletados entre dezembro de 2019 e dezembro de 2020. Regressão logística bruta e ajustada foi utilizada para analisar e modelar preditores de não revelação do status sorológico para o HIV.

Resultados: Um total de 377 pacientes foram incluídos no estudo. A regressão logística bruta mostrou maior probabilidade de não divulgação naqueles que possuíam vínculo empregatício com renda média/alta (Odds Ratio [RCc] 2,02, intervalo de confiança [IC] de 95%: 1,15 – 3,55, p=0,015); eram solteiros (RCc 3,85, IC 95%: 2,22 – 6,69, p=0,000); moravam com os pais (RCc 2,30, IC 95%: 1,07 – 4,93, p=0,033); recebiam apoio financeiro dos pais ou de um parente próximo (cOR 7,15, IC 95%: 2,19 – 23,36, p=0,001); ou trouxe um pai/parente próximo e amigo como confidente no período de inscrição do confidente do programa (cOR 3,17, IC 95%: 1,74 – 5,76, p=0,000; e cOR 5,97, IC 95%: 1,57 – 22,66, p=0,009, respectivamente). A regressão logística ajustada mostrou maior probabilidade de não divulgação naqueles que receberam apoio financeiro dos pais/parente próximo e do parceiro (Odds Ratio Ajustado [ORa] 8,19, IC 95%: 1,44 – 46,46, p=0,018; e ORa 4,34, IC 95%: 1,05 – 17,17, p=0,043), respectivamente); naqueles que trouxeram um pai/parente próximo e amigo como confiante no período de inscrição do programa (ORa 8,86, IC 95%: 2,16 – 36,31, p=0,002; e 195 ORa 21,68, IC 95%: 3,02 – 155,87, p=0,002, respectivamente).

Conclusão: Os fatores independentemente associados à não revelação do status sorológico para HIV foram vínculo empregatício com renda média/alta, condição de solteiro, morar com os pais, receber apoio financeiro dos pais/parentes próximos. Essas informações devem ajudar a informar uma estratégia de intervenção social para melhorar a revelação do status de HIV.

Palavras-chave: Status de HIV, Não-revelação

37. Eventos Adversos Associados ao TPT com 3HP - Visão Geral da Implementação Programática em Moçambique

Daniel Cuetela, Emílio Valverde[1], Daniel Cueteia[1], Rogério Chiau[1], Nacarata Angelo[2]

[1]Fundação Aurum, [2]Hospital de Carmelo

Introdução: O regime curto de Tratamento profilático da Tuberculose (TPT) com Rifapentina e Isoniazida (3HP) provou ser eficaz em diferentes países e pode se tornar uma ferramenta apropriada para alcançar os objectivos estabelecidos na estratégia End TB. No entanto, foram levantadas algumas preocupações relativamente a possíveis efeitos secundários. O estudo visa avaliar a frequência e a gravidade dos efeitos adversos associados ao TPT com rifapentina e isoniazida em regime de curta duração em Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) e contactos infantis com idades entre 2 e 14 anos na Cidade de Maputo e Província de Gaza em 2021 e 2022.

Metodologia: Realizamos uma revisão de coorte retrospetiva usando dados secundários de PVHIV e contactos infantis com idades entre 2 e 14 anos que receberam TPT com 3HP entre 2021 e 2022, em cinco distritos urbanos na Cidade de Maputo (KaMfumo, KaMubukwana, Nlhamankulo, KaMaxaqueni, KaMavota) e dois distritos rurais na Província de Gaza (Chókwè e Mandlakazi), durante a implementação do programa IMPAACT4TB.

Resultados: Um total de 39.807 indivíduos receberam TPT com 3HP, dos quais 34.291 (86,1%) eram PVHIV e 5.516 (13,9%) contactos infantis. Destes, seis pacientes (2 adultos e 4 crianças) notificaram reacções adversas de 2º -3º grau, representando 0,01% da população tratada. Dos eventos adversos reportados em adultos PVHIV, um foi diagnosticado posteriormente com Meningite Criptocócica e outro teve febre, arritmia, dor abdominal, mal-estar geral, ou seja, um quadro sugestivo a síndrome gripal. Nas crianças foram reportadas 2 com erupção cutânea, 1 com vómitos, febre e eczema cutâneo e 1 com vertigem, cefaleia e desconforto abdominal. Do total de pacientes que tiveram reações adversas, os dois adultos descontinuaram a medicação, como também a criança que reportou vómito, febre, e eczema cutâneo. Os três restantes continuaram a TPT até à conclusão. Não foram registados óbitos ou qualquer sequela fisiológica nos pacientes.

Conclusão: Considerando os efeitos adversos reportados, a TPT com 3HP mostrou ser bem tolerada pelas PVHIV e pelos contactos infantis na Cidade de Maputo e Província de Gaza. Este resultado mostra que o 3HP tem o potencial de contribuir para um aumento efectivo da prevenção da tuberculose em países com elevada incidência da doença

Palavras-chave: Prevenção, Tuberculose, 3HP, HIV, Contactos, Infantis, Eventos adversos

38. Prevalência de Hepatite B em Dadores Voluntários de Sangue no Hospital Provincial de Inhambane 2018 e 2019

*Anastácia Nhachale**

Centro de Saúde de Morrumbene

Introdução: Hepatite -B é uma doença infecciosa, causada pelo vírus com mesmo nome com distribuição universal e, representa um problema de saúde pública. De acordo com dados da OMS em 2019, a prevalência de Hepatite-B em dadores de sangue em Moçambique foi de 8,7%. Entretanto, na Província de Inhambane, não há dados documentados sobre Hepatites, uma doença que afecta a população em Geral, embora, para o tratamento de várias doenças que culminam com a deficiência de sangue ou de seus componentes, os Bancos de Sangue, recorrem a dadores do sangue. O estudo visa descrever a frequência de Hepatite - B em dadores de sangue no banco de sangue voluntários do Hospital Provincial de Inhambane Janeiro de 2018 a Dezembro de 2019.

Metodologia: Estudo retrospetivo, analisado a partir de dados estatísticos e livros de registo no banco de Sangue do Hospital Provincial de Inhambane, entre 2018 a 2019. Os resultados foram obtidos através de testes Rápidas para Hepatite - B e ELISA realizados no banco de sangue.

Resultados: Dos 3959 atendidos entre 2018 e 2019, 851 foram identificados como dadores voluntários. Dentre esses, 31 foram diagnosticados como positivos para Hepatite-B. Notavelmente, a maioria dos casos positivos foi observada entre indivíduos do sexo masculino, representando 74,2%, enquanto apenas 25,8% dos casos positivos foram do sexo feminino. Em relação aos anos específicos, o ano de 2018 apresentou uma taxa de casos positivos mais alta, atingindo 58,1%, enquanto em 2019 essa taxa diminuiu para 41,9%.

Conclusão: A análise revela predominância de casos positivos nos indivíduos do sexo masculino, indicando uma possível disparidade na incidência da doença entre os gêneros, destacando assim a importância da conscientização e do controle da Hepatite-B no grupo mais vulnerável visando medidas preventivas e de saúde pública mais eficazes.

Palavras-chave: Dador de sangue, Hepatite B, Prevalência, Cirrose hepática

42. Aptidão Física Relacionada à Saúde dos Praticantes de Ginástica a Céu Aberto em Quelimane

Bernardino Armindo, Edson TomeWageito*

Universidade Licungo

Introdução: A Aptidão Física é a capacidade de realizar as actividades do dia a dia com tranquilidade e menor esforço. Na aptidão física relacionada à saúde, estão envolvidos componentes associados ao estado de saúde, seja nos aspectos de prevenção e redução dos riscos de doenças, como também pela maior disposição para as actividades da vida diária. Os componentes da aptidão física valorizam as variáveis fisiológicas: resistência aeróbica, força e resistência muscular, flexibilidade e componentes da composição Corporal.

Metodologia: O estudo foi do tipo descritivo comparativo, com uma abordagem quantitativa e delineamento transversal. Contou com uma amostra de 29 praticantes de ginástica aeróbica ao céu aberto na cidade de Quelimane com idades compreendidas entre 20 a 69 anos. A aptidão física foi mensurada por meio do Programa de Condicionamento Físico da ACSM (American College of Sports Medicine),que incorpora uma variedade de testes para avaliar diferentes componentes da aptidão física relacionada a saúde (Capacidade Aeróbia, Capacidade Muscular, Flexibilidade e Composição Corporal). Para análise estatística, foi usado o pacote estatístico SPSS (Estatística básica e o teste t de Student), o nível de significância adoptado foi mantido de 0,5%.

Resultados: Os dados não indicaram diferenças significativas nessas variáveis entre os grupos, sugerindo uma relativa homogeneidade no nível de aptidão física dos participantes. As análises detalhadas das variáveis de capacidade aeróbica, flexibilidade, teste de sentar e alcançar, e composição corporal oferecem uma visão completa da condição física desses indivíduos. Os resultados sugerem que, em média, os participantes mantêm um nível adequado de aptidão física, indicando um potencial positivo para a saúde. As comparações entre diferentes faixas etárias e sexos não indicaram diferenças estatisticamente significativas entre grupos de jovens e adultos ou entre sexos, em relação às variáveis analisadas.

Conclusão: Conclui-se que este estudo destaca a importância da prática de ginástica ao ar livre na promoção da aptidão física relacionada à saúde em Quelimane. Embora os resultados não tenham revelado disparidades significativas entre grupos e sexos, a homogeneidade encontrada pode indicar um impacto positivo dessa forma de actividade física na saúde da população estudada.

Palavras-chave: Aptidão física, Saúde, Capacidade aeróbica, Capacidade muscular, Flexibilidade, Composição corpora

49. Factores Associados a Mortalidade em Pacientes Politraumatizados Atendidos nos Serviços de Urgência do HCN 2020-2022

Joel Choveque, Elsa Marlene Vaz[1], Jeiel Jose[2]*

[1]Hospital Central de Nampula, [2]Universidade Lurio

Introdução: Anualmente são registadas mais de 3.5 milhões de mortes causadas por traumatismo no mundo. Na província de Nampula, os acidentes de viação são na sua maioria do tipo por capotamento e atropelamento, sendo causados principalmente por despiste e por condução sob efeito de álcool. Pretendeu-se analisar os fatores associados à mortalidade dos pacientes politraumatizados atendidos no banco de socorros do Hospital Central de Nampula, entre 2020-2021.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, que envolveu pacientes registados no pronto-socorro de cirurgia com diagnóstico de politraumatismo. Foram incluídos todos os pacientes registados no livro do serviço de cirurgia com o diagnóstico de politraumatismo, e excluídos todos os registos que apresentaram dados incompletos. Os dados foram analisados com pacote estatístico SPSS para obter análise descritiva, percentagem e uso dos testes estatísticos de Q Quadrado de independência e Regressão Logística Binaria.

Resultados: Foram analisados 271 prontuários clínicos de pacientes politraumatizados atendidos no pronto-socorro de cirurgia dos quais 91,9% eram do sexo masculino e 36,5% estavam na faixa etária de 16 a 25 anos. Os acidentes de trânsito foram a principal causa de trauma (5,2%) e 94,8 % não tem informação no livro de registo. A cabeça (44,3%) e as pernas (7,5%) foram as áreas mais afetadas. Foi verificado um total de 25 óbitos sendo 22 do sexo masculino e 3 do sexo feminino. A faixa etária compreendida entre 36-45 anos teve maior proporção de óbitos (11). O traumatismo cranioencefálico grave e contusão cerebral grave foram associados aos óbitos (OR = 9,43 e OR = 5,1 respectivamente).

Conclusão: O politraumatismo foi frequentemente diagnosticado em adultos jovens do sexo masculino. A formação de enfermeiros e médicos pode ajudar na redução de números de mortes por politraumatismo e complicações por traumatismo grave.

Palavras-chave: Mortalidade, Politraumatismo, Banco de socorros

71. Óbitos por Intoxicação de Cianeto em Membros de uma Família em Sofala, Março de 2023

Caetano Raposo, Lizartino Jose, Maria Vubil, Daude Muria, Alfredo Carvalho, Edi Fulai*

Delegação Provincial do Instituto Nacional de Saúde em Sofala

Introdução: A intoxicação por cianeto é considerada uma preocupação séria de saúde pública devido à sua alta toxicidade e potencial para causar graves consequências para a saúde e até mesmo a morte. O cianeto é uma toxina potencialmente letal que pode afectar o funcionamento normal das células, interferindo no processo de respiração celular. A exposição ao cianeto pode ocorrer de várias maneiras, incluindo ingestão oral, inalação de gás cianídrico ou absorção cutânea. Em março de 2023, no distrito de Marromeu, em Sofala, nove pessoas da mesma família morreram, levando à suspeita de intoxicação alimentar. A Delegação Provincial de Sofala do Instituto Nacional de Saúde foi notificada, desencadeando uma investigação para identificar as causas e prevenir recorrências. Pretendeu-se investigar as causas e prevenir a recorrência da intoxicação por cianeto.

Metodologia: Foi efetuada uma investigação epidemiológica para identificar as causas. Uma definição de caso foi estabelecida como qualquer residente em Chupanga que desenvolveu qualquer sintoma como: dificuldade respiratória ou respiração irregular, confusão mental ou perda de consciência, convulsões, cianose, vómito, diarreia e mal-estar ou um outro sinal ou sintoma inexplicável de 18 de Março de 2023 às 8:00 horas da manha até 20 de Março às 23:59 horas. Realizámos análises de registos médicos, inquéritos aos profissionais de saúde e à comunidade, investigações antropológicas e testes laboratoriais de folhas de mandioqueira, farinha e óleo usado para preparar a refeição.

Resultados: Dos 11 membros da família, 81,8% faleceram, enquanto 9% recuperaram e 9% estavam ausentes durante o incidente. Dos óbitos, 55,6% eram homens, com idades entre 4 e 36 anos. Os sintomas incluíam vômitos, dor abdominal, perda de consciência, cansaço, dificuldades respiratórias, cefaleia, tonturas e vômitos sanguinolentos, espumosos e verdes. O intervalo médio entre a última refeição e o início dos sintomas foi de 08 horas. As análises das amostras de folhas de mandioca revelaram uma concentração de 800 mg de HCN/kg de cianeto, excedendo o limite máximo admissível de 10 mg de HCN/kg, conforme a OMS.

Conclusão: As análises laboratoriais das folhas de mandioca evidenciaram a presença de Ciantetos acima do limite máximo admissível. Porém, este facto por si só não confirma a causa das mortes, visto que não foi possível colher restos de alimentos consumido e amostras biológicas.

Palavras-chave: Intoxicação, Cianato, Óbitos, Surtos

81. Estresse Pós-Traumático em Profissionais da Saúde Face à Covid-19 em Chimoio, no Período de 2022

Paula Momade[1], Raul Vasconcelos[2]

[1]Serviço Distrital de Saúde, Mulher Acção Social-Nacaroa, [2]Universidade Católica de Chimoio

Introdução: A COVID-19 é doença viral de emergência global em saúde pública caracterizada por alta taxa de morbimortalidade. No entanto, o aumento do número de casos confirmados e suspeitos, a carga de trabalho exaustiva, a preocupação com o estado de saúde dos pacientes, a ausência de equipamentos de protecção individual e de medicamentos específicos para o tratamento e cura da COVID-19, podem contribuir para o sofrimento psicológico dos profissionais de saúde, situação já destacada nas orientações para atenção psicológica nos hospitais em tempo de combate a pandemia da COVID-19. Pretendemos analisar o estresse pós- traumático em profissionais da saúde face a covid-19 no Centro de Saúde Vila Nova, no período de 2022.

Metodologia: Tratou-se de estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa, envolvendo os profissionais de Saúde do Centro de Saúde da Vila Nova na cidade de Chimoio no período de Janeiro a Março de 2022; utilizou- se a técnica de amostragem probabilística aleatória simples. O Questionário estruturado foi usado para a colheita de dados mais detalhadas aos profissionais de saúde. Os dados foram descritos, em frequência absoluta (n) e relativa (%), por meio da estatística descritiva em formato de gráficos e tabelas, usando o pacote Excel 2013 e ao pacote IBM Statistical Package For The Social Sciences (SPSS), versão 25, através de estatística descritiva e aplicação do teste de Qui-Quadrado e exacto de Fisher com nível de significância de 5%.

Resultados: Foram analisados dados de 88 profissionais da Saúde, sendo 35 (39,8%) homens e 53 (60,2%) mulheres, com idades entre 20 à ≥50 anos, predominando a faixa etária de 30 à 39 anos com 35 (39,8%). Foram identificados 14,8% com sinais e sintomas sugestivas para desencadear o evento de estresse pós- traumáticos, sendo 10,2% de sexo feminino e 4,6% de sexo masculino.

Conclusão: Pode-se dizer que apesar de a Covid-19 ser uma doença extremamente contagiosa principalmente para os profissionais da saúde, torna importante incentivar a esse grupo para prevenir de forma precoce o surgimento de sinais e sintomas sugestivas para desenvolver o estresse pós-traumáticos que pode ser desencadeado pela pandemia da covid-19, através da promoção de consultas regulares de psicologias.

Palavras-chave: COVID-19, Estresse pós-traumático, Profissionais de saúde

89. Complicações Obstétricas e Factores Associados em Parturientes no Hospital Distrital de Cuamba em 2023

Cassimo Bartolomeu

SDSMAS

Introdução: Complicações obstétricas diretas são problemas de saúde que ocorrem durante a gravidez, parto ou pós-parto, afetando a mãe e/ou o feto. Podem resultar de condições pré-existentes da mãe, complicações gestacionais, problemas no parto ou cuidados insuficientes pós-parto. Mulheres que enfrentam essas complicações correm o risco de morbidade grave ou até mesmo de morte e constitui uma das principais causas de mortalidade materna. Ainda há escassez de estudos sobre ocorrência de complicações obstétricas diretas e seus fatores associados. Este estudo teve como objetivo determinar a prevalência das complicações obstétricas diretas e seus fatores associados em parturientes atendidas nesta unidade sanitária

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal utilizando uma técnica de amostragem sistemática. Os dados foram retirados do livro de registo da maternidade. O software SPSS 27 foi utilizado para entrada de dados e análise estatística. A medida de associação entre ocorrência de complicações obstétricas diretas e fatores independentes foi determinada por meio de regressão logística multivariada

Resultados: Das 333 observações registadas, 250(75.1%) não vieram transferidos de outra unidade sanitária, 294(88.3%) tiveram foco fetal positivo, 90(27%) tiveram parto por cesariana e 45(13.5%) tiveram algum tipo de complicações obstétrica direta. A idade média das parturientes foi de 24.83 anos. A prevalência das complicações obstétrica é de 13.5%. As parturientes que vem transferido de outras Us, tem uma probabilidade de 2.897 vezes superior aOR=2.897(1.37 – 7.379), p<0,05 e as gestantes com foco fetal negativo, tem uma probabilidade de 3.039 vezes superior aOR= 3.038(0.214 – 43.133), p>0.05 em desenvolver uma complicação obstétrica directa. O parto por cesariana teve 23.799 vezes de chance superior de desenvolver uma complicação obstétrica directa quando comparado com as gestantes que tiveram parto normal aOR=23.799(8.872 – 63.840), p<0.05.

Conclusão: A prevalência de complicações obstétricas directa é de 13.5%. Ser transferido de uma outra Us e ter parto por cesariana foram os fatores de risco associados para ocorrência das complicações.

Palavras-chave: Compliaçoes obstétricas directa, Prevalencia, Morte materna

95. Barreiras na Leitura de Rótulo Nutricional, Implicações na Malnutrição dos Alunos de Maputo, em 2022

Felix Alide[1], Victoria Novele[2]*

[1]Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social-Nacaroa, [2]Instituto de Ciências de Saúde de Maputo

Introdução: Em Moçambique, a prevalência de excesso de peso em adolescentes é elevada, variando em torno dos 9,4% com mais frequência nas zonas urbanas em relação às zonas rurais. Assim, a leitura do rótulo e das informações nutricionais devem ser incentivadas pelas entidades de defesa do consumidor para transformar esse instrumento em ferramenta efectiva para escolha consciente de alimentos mais saudáveis aos jovens. Pretendemos avaliar as barreiras na leitura de rótulo nutricional e implicações na Malnutrição em alunos da Cidade de Maputo

Metodologia: Tratou-se de um estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa, realizado em Abril e Maio de 2022, na Escola Secundária Josina Machel na Cidade de Maputo, onde participaram 305 alunos de 8a à 10a classe. Usou-se amostragem Probabilística Estratificada e cada classe correspondia um estrato; a recolha de dados baseou-se no guião de questionário auto-administrado e ficha de registo de dados antropométricos. Os dados foram descritos, usando o pacote Excel 2013 e IBM Statistical Package For The Social Sciences (SPSS), versão 25, através de estatística descritiva e aplicação do teste de Qui-Quadrado e exacto de Fisher com nível de significância estatística para P-value <0,05.

Resultados: As idades variavam de 12 à 17 anos, sendo maior representatividade alunos de 14 anos com 40,0% e do sexo feminino com 51,5% em detrimento aos do sexo masculino com 48,50%. Quanto as percepções e práticas de leitura do rótulo nutricional, verificou-se que maior parte tem entendimento e hábito de leitura do rótulo nutricional com 70,5% e 78%. Em relação ao estado nutricional, a maioria eram eutróficos com 80,3%, sobrepeso com 13,8%, Desnutrição Aguda Moderada com 3,6% e obesidade com 2,3%. Não houve uma associação significativa entre percepções e prática de leitura do rótulo nutricional com estado nutricional, segundo o teste de qui-quadrado e Exato de Fisher com p-value 0,476 e 0,264 >0,05.

Conclusão: A principal barreira encontrada na leitura do rótulo é a compreensão, pois alguns termos vem em inglês. No entanto, como medida de intervenção, todos produtos deveriam ter como idioma a língua portuguesa para melhor compreensão e utilização da rotulagem nutricional dos alimentos pelos alunos e pela sociedade no geral.

Palavras-chave: Rotulagem nutricional, Barreiras na leitura, Percepção e prática, Estado nutricional

99. Fístulas Obstétricas no Hospital Geral de Quelimane, 2020-2023

Magaia Muarivai[1]*

[1]Serviço Provincial de Saúde-Quelimane

Introdução: Fístulas obstétricas (FO) são resultados das falhas de cuidados intraparto, e afecta mais de 2 milhões de mulheres em África. Em Moçambique 70% das mulheres com fístulas obstétricas estão abaixo dos 30 anos de idade. Sendo que na província da Zambézia o problema ocorre em 150 mulheres por ano. Hospital Geral de Quelimane (HGQ) é uma das unidades sanitárias da Zambézia que faz correcções de fístulas rotineiramente no âmbito da estratégia nacional, para minimizar o sofrimento das mulheres afectadas. Apesar desses esforços, os dados são incipientes o que faz desta análise importante para despertar os decisores e a sociedade do peso das fístulas na província. O objectivo do estudo foi de descrever as fístulas obstétricas no Hospital Geral de Quelimane.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo transversal usando dados secundários de programa de fístulas obstétricas do HGQ, que apresentava um registo de 256 mulheres, que foram corrigidas fístulas obstétricas entre 2020 a 2023. Os dados estavam compilados na plataforma Excel e foram analisados no software SPSS versão 20. Foram determinadas frequências em tabelas cruzadas.

Resultados: 256 mulheres com FO foram corrigidas, com mediana de 25 anos de idade, e intervalo de (14-60) anos. 100(39,1%) de fístulas ocorreram em mulheres na 1ª gestação.182 (71%) foram registadas em 2022, 232(90,6%) das FO eram do tipo vesico-vaginal. Os distritos de Mocuba 22(8,6%) e Quelimane com 21 (8,2%) apresentaram mais casos de fístula. Estes resultados assemelham-se a um estudo realizado na Nigéria em 2022, onde 932 (45,8%) das fístulas ocorreram em primigestas em idades precoce.

Conclusão: A FO ocorre em mulheres jovens e primigestas em idade escolar. A fístula obstétrica do tipo visco-vaginal foi a mais comum. O peso social e económico das FO, precisa ser entendido para que estratégias de prevenção e controle desenvolvidas possam ser eficazes.

Palavras-chave: Fístula obstétrica, Hospital Geral de Quelimane

103. Perfil Epidemiológico da Epidemia da Conjuntivite Hemorrágica Aguda na Província da Zambézia, 2023

*Fernando Padama**

Serviço Provincial de Saúde da Zambézia

Introdução: A conjuntivite hemorrágica epidémica aguda é a associada a vários surtos epidémicos no mundo. A primeira epidemia foi descrita na África em 1969, dai, epidemias explosivas têm ocorrido no mundo com a variação cíclica de 10 anos, a fraca higiene e uso de objectos contaminados são um dos factores de risco. Em fevereiro de 2024, 5 casos de conjuntivite hemorrágica associados adenovírus foram confirmados em Zambézia. O surgimento da doença em Moçambique carece de estudo, pois não há um histórico de ocorrência da doença no passado. A conjuntivite não é uma doença de notificação obrigatória, porém tornou obrigatória a sua notificação na vigência da epidemia, razão que levou implementação de uma vigilância epidemiológica e notificação rápida de casos, o que faz deste estudo uma oportunidade para descrever a dinâmica da doença na província. O objetivo deste estudo foi descrever o perfil epidemiológico da epidemia da conjuntivite hemorrágica aguda na província da Zambézia.

Metodologia: Trata-se de uma análise descritiva de casos de conjuntivite hemorrágica aguda notificados de 29/2 a 30/3/2024, usando a planilha de recolha de dados diários a nível da província. Variáveis sexo, idade e proveniência foram analisadas no Excel.10. Foram calculadas frequências relativas e a taxa de ataque.

Resultados: Total de 2272 casos de conjuntivite hemorrágica aguda foi notificado até a semana epidemiológica 13. 1299(57,1%) dos casos eram do sexo masculino, 160 (7,0%) tinha entre 0-4 anos; 562 (24,7%) tinha 5-14 anos e 1550 (68,2%) tinha acima de 15 anos. Estes resultados assemelham-se com um estudo realizado Brasil em 2019 no qual o maior número de casos tinha acima de 15 anos. A maioria dos casos foi notificada na cidade Quelimane 904 [39,7%] e Alto Molócue 186 [8,1%] revelando alta disseminação da doença entre os contactos. A taxa de ataque foi de 36,9 /1 00000 habitantes

Conclusão: Dos casos notificados mostraram que estava ocorrendo uma epidemia de conjuntivite hemorrágica aguda, cujo agente etiológico é vírus adenovírus. A maioria dos casos tinha acima de 15 anos. Quase todos distritos da província notificaram casos. Sugere-se a manutenção das medidas de prevenção já estabelecidas.

Palavras-chave: Perfil epidemiológico, Conjuntivite hemorrágica, Aguda, Zambézia

109. Causas de Mortalidade Infantil nos Hospitais de Mocuba e Molócue na Província da Zambézia, 2022-2023

Agizina Joaquim[1], Fernando Padama[2]*

[1]Instituto de Ciências de Saúde de Mocuba, [2]Serviço Provincial de Saúde da Zambézia

Introdução: Mortalidade infantil é um indicador social representado pelo número de crianças que morrem antes de um ano de vida. Estima-se que ½ dos 10 milhões de crianças menores de 5 anos morrem na Africa subsahariana por ano. Em Moçambique a taxa de mortalidade infantil é estimada em 72 mortes por mil nados vivos. Na Zambézia os níveis da mortalidade infantil situam-se em 95 por mil nascidos vivos, e 4% de mortes ocorre nos hospitais distritais. Atendendo as dificuldades de uma atualização sistemática e sobre causas de mortalidade infantil nos hospitais distritais e subsequentes houve necessidade de realizar o presente estudo com o objectivo de analisar as causas de mortalidade infantil nos hospitais distritais de Mocuba e Molócue, como forma de trazer dados mais precisos sobre a mortalidade infantil nos distritos. O objectivo foi de analisar as causas de mortalidade infantil nos hospitais distritais de Mocuba e Molócue, como forma de trazer dados mais precisos sobre a mortalidade infantil nos distritos.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo transversal quantitativo apartir de dados secundários extraídos dos processos de internamento de crianças dos 0-5 anos, foi feita a consulta dos desfechos e das causas de morte nos hospitais distritais de Mocuba e Molócue nos anos de 2022 a 2023, variáveis demográficas e clínicas foram colhidas e análisadas usando SPSS versão 20.

Resultados e Discussão: O distrito de Mocuba registou 198 crianças e 94 mortes de menores de 5 anos, e o distrito do Molócue teve 156 crianças com 29 mortes, sendo a causa principal da morte no Mocuba, a malária 55(55,8%) e Sepsis neonatal 10(10.6%) para o distrito do Molócue a desnutrição aguda 10(34,5%) e malária 8(27,6%) respetivamente. A média de idade era de 2 anos IC 95% [1,9 -2,6] e de 1 ano IC 95% [1,36 -2,9] em Mocuba e Molócue respetivamente, 66(70,2%) de mortes ocorreu < 48 horas no Mocuba e 19(65,5%) > 48 horas no Molócue. Os resultados são similares a um estudo de 2011 realizado na África do Subsahariana.

Conclusão: As principais causas de morte foram comuns em ambos hospitais, destacando–se malária, desnutrição aguda e sepsis neonatal. O fortalecimento do sistema de informação para dados sobre mortalidade é fundamental para melhoria dos cuidados de saúde em crianças, estratégias envolvimento comunitário para prevenção da mortalidade infantil são necessárias.

Palavras-chave: Causas, Mortalidade infantil, Mocuca e Alto Molocue

119. Perfil de Pacientes com Diabetes Mellitus no Hospital Central de Quelimane entre 2021 e 2022

Manuel Castiano, Emílio João, Manuel Castiano*

Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane

Introdução: A prevalência de diabetes mellitus em África é de 4,5%, para Moçambique, passou de 3,1% em 2013 a 3,3% em 2023, projectando-se para 3,8% até 2025, progressão preocupante, pois, esta doença afecta maioritariamente indivíduos na fase produtiva e geradora da economia. No Hospital central de Quelimane, a média anual de mortes por complicações devido a diabetes é de cerca de 47 entre 2022 e 2023. O bjectivo deste estudo foi descrever o perfil de pacientes com Diabetes Mellitus atendidos no Hospital Central de Quelimane no primeiro semestre de 2022 e 2023.

Metodologia: Realizou-se um estudo retrospectivo do tipo descritivo-quantitativo no Hospital Central de Quelimane em 2022. Fez-se levantamento do perfil de 1062 pacientes com diabetes mellitus, através de um formulário, usando a base de dados dos serviços de estatística do hospital, referentes aos primeiros trimestres dos anos 2022 e 2023. Aplicou- se Excel para o processamento de dados na geração de tabelas e gráficos.

Resultados: Dos 1062 pacientes analisados, 42,56% (452) foram do primeiro semestre de 2022 e 57,44% (610) do mesmo período de 2022. A maioria, 93% (988) tinha idades acima de 25 anos e os restantes 7% (74) entre 5 a 24 anos, onde 58,85% (625) eram mulheres e 41,15% (437) eram homens. A maioria com 59,38% (630) tinha diabetes associada a hipertensão arterial, seguido a diabetes tipo I com 4,72% (262) e tipo II com 15,95% (170). Cerca de 87% (924) eram residentes da zona urbana e 13% (138) da zona rural. Para o nível de escolaridade, 35% (372) concluíram nível superior, 33% (351) nível médio profissional, 11,8% (125) nível médio geral, 12,3% (131) nível básico, 2,9% (31) nível primário e 5% (53) não escolarizados. Os profissionais de saúde foram a maioria, com 45% (478), seguida dos professores, com 20% (212), polícias e militares, com 10% (106) os restantes 25% (266) tinham outras profissões.

Conclusão: O estudo mostra que a maioria dos casos de diabetes analisados, possui idades acima de 25 anos, do sexo feminino, com diabetes associado a hipertensão arterial, residentes na zona urbana, maioritariamente do nível superior e profissionais de saúde.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Perfil, Hospital Central de Quelimane

131. Subnutrição e Factores Associados entre Gestantes Recebendo Cuidados Pré-Natais, Centro de Saúde de Nacarôa, 2023-2024

Zito Rocha[1], Leonel Novela[1], Gelcidio Rafael[2], Nazare Alfredo[2], Felix Alide[1]*

[1]Universidade Lúrio, [2]Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social de Nacarôa

Introdução: A subnutrição continua sendo um problema de saúde pública no mundo, especialmente entre gestantes. 462 milhões de gestantes estão afectadas no mundo. Por exemplo, em Moçambique, 61% de gestantes estão subnutridas por carência de ferro. Sabe-se que a desnutrição pode resultar em baixo peso ao nascer, restrição de crescimento intrauterino, parto prematuro e mortalidade materna e fetal. Esta pesquisa tem por objectivo avaliar a subnutrição e factores associados entre gestantes recebendo cuidados pré-natais no Centro de Saúde de Nacarôa.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa observacional, quantitativa, com delineamento transversal. Usou-se a amostragem probabilística sistemática para achar se amostra. Foram incluídas na pesquisa 202 gestantes registadas entre mês de novembro de 2023 a fevereiro de 2024 na consulta pré-natal Centro de Saúde de Nacarôa. Os dados foram colhidos por meio da ferramenta eletrónica KoboCollect. Foi usada uma fita de circunferência do braço para avaliar o estado nutricional das gestantes. Foi usado o teste Qui-quadrado(X2) para determinar associação entre variável de exposição com a de desfecho, de seguida usou-se o teste de razão de chances para identificar os factores associados a desnutrição.

Resultados: Do total 202 gestantes, a maior parte delas (41,6%) tinham idade entre 25-34 anos e, cerca de 36,1% a cessavam menor de três refeições diárias. Assim, a prevalência da subnutrição entre gestantes foi de 19,8%. Porém, a prevalência semelhante foi encontrada em estudo conduzido por Kahanya e seus colaboradores no Quénia. Neste estudo, mulheres que tinham menos de três refeições diárias estavam propensas á desnutrição [OR=4,3(1,1-17,2), p=0,037]. Assim, este resultado foi consistente com estudo desenvolvido pelo Getaneh e outros, na Etiópia. Igualmente, aquelas participantes que tiveram a insegurança alimentar apresentaram maior chance de estarem desnutridas [OR=14,4 (5,3-39,1), p<0,001]. Esses Achados corroboram com uma pesquisa realizada pelo Adem e seus colaboradores.

Conclusão: A presente pesquisa demostra que, um em cada seis gestantes desenvolve a subnutrição. Assim, obter menos de três refeições por dia e insegurança alimentar domicilia estão significativamente associados á desnutrição. Isso ressalta a necessidade de desenvolver-se esforços para melhoria no estado nutricional e insegurança alimentar entre gestantes.

Palavras-chave: Gestantes, Desnutrição, Factores, Cuidados pré-natais

133. Análise da Distribuição Espacial da Malária na Província de Gaza (2018 a 2022)

Momad Iussufo[*]

Hospital Provincial de Xai-Xai

Introdução: A malária é uma doença das regiões tropicais e subtropicais, com clima quentes e húmido, principalmente em zonas de baixas latitude e planicie dos rios, lagos e pantanos, na qual, a província de Gaza tem vasto território banhado de principail bacia hidrográfica do país, o rio Limpopo. A prevalência da malária em crianças tende a aumentar de 12.6% em 2011, 16.3 % em 2015 e 17% no ano 2018. As políticas e a implementação da distribuição de rede e pulverização intra-domicialirias e outras medidas de combate ao vector e parasitas são feita de igual modo para toda a província sem se ter em conta com endemicidade da malária.

Metodologia: Foi feito o estudo transversal retrospectivo, na qual foram revistos dados do SISMA dos 4359228 casos e 41 óbitos por malária registado nos anos 2018 a 2022. Com recurso ao R foram analisados os índices de dependência espacial, índice de Moran global, local e lisaMap.

Resultados: Observou – se a redução de casos da malária de 2018 a 2022 (27.6% a 19.1%). Em relação a morte devido a malária, notou-se a aumento de 17.1% a 24.4% (2018 a 2022). Uma autocorrelação espacial significativamente positiva nos anos de 2018, 2019 e 2022 ($p < 0.05$) e significativamente negativa nos anos 2020 e 2021 ($p > 0.05$) em todos grupos etários. A presença forte closters na região norte da província (Chigubo e Chicualacuala) do tipo baixo-alto e alto-baixo na região sul da província (Mandlakaze, Chibuto e Chokwé). Em relação a mortes por malária observou se que a autocorrelação espacial não é significativa ($p > 0.05$) em ambos grupos etários.

Conclusão: A malária na província de Gaza está distribuída de alto, médio e baixo, nas regiões sul, norte e centro da província repectivamente. Há autocorrelação espacial de casos de malária do tipo Alto-Alto (Chokwé, Limpopo, Mandlakaze e Chibuto) e Baixo-Alto (Chicualacuala e Massangena).

Palavras-chave: Malária, Espacial, Autocorrelação

134. Qualidade de Preenchimento de Processos de Internamento nos Centros de Saúde da Província de Tete

Sérgio Lobo[*]

Direcção Provincial de Saúde

Introdução: Entende-se por processo clínico de internamento não apenas o registo da anamnese do paciente, mas todo acervo documental padronizado, organizado e conciso, referente ao registo dos cuidados clínicos prestados, assim como, aos documentos pertinentes a essa assistência. É um documento sigiloso e de acesso restrito. Trata-se de um documento que tem valor jurídico, pois comprova os atendimentos e procedimentos que foram realizados nos pacientes, pode servir de defesa ao profissional e ser útil ao paciente quando o mesmo necessitar de uma perícia médica. Deve conter uma linguagem clara e objetiva, sem abreviatura e rasuras, com caligrafia legível e datado corretamente. Hà uma correlação positiva entre os registos e a qualidade do cuidado. Assim, podem-se avaliar os cuidados clínicos por meio de registos, os quais refletem a qualidade da assistência clínica. O estudo visa avaliar se os processos clínicos de internamento são preenchidos de maneira correcta e identificar a qualidade do preenchimento dos processos de internamento.

Metodologia: O estudo é descritivo e retrospectivo, que foi realizado nos processos de internamento no total de 223, nas enfermarias de medicina e pediatria no 1° Semestre de 2023, nos Centros de Saùde de Manje (Chiúta), Changara, Màgoé e Zobué (Moatize), escolhidos de forma aleatória, os dados foram colectados dos processos de internamento através de um formulário preenchido pelo próprio pesquisador.

Resultados: 78,47% dos clínicos preenchem os dados da identificação dos doentes; 96,06% apresentam Anamnese completa; 92,82% dos clínicos preenchem os dados do exame físico; 99,10% dos Processos Clinicos (PC), apresentam hipotése diagnóstica; 84,30% não apresentam a folha de registo de analises; 84,30% de PC apresentam a data e a hora de observação do doente; 52,01% com folha terapeútica não preenchida e 38,11% sem folha terapeútica; 64,57% não apresentam revisão terapeútica semanal; 72,19% sem nota de alta; 87,89% de PC com assinatura do clínico legível.

Conclusão: A maioria dos Clínicos preenche de forma correcta os processos de internamento; Que hà exiguidade de recursos para reprodução de itens que compõem o processo clínico de internamento (Folha terapeútica, folha de registo de Anàlises laboratórias, Nota de Alta e Cardex).

Palavras-chave: Qualidade, Preenchimento, Processo clínico de internamento

136. Cumprimento das Regras de Cuidados de Enfermagem na Administração de Medicamentos no Hospital Geral de Quelimane

Paula Sauzande, Marcos Cerveja

Universidade Politécnica - Apolitécnica-ISHCT - Quelimane

Introdução: A escolha do tema Justifica-se porque a segurança do paciente ao administrar os medicamentos no internamento está dependente do cumprimento das regras de Cuidados de Enfermagem na Administração de Medicamentos e pelo facto de ter-se presenciado alguns episódios de incumprimentos das tais regras durante uma visita integral nas Enfermarias. E questiona-se, "até que ponto o cumprimento das regras de cuidados de Enfermagem na Administração de Medicamentos na Enfermaria de Cirurgia do Hospital Geral de Quelimane contribui na segurança do paciente ao administrar medicamentos?" O objectivo do esudo foi de analisar até que ponto o cumprimento das regras de cuidados de Enfermagem na Administração de Medicamentos na Enfermaria de Cirurgia do Hospital Geral de Quelimane contribuiu na segurança do paciente ao administrar os medicamentos no período da pesquisa.

Metodologia: Foi um estudo Descritivo quali-quantitativa e prospectivo (estudo de caso). Utilizando-se formulário de entrevista e Guião de observação como instrumento de recolha de dados. O universo do estudo de 9 enfermeiros da Enfermaria de Cirurgia do HGQ e amostra 6 de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

Resultados: Os resultados revelaram durante a preparação de medicação 60% de regras de C.E não cumpridas e 40% cumpridas, na administração de medicamentos ao paciente 45% de regras de C.E não cumprida e 55% cumpridas dando maior enfoque para as regras não cumprida como: falhas relacionadas às normas de biossegurança, técnica de administração não certa e não avaliação prévia do paciente e, após a administração de medicamentos aos pacientes os resultados foram não satisfatórios para todos indicadores.

Conclusão: Concluímos, que o cumprimento das regras de cuidados de Enfermagem na Administração de Medicamentos na Enfermaria de Cirurgia do Hospital Geral de Quelimane contribui não satisfatoriamente na segurança do paciente ao administrar medicamentos devido ao incumprimento de varias regras vitais de cuidados de enfermagem nas três fases, isto é, na preparação de medicação, na administração de medicamentos e após a administração de medicamentos.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem, Administraçao de medicamentos e segurança de pacientes

137. Avaliação da Alimentação Infantil dos 0 a 2 Anos de Idade nas Comunidades de Nicoadala - 2021

Marcos Cerveja[1], Assane Sail Namicano[2]*

[1]Universidade Politécnica-Apolitécnica-ISHCT-Quelimane, [2]Direcção Provincial de Saúde da Zambézia

Introdução: De acordo com o IPC (Integrated Food Security Phase Classification) levado acabo pelo Secretariado Técnico de Segurança Alimentar e Nutricional (SETSAN), Ministério da Agricultura e Segurança Alimentar de Moçambique em colaboração com ONG nos anos 2019 e 2020 sobre a Situação de Insegurança Alimentar Aguda e Desnutrição Aguda de Moçambique teve como resultado a Generalização da Crise Alimentar no Distrito de Nicoadala Província da Zambézia para pelo menos 1 em 3 agregados familiares em crise Alimentar (30-50%). No mesmo ano, Moçambique sofreu várias calamidades. O que pode ter contribuído para o défice alimentar em diversas regiões do país (SETSAN 2019/20).

O estudo teve como objectivo avaliar a alimentação de crianças menores de 2 anos de idade nas comunidades do Distrito de Nicoadala na Província da Zambézia em Moçambique.

Metodologia: O estudo foi observacional de corte transversal a partir de levantamento de dados da alimentação infantil através de um questionário e inquérito com uma abordagem descritiva quali-quantitativa. A amostra foi não probabilista intencional por conveniência de acordo com a aceitação dos cuidadores (mães e parentes) das crianças menores de 2 anos de idade em participar da pesquisa, resultando em um tamanho amostral de 232 crianças menores 2 anos de idade.

Resultados: Obteve-se como resultados: Das crianças estudadas identificou-se 46.1% faziam o aleitamento complementar, e entre as menores de 6 meses 41.4% não faziam o aleitamento materno exclusivo, estas crianças já recebiam bolachas, água e substitutos de leite maternos antes dos 6 meses de idade. Frequência no consumo de doces (bolachas, açucares refinados, chupa-chupa), molhos e temperos (maioneses, tomate sources) gorduras e óleos (leite de coco) e bebidas (refrigerantes, sumos de pacotes e naturais) acima do nível recomendado para crianças menores de 2 anos de idade.

Conclusão: Concluiu-se que a alimentação infantil é deficitária, pós, é interferida pelos cuidadores das crianças através da introdução precoce de alimentos como doces e substitutos de leites maternos sem necessidades nos primeiros seis (6) meses de vida das crianças e deficiente adequação da alimentação complementar que acaba interferindo no aleitamento continuado e consequentemente no desenvolvimento das crianças menores de 2 anos de idade.

Palavras-chave: Alimentaçao Infantil, Aleitamento materno, Comportamento alimentar, Segurança alimentar

141. Conhecimentos, Actitudes e Práticas na Prevenção do HIV/SIDA nas Trabalhadoras do Sexo em Quelimane, Zambézia

Mércia Muniquina[*]

Faculdade de Ciências Sociais e Políticas da UCM

Introdução: O HIV/SIDA continua a ter um grande impacto na saúde humana em todo o mundo, sendo uma causa importante de morbilidade e mortalidade. Moçambique fez progressos assinaláveis na prevenção, diagnóstico e tratamento da doença, mas ainda não é suficiente, continua com cifras altas das novas infecções, com uma prevalência de 13.2% no geral e 17% para Nampula, em particular. Portanto, é comum, ver na cidade de Nacala, raparigas nos bares, esquinas, discotecas a procura de sustento das suas famílias através do trabalho sexual, fazendo-se necessário cuidados com a prevenção do vírus.

Metodologia: Para a materialização da pesquisa, realizou-se um estudo descritivo exploratório, de abordagem qualitativa, empregou-se inquérito por questionário com perguntas abertas e fechadas a (46) raparigas nos bares, discotecas e equinas da cidade de Nacala, (02) ativistas da FDC e (02) da PASSOS. 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 89% (41/46) das raparigas tinham um conhecimento aceitável sobre a prevenção da doença. No que concerne as actitudes, 82% (38/46) afirmou sair com mais de um homem por noite, 46% (21/46) afirmou que sabem do seu sero estado, 76% (35/46) afirmou que aderem o SAAJ, 85% (39/46) afirmou ter mais de um parceiro, 74% (34/46) recusaram conversar com ativistas. Em relação as práticas, 100% (46/46) das raparigas afirmou praticar, sempre, relações sexuais com preservativo, somente 22% (10/46) afirmou fazer-se ao bar embriagadas. Mas, durante a observação notou-se uma discordância entre as respostas dadas pelas raparigas e aquilo que é prática comum.

Conclusão: A maioria das raparigas têm um conhecimento aceitável sobre a prevenção do HIV/SIDA, mas os seus comportamentos, as suas actitudes e as suas práticas concorrem para a transmissão desta doença. Recomenda-se a assumir a atividade com responsabilidade e seguir as melhores formas de prevenção desta doença, incluindo outras transmissíveis a partir do ato sexual.

Palavras-chave: Tratalhadoras de sexo, Prevenção do HIV/SIDA, Cidade de Quelimane

148. Alcance das Mulheres Grávidas à Quarta Consulta Pré-natal, na Província de Niassa, 2023

Egidio Missage[*]*, Jorge Passero*

Serviço Provincial de Saude de Niassa

Introdução: A consulta pré-natal (CPN), representa o momento em que uma mulher grávida mantém contacto com um profissional de saúde qualificado, e tem a oportunidade de realizar exames médicos, avaliação, observação, tratamento e educação para que a gestação, o parto e o nascimento, se transformem num processo normal e sem perigo para a mulher e o bebé. A Organização Mundial de Saúde (OMS) entende que, para que a CPN atinga este potencial de salvar vidas das mulheres e dos bebés, é necessário que as mulheres grávidas realizem no mínimo quatro consultas. O objetivo de estudo foi de descrever o alcance das mulheres grávidas a 4ª Consulta Pré Natal em Niassa.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo com uma abordagem quantitativa, realizado em Março de 2024. Fizeram parte de estudo 151.936 mulheres grávidas dos distritos de Chimbonila, Cuamba, Lichinga, Lago, Majune, Mandimba, Marrupa, Mavago, Maua, Mecanhelas, Mecula, Metarica, Muembe, Ngauma, Nipepe e Sanga. Foi usada Amostragem não probabilística intencional. A recolha de dados foi feita através de Sistema de Informação para Saúde, Monitoria e Avaliação (SISMA) e Relatório Anual 2023 de Programa de Saúde Materno Infantil. Foram calculadas as frequências, números absolutos e percentagem usando Microsoft Excel 2016.

Resultados: De um total de 151.936 mulheres grávidas atendidas na 1ª consulta de Pré-Natal, 63.941 (42,1%) realizaram a 4ª CPN em toda província do Niassa. As mulheres grávidas do distrito de Mavago tiveram baixo alcance da 4ª CPN ao obter 18,7% (490÷2.619). O distrito de Ngaúma com 26,2% (2.662÷10.150); Mecula 29,3% (527÷1.799); Marrupa

30,4% (1.982÷6.527); Chimbonila 34;1% (2.713÷7.961); Mandimba 36,3% (6.160÷16.951); Nipepe 36,4% (1.342÷3.687); Mecanhelas 36,5% (7.411÷20.328); Lichinga 43% (10.844 ÷25.230); Lago 44,3% (3.911÷8.821); Muembe 49,3% (1.812÷3.673); Sanga 49,4% (3.622÷7.332); Cuamba 51,3% (12.026 ÷23.434); Majune 57.5% (1.761÷3.064); Metarica 59,3% (2.676÷4.514) e Maúa 68,5% (4.002÷5.846).

Conclusão: Poucas mulheres grávidas da província do Niassa alcançam a quarta consulta pré natal. Recomenda-se a realização de palestras a nível da comunidade, escolas, envolvimento dos líderes comunitários para sensibilização a nível da comunidade a chegada atempada a consulta pré-natal.

Palavras-chave: Consulta Pré-natal, Niassa

150. Factores que Influenciam a Utilização de Serviços Pré-natais: Centro de Saúde 1º de Maio, Maputo

Lucinda Jeque[*], *Lucinda Jeque*[1], *Baltazar Chilundo*[2], *Gizela Azambuja*[3], *Martinho Dgedge*[4]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Universidade Eduardo Mondlane, [3]Departamento da Saúde Mulher e da Criança-Ministério da Saúde, [4]Ministério da Saúde - Colégio de Saúde Pública

Introdução: Os cuidados pré-natais são fundamentais para assegurar uma boa saúde da gestante e da futura criança. Em 2020, no Centro de Saúde 1º de Maio, na Cidade de Maputo, a proporção de gestantes com pelo menos quatro consultas pré-natais foi de 36%. Este estudo pretendeu analisar os factores que influenciam a utilização de serviços pré-natais definida como a realização de pelo menos quatro consultas pré-natais.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal com uma abordagem quantitativa e qualitativa. O estudo decorreu no Centro de Saúde 1º de Maio, na Cidade de Maputo, de Março a Julho de 2021. A componente quantitativa consistiu na aplicação de um questionário à puérperas na maternidade e na consulta pós-parto. A componente qualitativa foi baseada em entrevistas em profundidade a oito enfermeiras de saúde materno-infantil e na verificação da disponibilidade de material básico e das condições dos gabinetes para a realização da consulta pré- natal.

Resultados: As 271 puérperas submetidas ao questionário tinham uma idade media de 26 anos (desvio padrão: ± 5,9) e 233 (86%) realizaram mais do que quatro consultas pré-natais. Dos factores analisados, apenas o início do tratamento anti-retroviral na consulta pré-natal mostrou associação negativa com a utilização dos serviços pré-natais ($p \leq 0,05$). Este achado foi reforçado pela observação das enfermeiras de saúde materno-infantil, referindo que as gestantes testadas para o HIV na consulta pré-natal, não cumprem com as consultas seguintes, embora as razões não tenham sido avaliadas neste estudo. Os dados qualitativos mostraram que, no geral, o Centro de Saúde possui condições para a prestação dos serviços pré-natais, com a excepção da falta de água potável para a toma de medicamentos sob observação directa e um stock suficiente de suplemento de ferro e ácido fólico.

Conclusão: A utilização dos serviços pré-natais neste centro de saúde urbano está bem acima da média nacional. O início do tratamento anti-retroviral na consulta pré-natal afecta a utilização do serviços pré-natais. O Centro de Saúde 1º de Maio apresenta condições mínimas para oferecer uma consulta pré-natal adequada.

Palavras-chave: Utilização de serviços pré-natais, Puérperas, Enfermeiras de saúde materno-infantil

153. Factores de Estresse no Trabalho em Profissionais de Enfermagem, Hospital Geral de Quelimane, 2021

Octávio Putula

Instituto de Ciências de Saúde

Introdução: O estresse ocupacional vem sendo considerado um problema de saúde pública, afectando os trabalhadores, a organização e a sociedade como um todo. A Organização Mundial de Saúde tem alertado sobre o aumento desta problemática e o seu impacto na saúde mental, e como consequência disso as doenças e agravos decorrentes do trabalho apresentam elevada prevalência de 75% nos países em desenvolvimento e, nos países industrializados, cerca de 50%, constituindo um importante problema de saúde pública. O estudo pretendeu identificar os principais factores de estresse no trabalho em profissionais de enfermagem.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo com uma abordagem qualitativa, amostragem não probabilística intencional envolveu 15 profissionais de enfermagem do Hospital Geral de Quelimane, o qual foi realizado em Maio de 2021. A colecta de dados foi por meio de um guião de entrevista semi – estruturado, para análise e interpretação dos dados, recorreu-se a metodologia de análise do conteúdo.

Resultados: Os resultados indicam que os enfermeiros investigados sentem-se estressados pelo trabalho e tal estresse ocupacional deve-se aos seguintes factores, a falta ou insuficiência dos materiais necessários para execução das actividades, excessiva carga horária de trabalho, complexidade das actividades realizadas nalguns sectores e o menos reconhecimento ou desvalorização da classe dos enfermeiros. Autores como, Leite e Vila (2005), enfatizam que escassez de material implica na necessidade pela busca, gerando um desgaste físico e mental, criando assim um sentimento de impotência e frustração, pois ocasiona uma perda do tempo que deveria ser destinado à assistência ao doente.

Conclusão: A enfermagem é uma ocupação exposta ao estresse constante, que advém do cuidado diário as pessoas enfermas e das situações imprevisíveis que podem ocorrer na assistência, associado a carga horária excessiva de trabalho, falta de material necessário para execução das actividades, o baixo apoio e desvalorização social de suas práticas. Estes resultados são potenciais indicadores que sugerem a concepção e implementação de estratégias necessárias para amenizar os factores de estresse no trabalho. Os benefícios serão revertidos na garantia da saúde e bem-estar dos profissionais de enfermagem e com grande impacto na melhor qualidade da assistência prestada ao paciente ou a população.

Palavras-chave: Factores estresse no trabalho, Profissionais de enfermagem

165. Método Photovoice com Adolescentes em Áreas Rurais Mineiras em Moçambique: Reflexões Críticas e Lições Aprendidas

Olga Cambaco, Herminio Cossa[1], Andreia Farnham[2], Eusebio Macete[1], Mirko S. Minkler[3], Karin Gross[3], Khatia Munguambe[1]*

[1]Centro de Investigação em Pesquisa da Manhiça, [2]Universidade de Zurike, [3]Instituto Suiço de Saúde Tropical e Pública

Introdução: Existe uma necessidade reconhecida de métodos inovadores para elicitar a perspectiva dos adolescentes sobre questões de saúde pública, especialmente ao abordar tópicos sensíveis, como o impacto de projectos de mineração na sua saúde. Abordagens participativas, como "photovoice", permitem um engajamento profundo de populações vulneráveis e marginalizadas, incluindo adolescentes. De momento não foram encontrados estudos que utilizaram o método photovoice para reflectir sobre questões relacionadas ao meio ambiente e seu impacto na saúde pública sobre as perspectivas dos adolescentes em áreas de mineração. Com este estudo pretendeu-se discutir a aplicação do método photovoice para compreender as percepções dos adolescentes sobre o impacto da mineração em sua saúde e bem-estar em Moçambique.

Metodologia: O estudo foi conduzido no norte e centro de Moçambique em Maio a Julho de 2022 em dois distritos rurais no centro e norte do país. O Photovoice foi integrado com sucesso em oito discussões em grupo com meninas e meninos adolescentes com idades entre 15 e 17 anos.

Resultados: Várias lições foram aprendidas. Primeiro, as imagens podem ser vinculadas diretamente a experiências pessoais importantes. O photovoice permitiu uma compreensão dos impactos percebidos da mineração e desafios na saúde dos adolescentes em zonas mineiras. Segundo, o uso de cameras permitiu promoveu engajamento activo e interesse e empoderamento dos adolescentes no estudo. Finalmente, em comparação com sua capacidade de capturar aspectos físicos e ambientais, mostrou-se limitado em capturar preocupações sobre aspectos sensíveis sociais, relacionais e comunitários que são menos tangíveis que afectam o bem-estar dos adolescentes.

Conclusão: Existe um potencial para uma maior expansão o uso do photovoice em grupos vulneráveis e/ou marginalizados, oferecendo um ponto de entrada para validação futura na pesquisa social e de saúde pública centrada nos adolescentes. Programas podem fazer uso do photovoice para envolver e abordar questões de saúde sem deixar de lado as perspectivas e prioridades dos adolescentes, permitindo que estes influenciem decisões sobre questões ligadas as suas necessidades de saúde de maior importância para eles.

Palavras-chave: Moçambique, Adolescente, Áreas de mineração, Saúde e bem-estar, Photovoice

168. Avaliação da Qualidade de Serviços Pós-Vvolência em Moçambique, 2022–2023

Raquel Pinho[1], Etevaldo Xavier[2], Anabela de Almeida[2], Maria Nhavane dos Prazeres[1], Jacinto Adriano[1], Bainabo Parruque[3], Maria Bule[3], Langan Denhard[4], Maura Almeida[3], Ana Baptista[3], Meghan Duffy[4], Della Correia[4]*

[1]Ministério da Saúde, Moçambique, [2]Friends in Global Health, [3]Jhpiego, [4]CDC,Division of Global HIV & TB, U.S.

Introdução: Desde 2010, Moçambique estabeleceu e ampliou os serviços pós-violência, que incluem acções para prevenir o HIV. No entanto, a sua qualidade não foi sistematicamente avaliada. Para sistematicamente avaliar a qualidade dos servicos, nesta pesquisa identificaram-se as lacunas e propuseram-se recomendações para melhorar servicos. Com esta pesquisa pretendeu-se avaliar a qualidade dos serviços.

Metodologia: Nesta pesquisa identificou-se os 15 criterios quantitativos mais faltados dos serviços pós-violência usando uma ferramenta validada (Instrumento de Medição de Desempenho de Cuidados Pós-Violência ou eIMD) composto de 131 criterios de qualidade (dados quantitativos) e identificou-se as 15 lacunas principais pelas entrevistas com 20 profissionais de saúde (dados qualitativos) em 50 unidades sanitárias de oito províncias entre 2022–2023. Os resultados dos dados qualitativos e quantitativos foram comparados e recomendações foram propostas.

Resultados: Quarenta e seis por cento dos 15 criterios quantitativos mais faltados (7/15) identificados pelo eIMD e 73% das 15 principais lacunas qualitativas identificadas (11/15) pelas entrevistas, diziam respeito à insuficiência de recursos (materiais, infraestrutura e/ou humanos). O eIMD mostrou que 90% (45/50) das US's nao tinham ≥3 meses de estoques necessários e 66% (33/50) nao tinham todos os equipamentos essenciais. Nas entrevistas, a falta de materias foi mencionado 21 vezes. 53% dos 15 criterios quantitativos mais faltados (8/15) identificados pelo eIMD e 27% das 15 principais lacunas qualitativas identificadas (4/15) pelas entrevistas referiam-se à falta de processos adequados. O eIMD mostrou que 30% (20/50) dos casos nao foram devidamente documentados nos registos. Nas entrevistas, a falta de treinos foi mencionado 16 vezes.

Conclusão: A avaliação sistematicamente identificou as lacunas dos serviços pós-violência. Os resultados sugerem a necessidade de alocação de investimento adicional de recursos e a continuação do melhoramento dos processos a todos os níveis. Agora que sabemos as lacunas, podemos focar nossa energia, esforço e recursos no melhoramento destas lacunas para que as sobreviventes de violência possam receber assistência integral de qualidade após suas experiências traumáticas.

Palavras-chave: Serviços pós-violência, Instrumento de medicação de desempenho de cuidados pós-violência (eIDM), Moçambique

169. Ativistas Identificam Indivíduos com Pressão Arterial Elevada em Duas Unidades Sanitárias de Quelimane

*Thandy Lorraine Mataure**

Médicos com Africa CUAMM

Introdução: A hipertensão arterial é a principal causa de doença cardiovascular no mundo. Em Moçambique, a prevalência de hipertensão aumentou de 33% para 39% nos últimos 10 anos. Ativistas treinados no cantinho de medição da tensão arterial nas unidades sanitárias identificam indivíduos com hipertensão e os encaminham para avaliação clínica. O estudo descreve as características dos indivíduos com hipertensão que assistem ou não a consulta clinica e quais os motivos porque não se apresentam.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal entre Outubro de 2022 e Março de 2023 nos centros de saúde 17 de Setembro e Coalane de Quelimane na província de Zambézia. Os utentes maiores de 25 anos foram convidados a medir a tensão arterial, aqueles com um valor maior ou igual a 140/90 mm Hg, medido duas vezes, foram medidos altura e peso e, prévio consentimento informado, responderam um primeiro questionário com questões sociodemográficas e depois transferidos ao clinico. Os atendidos pelo clinico ou não, responderam um segundo questionário. Aqueles que não comparecerem à consulta em duas semanas, foram entrevistados via telefónica.

Resultados: 6.659 indivíduos realizaram a medição da pressão arterial, 454 (6,8%) apresentaram pressão arterial >140/90 mm Hg. 430 foram incluídos no estudo. 275 (64%) eram mulheres com baixo índice socioeconómico e baixa nível de escolaridade. 370 completaram os dois questionários, 225 (60.8%) foram avaliados pelo clinico. 181 (80.4%), tiveram confirmação da hipertensão. A hipertensão foi associada a idade e índice socioeconómico, mas não pelo sexo. O grupo etário de 45 a 59 teve maior probabilidade de ser hipertenso. 145 (39.2%) não compareceram na consulta por falta de tempo (89, 61.4%), falta de recomendação (30, 20.7%), ser assintomáticos (17, 11.7%).

Conclusão: Ativistas do cantinho da medição identificam eficientemente indivíduos com hipertensão. Em 80.4% a hipertensão é confirmada pelos clínicos. 39.2% indivíduos não comparecem na consulta por falta de tempo, ma compreensão da referencia e não ter sintomas.

Palavras-chave: Hipertensão arterial, Cantinho de medição, Nível socioeconómico, Centro de saúde

174. Conhecimento sobre Aborto Seguro em Adolescentes da Cidade de Tete, Segundo Trimestre de 2023

Leonett Arimateia, Leonett Sousa*

Instituto de Ciências de Saúde de Tete

Introdução: Aborto seguro é aquele que é realizado sob cuidados médicos, que pode ser farmacológico ou cirúrgico na Unidade Sanitária. Anualmente, acontecem até 3,2 milhões de abortos inseguros em países em desenvolvimento envolvendo adolescentes de 15 a 19 anos. Estima-se que 70 mil adolescentes morrem por complicações durante a gravidez ou o parto. Assume-se que o adolescente, não decide sobre a sua vida e quer experimentar a vida sexual. Adolescência está directamente ligada ao casamento prematuro, uma vez que 18% dos principais documentos que regulam este grupo etário, estão casadas antes protecção da saúde. O objectivo deste estudo foi avaliar conhecimento sobre aborto seguro em adolescentes da cidade de Tete, segundo trimestre do ano 2023.

Metodologia: Foi realizado um estudo qualitativo. A amostra, incluiu os adolescentes que consentiram, com idade compreendida entre 13 á 17 anos. Foram administrados guião de entrevista, semi-estruturado, nos meses de Abril - Junho. O processamento, análise e interpretação dos dados, recorreu-se aos procedimentos da metodologia da análise do conteúdo, agrupando-se as respostas similar.

Resultados: No total de 17 adolescentes questionados, houve mais frequência nos adolescentes com 15 anos de idade. Quanto ao sexo prevaleceram as do femenino, com uma percentagem de (10) 58,80%. Para a definição, verificou-se que (15) 88,20% responderam que o aborto era " mulher que engravida e tira barriga", Quanto as complicações do aborto, (15) 88,20% respoderam que a morte é um dos riscos notável, (14) 82,40% reconhecem da inexistência de alguma vantagem de fazer aborto e (11) 64,70%, tiveram como fonte da informação na comunidade. Quanto a causa ou porquê a realização do aborto, as respostas foram: falta de condições para cirar o futuro filho, precisam de terminar com os estudos"com 66%.

Conclusão: Quanto ao conhecimento do aborto os adolecentes monstraram saber da definição, as vantagens da prática do aborto seguro. Recomenda-se, insentivar aos adolescentes a participarem nas palestras que falam de saúde sexual, para evitar situações de aborto inseguros.

Palavras-chave: Adolescentes, Aborto seguro, Gravidez, Conhecimento

185. Práticas das Enfermeiras na Prevenção da Desnutrição Infantil no Centro de Saúde 17 de Setembro, Quelimane, 2023

Marcos Cerveja, Bete Amade*

Universidade Politécnica-Apolitécnica-ISHCT-Quelimane

Introdução: A desnutrição é um dos maiores problemas de saúde e de bem-estar das crianças. Em Moçambique, os indicadores de desnutrição crónica em crianças menores de cinco anos reduziram de 43% em 2011 para 37% em 2022. Entre as principais soluções apontadas para travar esse mal, a educação para o bom estado nutricional da mãe antes e durante a gravidez e da criança nos primeiros 2 anos de vida, vem sendo recomendada. As Enfermeiras de Saúde Materno-Infantil são as categorias profissionais que lidam com esse grupo de individuos. Este estudo visa avaliar o nível de conhecimento e as práticas das enfermeiras na prevenção da desnutrição infantil no Centro de Saúde 17 de Setembro, Quelimane, primeiro trimestre, 2023.

Metodologia: Foi realizado um estudo qualitativono Centro de Saúde 17 de Setembro, cidade de Quelimane, no primeiro trimestre de 2023. Para a recolha de dados usou-se entrevista com base em questionários semi-estruturados e guião de observação para registar as práticas. Os dados foram analisados e apresentados em percentagem e interpretados com base no satisfatómetro, sendo consideradas práticas satisfatórias, a realização de mais de 80% das actividades e práticas não satisfatórias a realização de menos de 80% das actividades de controlo e prevenção da desnutrição infantil.

Resultados: Participaram no total 5 Enfermeiras de Saúde Materno-Infantil, com idade compreendida entre os 30 a 40 anos, 60% (3/5) com mais de 5 anos de trabalho e 40% (2/5) com menos de 5 anos de trabalho. Em relação conhecimento, 60% (3/5) das enfermeiras definiram a desnutrição infantil de forma incorrecta, mas sabiam os factores de risco e as suas consequências, 100% (5/5) enumeraram correctamente as actividades de enfermagempraticadas na prevenção da desnutrição. Das 10 actividades de prevenção da desnutriçãolistadas, 40% (2/5) das enfermeiras realizaram em mais de 90% e 60% (3/5) em menos de 70%.

Conclusão: As enfermeiras do Centro de Saúde 17 de Setembro tem conhecimento sobre a desnutrição infantil. Apenas menos que a metade, praticam as actividades de promoção e prevenção da desnutrição infantil de forma satisfatória.

Palavras-chave: Quelimane, Desnutrição infantil, Práticas preventivas, Enfermeiras

186. Factores de Atrasos na Suplementação de Vitamina A em Crianças< 5 anos em Quelimane, 2020

Agostinho Mauire[1], Fernanda Padama*[2], Alberto Gabriel Muanido[3], Agostinho José Pedro Mauire[4]*

[1]JSI, [2]Direcção Provincial de Saúde da Zambézia, [3]Health Alliance Internacional, [4]John Snow Incorporated – Moçambique

Introdução: A deficiência em vitamina A é responsável por 6% das mortes de crianças de 6-59 meses de idade em África. Enquanto que a suplementação profilática regular de Vitamina A em crianças de 6-59 meses de idade, que vivem em países em desenvolvimento, contribui na redução do risco de mortalidade em 24-30% e na incidência de casos de diarreias pela fortificação do sistema imunológico das crianças. Apesar da obrigatoriedade e disponibilidade nos serviços de saúde da suplementação da Vitamina A, a cobertura da suplementação de Vitamina A, tem sido muito baixa de 80%, o recomendado pela OMS. Os dados do Serviço Distrital de Saúde de Quelimane em 2019, as coberturas da suplementação de Vitamina A, foram 51.8% e 61.2% no 1o e 2o Semestres respectivamente.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo transversal com abordagem mista qualitativa-quantitativa. Por amostragem não probabilística por conveniência foram entrevistados 383 pais/cuidadores de crianças de 6 a 59 meses de idade, 8 provedores de Saúde em 8 unidades sanitárias da cidade de Quelimane. Os dados quantitativos foram analisados no STATA versão 16 e análise de conteúdos. P -value <0,05 foram considerados estatisticamente significativos.

Resultados: Foram entrevistados 383 cuidadores de crianças de 6-59 meses, 95,6 % (366/383) eram do sexo feminino, 60.8% (233/383) desconhecem a importância de Vitamina A e 54.5% (208/383) (p=0,12*; IC 95% [0,8-7,7]) procuravam os serviços de vacina e peso, O tempo médio para alcançar uma unidade sanitária é > 2 horas o que releva maior raio teórico de acção, 61% (266/383) chegaram a pé e tinham fraca informação a cerca da Vitamina A, (55%) (p=0,008; IC 95% [1,2-2,7]) foram explicados da importância da Vitamina A e 45% (170/383) não tiveram informação durante a consulta.

Conclusão: O atraso na suplementação de Vitamina A está relacionado ao fraco conhecimento da importância da Vitamina A, fraca comunicação entre provedores de Saúde e cuidadores e longas distâncias para alcançar unidade sanitária foram encontrados como consequência de baixo acesso e utilização dos serviços principalmente em crianças de 6- 59 meses

Palavras-chave: Suplementação, Vitamina A, Crianças, Factores associados

187. Factores Associados a Gravidez em Adolescentes no Distrito Kamavota, Cidade De Maputo, 2022-2023

Arlindo Quinze[1], Baltazar Chilundo[2], Arlindo Francisco Quinze[3]*

[1]Instituto Nacional de Saude, [2]Universidade Eduardo Mondlane, [3]Pathfinder International em Moçambique

Introdução: A adolescência é um período de desenvolvimento que compreende 10 aos 19 anos, caracteriza a transição da infância para a vida adulta. A saúde sexual e reprodutiva dos dolescentes é uma preocupação, os comportamentos sexuais de risco predispõem a gravidez precoce, infecções sexualmente transmissíveis incluindo o vírus de imunodeficiência humana. No ano de 2017, 24.8% das consultas pré-natais do distrito KaMavota foram de adolescentes e o padrão manteve-se nos anos subsequentes (17% em 2020 e 16.4% em 2022). O objectivo deste estudo foi de analisar os factores associados à gravidez nas adolescentes e as respectivas barreiras de acesso, demanda e oferta de serviços.

Metodologia: Estudo realizado no distrito KaMavota nos anos 2022 e 2023; usando abordagem mista; sendo quantitativa descritiva transversal onde participaram 91 adolescentes; e qualitativa (Teoria Fundamentada) onde participaram 24 informantes-chave. Os dados foram recolhidos usando um questionário e um guião de entrevista. Foram efectuadas análises univariadas, teste de regressão logística e a análise de conteúdos das entrevistas.

Resultados: A média de idade das adolescentes foi de 17.73, mínima de 14 e máxima de 18 anos. A Idade das adolescentes teve um p-value igual a 0.05 e empregabilidade dos cuidadores das adolescentes, um p-value próximo a 0.05 (p=0.067). A pobreza, curiosidade, influência dos pares (amigas), idade de início da actividade sexual, falta de conversa dos cuidadores com as adolescentes, globalização, tecnologia e internet, ausência de aulas sobre a sexualidade, casamento precoce, ignorância e falta de conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva e do planeamento familiar são predominantes nas adolescentes que iniciam a actividade sexual e engravidam precocemente. As barreiras ligadas ao acesso à informação foram consideradas importantes porque 47.3% (43) das adolescentes referiram não conhecer os Serviços Amigos de Adolescentes e Jovens.

Conclusão: A iniciação sexual e a gravidez na adolescência são comuns no distrito KaMavota. Existe influência de diversos factores como as condições sociais e económicas, comportamentais, sociocognitivos, relacionais (família, pares e a escola). Os resultados da pesquisam orientam para implementação de serviços centrados na prevenção de gravidez nas adolescentes.

Palavras-chave: Adolescência, Gravidez, Barreira de oferta, Acesso e demanda de serviços

191. Avaliação da Satisfação do Utente no Hospital Provincial de Lichinga, (Abril -Julho) 2023

Telmo Calisto[*]

Hospital Provincial de Lichinga

Introdução: A satisfação dos utentes é um dos quatro critérios de avaliação periódica do Serviço de Saúde, a par da qualidade dos cuidados e da eficiente utilização dos recursos.O Sistema Nacional de Saúde abraçou o programa de humanização para garantir melhorias contínuas no atendimento dos seus utentes.O Hospital Provincial de Lichinga aderio a políticas de Humanização no ano de 2012 nos programas: Fogela, Enfermaria modelo,Maternidade modelo, Hospital amigo de criança, Profilaxia Pós-exposição,PCI,porém o atendimento ainda continua a ser questionado pelos usuários. Esses, que pretendem ter um serviço de saúde mais completo e desejável e um servidor que queira oferecer ao utente um serviço clássico e de qualidade mundialmente aceite. Avaliar a satisfação dos utentes no Hospital Provincial de Lichinga constitue nosso principal objectivo.

Metodologia: Foi realizado um estudo exploratório-descritivo envolvendo 90 utentes identificados de forma aleatoria simples usando o questionário SERVQUAL.

Resultados: 64 pessoas referiram não estar satisfeitas com o serviço de internamento. 61 pessoas disseram que não é um hospital de confiança pois 67, afirmaram que o médico não é presente no hospital,81 disseram que a alimentação é péssima no internamento, 84 referiram que o enfermeiro não é disponível nos serviços do HPL e 71 referiram que o servente nunca esta disponivel para ajudar aos pacientes. 56 pessoas assumiram que o hospital não se preucupa com seus utentes com isso 67 afirmam que o hospital não é calmo, nem limpo e nem confortavel. 75 entrevistados referiram que apesar das instalações terem qualidade 85 utetents disseram não haver privacidade nas enfermarias.

Conclusão: Apesar de se fazer sentir os resultados dos efeitos dos programas de humanização em alguns serviços do hospital, a oferta ainda esta aquem de responder aos anseios dos utentes. Os diversos programas de humanização funcionam de forma isolada. As certificações no laboratório, na enfermaria modelo, a melhoria nas instalações, avaliação interna de PCI nas enfermarias. Portanto, há necessidade de que os programas de humanização tenham uma ligação e englobem todos os sectores do hospital. Pois em alguns sectores vive-se a humanização e em outros nem por isso, oque acaba absorvendo todo o esforço pela negativa.

Palavras-chave: Satisfaçao, Utente, Atendimento, Humanização

193. Avaliação de Doenças Mentais em Pacientes Seropositivos no Centro de Saúde Marien Guabi, Ano 2023

Ismail Chiposse, Helia da Laura Evaristo Magande, Henriqueta Carlos Buque, Amancio Vicente Nhangave*

Direcção Provincial de Saúde de Gaza, Núcleo de Pesquisa

Introdução: Moçambique continua como um dos países com a taxa de prevalência do HIV mais alta do mundo, a nível nacional a prevalência é estimada em 12,5% e a província de Gaza tem a maior prevalência (20,9%) do país. Pessoas soropositivas tem probabilidade de desenvolver sintomas neurológicos e psiquiátricos devido a infecção e suas comorbidades, comportamento de risco e toma de antirretroviral. a presença de doenças mentais tem influenciado a adesão ao tratamento antirretroviral. Para tratar as doenças mentais em pacientes seropositivos, foi estabelecida a Abordagem de Tratamento de Elementos Comuns (CETA), com objetivo de rastrear e tratar perturbações mentais. Determinar a frequência de doenças mentais rastreados através do questionário FICA-BEM em pacientes seropositivos atendidos no Centro de Saúde Marien Goabi no ano 2023 foi o objectivo deste este estudo.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal. Os dados foram coletados através de um formulário nos livros de registo e de processos de paciente, o diagnostico de doença mental foi feito com auxílio do questionário FICA-BEM foram introduzidos em uma base de dados e processados no programa estatístico SPSS (2022), foi feita a análise descritiva básica uni-variada, onde foram calculadas percentagem e frequência.

Resultados: Foram incluídos 243 participantes, 68,7% (n=167) são de sexo feminino, 47,3% forma rastreados para doença mental interromperam em algum momento a Terapia Antirretroviral e apenas 2,5% (n=6) formam rastreados por apresentar algum problema psicossocial. A frequência de doença mental foi 30,5% (n=74), 18,9% (n=14) tem doença mental Grave e 81,1% (n=60) tem doença Mental comum. Apenas17,7% (n=43) foram incluídos para a Abordagem de Tratamento de Elementos Comuns e destes 48,8% (n=21) tem depressão.

Conclusão: O estudo chama atenção ao facto da maioria dos pacientes rastreados para doença mental foi devido a interrupção de tratamento antirretroviral e uma frequência elevada de doença mental nos rastreados. Sugere-se a realização de estudos para determinar factores de riscos relacionado a depressão.

Palavras-chave: HIV, Doenças mentais

201. Factores Associados à Baixa Taxa de Retenção de Pacientes em TARV – Nhamatanda, 2024

Manuel Charles, Bachir Victor

Instituto Superior de Ciências de Saúde

Introdução: O HIV/SIDA continuam sendo um dos grandes problemas de saúde pública. Em 2020, havia cerca de 37,7 milhões de pessoas com HIV no mundo, das quais 73% possuíam acesso ao tratamento e 16,18% não sabiam do diagnóstico. Em Moçambique o número de abandonos tem aumentado significativamente com cerca de 60%, colocando um novo desafio à saúde pública. Apesar dos avanços na cobertura do TARV e o aumento de pessoas vivendo com a infecção do HIV com acesso ao TARV, o número de abandonos ao tratamento continua elevado. O objectido do estud realizado foi de analisar os factores associados a baixa taxa de retenção dos pacientes em TARV no Centro de Saúde de Nharuchonga - Nhamatanda.

Metodologia: Foi feito um estudo de pesquisa Quali-quantitativa, de natureza explicativo e exploratório, usando um questionário, entrevista e observação. Foram incluídos 88 pacientes activos em TARV, usando a amostragem intencional. O estudo foi realizado no Centro de Saúde de Nharuchonga em Nhamatanda no primeiro trimestre de 2024. Para análise de dados recorreu-se o uso de pacote informático SSP versão 13.

Resultados: Do total de 88 entrevistados, maior parte 67% são do sexo feminino, 83% solteiros, 40% tinham idades compreendidas entre 18 a 25 anos, 34% com nível de escolaridade, a sua maioria referiram como principal factor da baixa retenção: 64% maior distância casa e unidade sanitária, 40% afirmaram lentidão no atendimentos, constatou-se 44% dos pacientes classificaram o atendimento como mau, o que foi confirmado pela maior quantidade de cartas de reclamações durante o período de estudo e observado pelo autor no campo, a taxa de retenção neste local de estudo esta em torno dos 69.7% abaixo da meta anual estabelecida em 75%.

Conclusão: Os factores da baixa retenção do TARV são: Baixo nível de escolaridade, longa distância entre a residência e a unidade sanitária, morosidade no atendimento, assim como mau atendimento. Recomenda-se que sejam feitas supervisões aos funcionários do sector de TARV para melhorar a questão da morosidade no atendimento dos pacientes, assim como incentivar ao público em geral para fazer denúncias dos casos de mau atendimento dos pacientes.

Palavras-chave: Factores associados, Retenção de pacientes, Nhamatanda

224. Frequência de Parasitoses Intestinais em Crianças Atendidas no Hospital Provincial De Xai- Xai, 2020 a 2021

Diadora Diador[*1], *Izaidino Muchanga*[2]

[1]Hospital Provincial de Xai-Xai, [2]Universidade São Tomas de Moçambique-Xai-Xai

Introdução: As parasitoses intestinais continuam a ser um grande problema de saúde pública na África, representando uma barreira significativa para o desenvolvimento socioeconómico, particularmente em áreas rurais com infraestruturas de saneamento inadequadas, falta de abastecimento de água potável e baixos níveis de educação sanitária. Além dos impactos negativos na saúde, especialmente em crianças, essas doenças geram custos económicos significativos devido ao tratamento e perda de produtividade. Entre 2015 e 2017, um estudo do Ministério da Saúde de Moçambique sobre a distribuição de parasitoses intestinais em crianças escolares constatou que, depois da malária, essas infecções eram a segunda maior preocupação para a saúde pública. A frequência geral de infecção por parasitas foi de 47% para Ancylostoma duodenale, 53,5% para Ascaris lumbricoides, e 1% para Escherichia coli. Estes resultados indicam a necessidade de esforços concentrados para melhorar o saneamento e a conscientização sobre higiene. Pretendeu-se analisar a frequência de parasitoses intestinais em crianças atendidas no Hospital Provincial de Xai-Xai entre 2020 e 2021.

Metodologia: Foi conduzido um estudo transversal descritivo com amostragem probabilística simples. Os dados foram colectados de registos parasitológicos no laboratório do Hospital Provincial de Xai-Xai. Um total de 97 registos de crianças de 4 a 11 anos, com diagnóstico de parasitoses intestinais entre 2020 e 2021, foram analisados retrospectivamente. A análise dos dados foi realizada usando o software estatístico SPSS versão 25.

Resultados: Das 97 crianças cujos dados foram analisados, 10 foram diagnosticadas com parasitoses intestinais. Dentre estas, Ascaris lumbricoides foi o parasita com maior frequência, afetando 60% das crianças, seguido por Ancylostoma duodenale (20%), Giardia lamblia (10%) e Escherichia coli (10%). A frequência de parasitoses no Hospital Provincial de Xai-Xai foi de 1% em 2020 e subiu para 90% em 2021.

Conclusão: O estudo confirmou que Ascaris lumbricoides é o parasita mais frequente entre crianças atendidas no Hospital Provincial de Xai-Xai. A significativa diferença na frequência de parasitoses entre 2020 e 2021 sugere uma possível mudança nas condições ambientais ou sanitárias, que precisa ser investigada. Sugere-se maior conscientização dos pais sobre práticas de higiene básicas para ajudar a reduzir a prevalência dessas infecções.

Palavras-chave: Crianças, Parasitoses, Laboratório

227. Percepção das Mulheres em Idade Fértil sobre Despiste do Cancro do Útero em Quelimane, 2022

Tembo Gaspar[*], *Dionisio Divrassone*

Instituto Superior de Ciências de Saúde-Quelimane

Introdução: O cancro é um problema de saúde pública em todo mundo. Em 2018 registou-se cerca de 18,1 milhões de novos casos de cancro e 9,6 milhões de mortes por cancro em todo o mundo. Na África aproximadamente 20% das mortes ocorrem por cancro do colo de útero e em Moçambique, estima-se que em cada 100 mulheres, 64 morrem por esta doença. Para a província da Zambézia no distrito de Quelimane realizou 16944 consultas em 2018 e 2019, num grupo-alvo total de 95337 mulheres em idade fértil. O centro de saúde 17 de Setembro apresenta uma cobertura baixa de 7% nos serviços de despiste do cancro do colo do útero. O estudo tinha como objectivo explorar a percepção das mulheres em idade fértil sobre o despiste do cancro do colo do útero em Quelimane, 2022.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo de abordagem qualitativa, usando um guião de entrevista semiestruturado. Foram incluídas 15 mulheres em idade fértil no centro de saúde 17 de Setembro, usando uma amostragem intencional por saturação. O estudo foi realizado em Quelimane no ano de 2022. Para análise de dados, recorreu-se a análise do conteúdo.

Resultados: Do total de 15 mulheres em idade fértil entrevistadas, 60% (9/15) tinha idade compreendida entre 25 a 35 anos, 73,3% (11/15) com o nível secundário e 86,7% (13/15) eram domésticas. A maioria 66,7% (10/15) mostrou dificuldades de definir o que é cancro do colo de útero, Mais que a metade 80% (12/15) já ouviram falar do despiste do cancro do colo de útero, muitas 86,7% (13/15) não fazem o despiste e desconhecem as medidas de prevenção.

Conclusão: Os resultados mostram que as mulheres têm informações sobre o despiste do cancro do colo de útero, tem dificuldades de definir o que é cancro do colo de útero, não fazem o despiste e desconhecem as medidas de prevenção. Recomenda-se envolvimento das mulheres nos serviços de despiste do cancro do colo de útero através das palestras ao nível das unidades sanitárias e nas comunidades como educação e promoção da saúde, fazendo consultas regulares.

Palavras-chave: Quelimane, Cancro, Despiste, Mulher-idade fértil

231. Insegurança Alimentar nas Famílias das Crianças Desnutridas Internadas no Hospital Central de Bampula

Paulo Andrassone

Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social

Introdução: Mais da metade das crianças menores de cinco anos em Nampula sofrem das consequências da desnutrição, esta situação não tem melhorado significativamente com o decorrer do tempo, apesar do seu principal fator, que é a insegurança alimentar apresentar evolução negativa, com isso, analisar a insegurança alimentar como determinante da desnutrição em crianças menores de 5 anos é importante, visto que, as famílias na qual a criança encontra-se inserida devem estar aptas para obter alimentação em quantidade e qualidade adequada, sem que este processo comprometa a aquisição de outros bens básicos aos seus membros.

O estudo pretendeu analisar a insegurança alimentar como determinante da desnutrição em crianças menores de 5 anos

Metodologia: Estudo analítico de corte transversal com abordagem quantitativa, que abrangeu todas as 83 famílias das crianças desnutridas internadas no período de julho a setembro de 2016 na enfermaria de pediatria, quarto de malnutrição do Hospital Central de Nampula. Os dados foram obtidos através de uma ficha de caracterização do perfil sociodemográfico e uma escala de experiência de insegurança alimentar. Foi feita análise descritiva no programa SPSS. Para associação das variáveis, foi usado o teste exato de Fisher e o qui-quadrado de aderência para relacionar a insegurança alimentar e a desnutrição. Assumiu-se um nível de significância de 5%.

Resultados: A insegurança alimentar foi de 97,6%, sendo que, 72,3% apresentaram insegurança alimentar com fome. O grau da insegurança alimentar mostrou associação estatisticamente significativa com a idade da mãe ($p = 0.0002$), profissão do chefe de família ($p < 0.0001$), localização da família ($p < 0.0001$), renda familiar ($p = 0{,}0003$) e número de moradores no domicílio ($p = 0.039$). Quando foram comparados os dados esperados com os dados observados da insegurança alimentar, constatou-se uma diferença estatisticamente significativa ($p < 0.0001$), o que significa: a ocorrência da desnutrição nas crianças menores de 5 anos apresenta como determinante a insegurança alimentar das suas famílias.

Conclusão: A redução quanti-qualitativa da alimentação è um factor determinante da desnutrição em menores de cinco anos e mostrou ainda ser um desafio, não só para quem desenha políticas de saúde pública ou para as famílias, mas também para a sociedade no geral.

Palavras-chave: Família, Moçambique, Inadequação alimentar, Criança malcriada

244. Frequência da Cárie Dentária, suas Complicações nos Utentes Maiores de 18 anos, Cidade de Tete, 2023

Hélia Viagem[*]

Serviços Distritais de Saúde Mulher e Acção Social da Cidade de Tete

Introdução: A saúde oral tem recebido atualmente uma especial atenção por se destacar como um importante indicador da saúde geral. A cárie dentária é uma das doenças orais mais comuns, caracteriza-se por ser uma doença multifatorial, infeciosa, transmissível e dieta dependente, que produz uma desmineralização das estruturas dentárias, com complicações graves. Mundialmente, é considerada um dos principais problemas de saúde pública, sendo a 2ª doença mais comum no mundo. Segundo a OMS quase 100% dos adultos são afectados, contudo ainda é muito negligenciada por grande parte da população. O objectivo do estudo foi de descrever a frequência da cárie, seus factores de risco e suas complicações em utentes do centro de chingodze no ano 2023.

Metodologia: Realizou-se um estudo transversal, quantitativo mediante a recolha de dados no livro de registro de consultas de estomatologia de pacientes maiores de 18 anos. dados analisados pelo pacote estatístico Microsoft Excel versão 13, buscou-se dados como idade, sexo, presença de cárie, bairro, factores de riscos e analisou-se as frequências das variáveis.

Resultados: Foram incluídos 2161 pacientes, em idades (18 aos 60 anos) dos quais 62% era do sexo feminino. A frequência de cárie dentária foi de 63% 18 a 55 anos (1692/2161) destes, 29% 20 a 40 anos (Angina de Ludwing), os restantes 32%, 18 a 29 anos e 40 a 59 apresentaram outras complicações como pulpites reversíveis e irreversíveis 12%, abcesso dentoalveolar 20%. Os índices elevados de cárie dentária se associam principalmente aos maus hábitos de higiene oral em 61% pacientes e 15% referenciaram a falta da mesma. As complicações se devem a chegada tardia á unidade sanitária associado a má higiene oral.

Conclusão: A prevalência da cárie nesta população é alta, a má higiene oral, a complicação mais grave é angina de Ludwing, chegada tardia a consulta aumentam o número complicações. A gengivite, a periodontite são complicações da cárie que também afectam este grupo.

Palavras-passe: Frequência, Cárie dentária, Complicações, Tete

247. Qualidade do Pré-Natal através de Registos da Caderneta de Saúde da Mulher em Nampula

Messias David[1], Belarmina Muleva[2]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Moçambique, [2]Universidade Lúrio

Introdução: O cuidado pré-natal diz respeito a oferta de orientações, procedimentos clínicos e medidas preventivas, com o objectivo de reduzir a morbimortalidade materna e neonatal. Globalmente 88% das mulheres grávidas tem acesso a assistência pré-natal com um profissional qualificado, e apenas 2 em cada 3 recebem mais de 4 consultas, Em Moçambique apenas 68% das mulheres residentes em zonas urbanas recebem mais de 4 consultas comparadas com 44% das residentes em zonas rurais. O objectivo foi de avaliar a qualidade do pré-natal por meio de registos na ficha pré-natal e descrever a satisfação deste serviço.

Metodologia: Estudo quantitativo, transversal e descritivo, realizado no Hospital Central de Nampula em 2019 com uma amostra de 381 mulheres, de 18 a 49 anos de idade, entrevistadas por meio de um questionário elaborado e uma escala de Patient Expectations and Satisfaction with Prenatal. Para descrever os dados sociodemográficos e categorizar a qualidade foram utilizados números absolutos e relativos, média, Desvio-padrão conduzidas no Software Stata 15.0.

Resultados: A observação das fichas pré-natal apontou que: 97,9% (332/339) tinham registo de teste de HIV; 90,3% (306/339) de profilaxia da malária; 64,3% (218/339) de pressão arterial; 57,8% teste de sífilis; 50,7% tinham registo de quatro ou mais consultas de pré-natal. Menos da metade 44,2% (150/339) tinham o registo de realização de exame de urina apenas 24,9% (81/339) tinham registo de esquema completo de vacinação antitetânica, 13,3% (45/339) tinha registo de exame de hemograma. Quanto à satisfação com a assistência pré-natal recebida, mais da metade das mulheres mostrou-se insatisfeita com o tempo de espera para ser atendida pela profissional de saúde.

Conclusão: Observou-se que a maioria das mulheres participantes do estudo teve seu atendimento pré-natal classificado como de qualidade inferior, devido à insuficiente realização de exames e procedimentos, bem como à insatisfação com o serviço. Para garantir a realização completa dos exames recomendados e melhorar a comunicação e satisfação das pacientes, é fundamental melhorar os padrões de atendimento pré-natal.

Palavras-chave: Nampula, Caderneta de saúde, pré-natal

262. Tratamento da Desnutrição Aguda em Ambulatório: Análise e a Implementação do Programa de Reabilitação Nutricional

Fabula Silva[1]*

[1]Serviço Provincial de Saúde de Tete

Introdução: A nível mundial, uma em cada 10 pessoas passa fome ou está subnutrida. Em Moçambique, aproximadamente 4 em cada 10 crianças menores de 5 anos tem desnutrição crónica, sendo que 1 em cada 10 crianças têm desnutrição aguda. Entre as províncias de Moçambique, a provincia de Tete, é uma das que apresenta elevada prevalência da desnutrição crónica e aguda, com 35,9% e 3,4% respectivamente. Portanto, o pais esta implementando o programa de reabilitacao nutricional, como forma de evitar a mortalidade ifantil, deste modo, foi realizada a presente pesquisa, com objectivo de analisar a implementação do Programa de Reabilitação Nutricional na província de Tete/Moçambique, em particular, no tratamento da desnutrição em ambulatório para crianças dos 6 aos 69 meses.

Metodologia: Realizou-se um estudo longitudinal retrospectivo de análise documental, que utilizou dados de registo do Tratamento da Desnutrição no Ambulatório do período de 2021 a 2023, em 14 distritos da Província de Tete, onde foram realizadas análises de frequência e bivariadas, das variáveis, motivo de admissão, prevalência de casos, peso/altura, PB, alta do paciente, entre outras. Portanto os dados foram tabulados em uma base de Excel, sendo posteriormente analisados pelo SPSS, versão 25.

Resultados: 446(77,8%) crianças foram admitidas por desnutrição aguda moderada, e 127(22,2%) por desnutrição aguda grave. 547(95,5%) correspondem a novos episódios de desnutrição e verificou-se que na primeira consulta 320(55,8%) não receberam suplementos nutricionais. Portanto, a maior parte das crianças fizeram entre 3 a 4 consultas de seguimento e, apenas 16,2% levou suplemento até três visitas, 29,8% teve alta por cura e 63,9% não tem informação sobre alta do paciente.

Conclusão: Da análise feita, conclui-se que, o tratamento da desnutrição no ambulatório é implementado com algumas lacunas, destacando-se o déficit na cadeia de abastecimento de suplementos nutricionais, seguimento e dificuldades no preenchimento do livro de registo. Portanto, observou-se ainda, boa parte de crianças curadas no programa não foram suplementadas, tendo sido curadas apenas, pelo aconselhamento nutricional.

Palavras-chave: Desnutrição aguda, Manejo da desnutrição em ambulatório, Desnutrição infantil

272. Conhecimento sobre Manejo dos Reservatórios para Conservação da Água do Consumo, Cidade de Tete, Matundo, Alberto-Vaquina 2022-2023

Catarina Picado, Zunaida Alberto*

Universidade Púnguè-Tete

Introdução: Os reservatórios domiciliares têm por finalidade o armazenamento da água, uma vez não sendo adequadamente cuidados, podem representar risco à saúde dos seus usuários. É da responsabilidade do usuário garantir a continuidade da qualidade da água no interior dos reservatórios. A estagnação da água nos reservatórios proporciona o decaimento do desinfectante residual, a formação de subprodutos de desinfecção, crescimento de biofilmes e a acumulação de sedimentos, pelo que pode alterar qualidade da água e consequentemente, comprometer a saúde humana. Este estudo visa compreender os procedimentos de manejo dos reservatórios para conservação água para o consumo.

Metodologia: Tratou-se de estudo transversal com abordagem quantitativa, foram entrevistados 300 provedores de água dos agregados familiares e verificadas as condições de conservação da mesma em suas residências. O estudo decorreu no bairro Matundo, Unidade Alberto Vaquina na Cidade de Tete, no período de 2022-2023. Para a análise dos resultados usou-se o pacote Microsoft Excel.

Resultados: Dos 300 entrevistados 93.3% conheciam a finalidade dos reservatórios e apenas 10% realizavam limpeza periódica. Apesar dos 100% saberem das consequências de manter a água por muito tempo num reservatório, justificaram que o fazem devido as dificuldades de acesso da água para o consumo. Cerca de 80%, utilizam reservatórios da água para lavar loiças, milho e roupa devido a insuficiência dos mesmos e apenas 20% não usam os reservatórios para outros fins. 6.7% Afirmaram que a água dura um dia num reservatório e os restantes 96.3% relataram que água pode durar semanas, meses até trimestre dentro do reservatório.

Conclusão: Todos provedores de água afirmaram conhecer a finalidade dos reservatórios e a importância da limpeza periódica. Contudo, os cuidados de manutenção dos reservatórios não estão sendo observados, podendo alterar a qualidade da água armazenada ocasionando consequências à saúde do consumidor. Por outro lado, os provedores mantêm a água nos reservatórios por longos períodos sem levar em conta a perda da qualidade da água com o tempo.

Palavras-chave: Água, Reservatórios domiciliares, Manejo

284. Tabus Alimentares em Lactantes do Centro de Saúde 1° De Maio, Cidade De Nampula, 2023

*Edmerson Mulotiua**

Associação Comunitária Para Apoio Comunitário

Introdução: Tabus alimentares são restrições ou proibições categóricas em relação ao consumo de certos alimentos, sem uma explicação científica. Estas restrições ou proibições durante a amamentação, podem provocar carências nutricionais, afectando assim o estado nutricional da mãe e do bebé. O objectivo foi de explorar as percepções sobre os tabus alimentares em lactantes que frequentam as consultas de crianças sadias no Centro de Saúde 1° de Maio, Cidade de Nampula, Agosto de 2023.

Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, transversal de abordagem qualitativa, realizado com 21 lactantes, seleccionadas com base numa amostragem por conveniência e o tamanho da amostra foi determinado pelo método de saturação. Utilizou-se um guião de entrevista semi-estruturada e um gravador para a recolha de dados. Para participar no estudo, as lactantes tiveram de assinar um termo de consentimento livre e informado. O tratamento de dados foi realizado mediante a análise de conteúdo.

Resultados: Numa amostra de 21 lactantes, maior parte tinham uma idade compreendida entre 19 aos 30 anos, sendo estas casadas, com ensino primário e desempregadas. Os tabus alimentares identificados em lactantes foram: ovo, peixe barba, arroz, camarão, banana e caranguejo. As razões por trás dos tabus alimentares foram multifacetadas, incluindo preocupações com alergias alimentares, diarreias, diminuição da produção do leite e crenças culturais transmitidas de geração em geração.

Conclusão: As participantes destacaram uma série de tabus alimentares observados em relação à dieta de lactantes e as razões por trás dos tabus alimentares foram multifacetadas. Assim, os tabus alimentares identificados pelas participantes reflectem uma preocupação comum com a segurança alimentar infantil, especialmente no contexto de introdução de alimentos sólidos e de igual modo, os resultados destacam a importância de uma abordagem individualizada na orientação sobre alimentação infantil, levando em consideração as percepções e crenças individuais.

Palavras-chave: Aleitamento materno, Tabus alimentares, Lactantes

291. Percepção dos Adolescentes e Jovens em Relação aos Métodos Contraceptivos no Distrito de Quelimane, 2022

*Minércia Manzo**

Instituto Superior de Ciências de Saúde-Quelimane

Introdução: A saúde dos adolescentes e jovens constitui um problema de saúde pública, partindo da compreensão de que muitos adolescentes colocam sua saúde em risco devido aos prazeres imediatos. Moçambique ocupa a 3ª posição com taxa contraceptiva mais baixa da África Oriental com 11.5 %. Dados referentes ao Ministério de Saúde indicam que a taxa de cobertura do planeamento familiar é de 54% destacando a província da Zambézia com 38% onde os jovens contribuíram com 14%, podendo colocar muitos adolescentes e jovens a contrair vários tipos de ITS ou ainda engravidar de forma indesejada.

Metodologia: Foi feito um estudo descritivo com uma abordagem qualitativa, a amostra foi de quinze (15) Adolescentes e Jovens captados através duma amostragem não probabilística por conveniência. A colecta de dados foi por meio de um guião de entrevista semi-estruturado, para análise e interpretação dos dados, recorreu-se a metodologia de análise do conteúdo. O estudo foi realizado em Quelimane no ano de 2022.

Resultados: Do total de 15 entrevistados, maior parte (n=9) do sexo feminino, com a idade compreendida entre 21 a 24 anos (n=9), com o nível secundário (n=7) e maior parte (n=6) exerciam actividades de pesca e venda de pescado. A maioria dos entrevistados (n=7) tiveram dificuldades na percepção sobre o que eram os métodos contraceptivos, logo, tendo respondido não terem ouvido falar sobre os anticoncepcionais. A maior parte (n=8) tivera ouvido falar sobre os métodos contraceptivos através de palestras e através de fontes não oficiais, como amigos e familiares.

Conclusão: Os resultados mostram que os adolescentes e jovens (n=7) não tinham conhecimento em relação a importância dos métodos contraceptivos. Assim sendo, pressupõe-se que não estão sendo informados sobre os métodos contraceptivos, facto este que pode favorecer grande vulnerabilidade dos jovens à gravidezes indesejadas e ITS. Sendo necessário difundir informações sobre os vários métodos contraceptivos existentes de modo que todos os jovens tenham conhecimento sem reservas sobre os métodos contraceptivos, para que tenham a possibilidade de realizar uma escolha livre e consciente do método mais adequado.

Palavras-chave: Quelimane, Adolescentes e jovens, Métodos contraceptivos

311. Avaliação dos Hábitos de Higiene Oral e Uso de Serviços Odontológicos, nos Moradores de Moatize

Laura Guimarães[1], Jaime Mario[1]*

[1]Hospital Provincial de Tete

Introdução: A prevalência de problemas da cavidade oral, é ainda bastante elevada: segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), 60 a 90% das crianças em idade escolar e quase 100% dos adultos têm cáries e doença periodontal que pode ter como consequência a perda de dentes, afeta 15 a 20% dos adultos, e cerca de 35% da população entre os 65 e os 74 anos não tem dentes naturais, no entanto estas doenças se podem prevenir mediante procedimentos relativamente simples, como a escovação dentária, o uso adequado do fluor, fio dental, enxaguantes bucais e visitas periódicas aos dentistas. A pesquisa pretende avaliar o hábito de higiene oral e uso de serviços odontológicos.

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 coletados 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 prático 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 manhã 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: 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

319. Descrição dos Casos de Cólera no Distrito de Zumbo, província de Tete, segundo semestre 2023

Americo Xavier[1], Dionisia Balate[2]

DPS[1], INS[2]

Introdução: A cólera é uma infecção entérica aguda causada pela ingestão da bactéria Víbrio cholerae. Em Moçambique, a doença segue um padrão sazonal com picos durante a estação chuvosa que geralmente dura de Novembro à Abril. No ano de 2023, Moçambique registou um cumulativo de 34.578 casos e 22 óbitos, correspondentes a uma taxa de letalidade de 0,1%. A província de Tete registou um surto de cólera que afectou 11 distritos. Este estudo teve como objectivo descrever os casos de cólera na Província de Tete.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo de descrição dos casos da cólera, no distrito de Zumbo no segundo semestre de 2023. Os dados foram obtidos através da listagem dos casos existentes no distrito e para a análise de dados, foi através do programa Excel 2007, onde foram calculadas as frequências. A taxa de letalidade foi calculada considerando o número total de óbitos sobre o número de casos de cólera.

Resultados: Foram registados 841 casos de cólera. A curva epidémica mostrou que o pico dos casos na semana epidemiológica 43 com 34%(286/841) casos, seguido da semana epidemiológica 44 com 28,5%(240/841). Quanto as características dos casos, 69,7%(586/841) eram do sexo feminino, 58,5% (492/841) da faixa etária de ≥15 anos, 90%(761/841) provenientes do distrito de Zumbo. Quanto aos sinais e sintomas, 43,6%(367/841) tiveram vómitos, 34,2(288/841) desidratação severa e 23,3%(196/841) diarreia aquosa. Quanto ao desfecho dos casos, 99,7%(839/841) tiveram alta hospitalar e dois óbitos correspondendo a uma taxa de letalidade foi de 0,2(2/841)%.

Conclusão: O estudo mostrou que a cólera foi predominante em indivívduos com idade acima de 14 anos. A taxa de letalidade, está dentro das recomendações da Organização Mundial da Saúde abaixo de 1%. Embora a taxa de letalidade não esteja acima do recomentado, esforços devem ser feitos para reduzir ainda mais os óbitos por cólera.

Palavras-chave: Moçambique, Cólera, Descrição, Taxas

326. Factor Condicionante na Incidencia da Cólera no Distrito de Tete, Fevereiro 2023 à Março 2024

Banquir Balata

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A Provincia de Tete enfrenta surtos de Cólera, desde fevereiro de 2023, pesquisas realizadas mostraram que o Bairro Mateus Sansao Muthemba foi o mais afetado. Neste contexto elaborou-se uma pesquisa para avaliar os factores condicionantes na incidência da cólera no distrito de Tete.

Metodologia: Tratou-se de estudo descritivo qualitativo que foi conduzido nos bairros do distrito de Tete. A coleta de dados foi realizada por meio de questionários estruturados, aplicados a moradores e liderancas locais desses Bairros, onde buscou-se variaveis como disponibilidade de água bem como tratamento da mesma, Existência e uso correto de latrinas, mecanismos de prevenção da cólera e Educação sanitária. Os dados foram analisados utilizando o pacote estatístico Microsoft Excel versão 2013.

Resultados: Foram entrevistados um total de 60 participantes, em relação a fonte de abastecimento de água, 53,3% (32/60) responderam ter água do furo, 31,7% (19/60) bebem água canalizada, 8,3% (5/60) água do poço e 6,7% (4/60) água do Rio. Quanto ao tratamento de água para o consumo, 50% (30/60) não usam nenhum método de tratamento de água, 31,7% (19/60) tratam água com certeza e 18,3% (11/60) usam método de fervura para tratamento de água. Sobre a existência de latrina e uso correto das mesmas 88,3% (53/60) responderam que tem e usam corretamente e 11,7% não tem e não usam corretamente, em relação a higienização das mãos pós o uso da latrina 80% deles lavam as mãos com sabão e 8,3% lavam as mãos com cinza e quanto a educação sanitária 88,3 % (53/60) responderam positivamente.

Conclusão: Com esta análise conclui-se que a deficiência no tratamento de água está diretamente relacionada ao aumento da incidência de cólera na região, a maior parte dos entrevistados não usam nenhum método de tratamento de água. E importante que se redobre o esforço para o tratamento de água nas comunidades mais afetadas.

Palavras-chave: Epidemiologia, Tete, Cólera, Factores condicionantes

344. Análise dos Partos fora da Maternidade: Caso das Comunidades da Cidade de Nampula

Maurício Afai

Central de Medicamentos e Artigos Médicos e Armazém Regional de Nampula

Introdução: O surgimento de partos fora das maternidades é uma realidade de risco na sociedade moçambicana. A Organização Mundial de Saúde estima que cada dois minutos, uma mulher morre durante o parto no mundo e 70% das mortes acontecem na região da África subsariana, resultantes das complicações (hemorragia, roturas uterinas, hipertensão, eclâmpsia, retenção placentária, choque hipovolémico e outros riscos). Vários estudos apontam para a pratica de partos fora da maternidade na província de Nampula. O tema pretende analisar os partos fora da maternidade e os factores que determinam a sua prevalência.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa, realizada no Centro de Saúde 25 de Setembro, cidade de Nampula, no 1º Semestre de 2022, envolvendo dados de 1803 parturientes e 6 participantes nas entrevistas. Os dados foram obtidos através de consultas nos livros de registos da maternidade e entrevista Semi-estruturada as mães acompanhantes, nas consultas de controlo de peso das crianças que eram portadoras de cartões com registo de partos fora da maternidade. Nos livros foram extraídos dados sócio-demográficos das entrevistadas e analisados com recurso ao Microsoft Excel versão 2017 e as entrevistas processadas através de análise de conteúdo, para explorar os factores relacionados

Resultados: Cerca de 23% (409/1803) dos partos registados nos livros daquela Unidade Sanitária, foram partos fora da maternidade, a maioria das parturientes 51% (210/409), são grandes multíparas, acima de 5 nascimentos e os bairros de Muatala, Murrapaniua e Carrupeia, apresentam maior número de partos fora da maternidade, com 26,89%; 24,40% e 23,72%, respectivamente. No que concerne as entrevistas semi-estruturadas, elas apontam as longas distâncias entre os bairros residenciais e o Centro de Saúde com maternidade (factor geográfico), falta de transporte urbano que circula 24 horas por dia, as cobranças ilícitas e as parteiras Tradicionais que aliciam aos partos caseiros (factores Socio-económicos) são as principais motivações de surgimento de partos fora da maternidade.

Conclusão: A pesquisa conclui que um quarto dos partos registados foram realizados fora da maternidade, os factores Socio- económicos e factores geográficos são os que mais influenciam na opção pelos partos fora da maternidade.

Palavras-chave: Partos, Partos fora da maternidade, Unidade sanitária

351. Avaliação do Conhecimento e Adesão da PrEP na População-chave da Cidade de Quelimane, 2024

Houston Culuze, João Alexandre, Dina Macua, Elisa Uaeica, Pascoal Alho

Instituto Nacional de Saúde, Moçambique

Introdução: Moçambique registou cerca de 98.000 novas infecções em 2021, em média ocorreram 270 infecções por dia, posicionando o país entre os primeiro cinco mais afectados pelo HIV no mundo. Em 2018 o país iniciou a implementação de um piloto da Profilaxia Pré-exposição (PrEP) na província da Zambézia e sua expansão a nível nacional em 2023. A PrEP é considerada um dos pilares na redução de novas infecções. A população-chave faz parte do grupo-alvo por estar em risco substancial de infecção pelo HIV. Sendo necessário avaliar conhecimentos e o uso da PrEP na população-chave da Cidade de Quelimane.

Metodologia: Foi conduzido um estudo transversal descritivo, com abordagem qualitativa, envolvendo população chave: Mulheres Trabalhadoras de Sexo (MTS) e Homens que fazem Sexo com Homens (HSH), na cidade de Quelimane entre Março e Abril de 2024. Usou-se amostragem por bola-de-neve em 5 pontos da cidade, totalizando 38 participantes dos quais 32 MTS e 6 HSH. Através de um guião fez-se a entrevista em profundidade que foram áudio-gravadas, transcritas e posterior análise temática.

Resultados: Dos entrevistados, 76% (29/38) afirmaram ter ouvido falar sobre a PrEP e mencionaram em seus relatos "comprimido para prevenir HIV", como se nota na seguinte fala "Comprimidos para pessoas que não está accionada toma para prevenir HIV". 59% (17/29) conhece a PrEP, mas não conhece os critérios de elegibilidade. Entre as MTS apenas 19% (6/32) já aderiram a PrEP, destes 67% (4/6) continua usando. Nos HSH 33% (2/6) já aderiram, porém, abandonaram, um por ter testado positivo e outro por ter um único parceiro e conhece o seroestado.79% (30/38) nunca aderiram pelos seguintes factores: 50% (15/30) estar em TARV, 7% (2/30) preguiça, 7% (2/30) nunca ter ouvido falar da PrEP, 3% (1/30) acessibilidade e 33% (10/30) estigma, como se nota no depoimento "Medo de preconceito por causa do frasco […]".

Conclusão: A população-chave em Quelimane tem conhecimento da existência da PrEP, porém, não usa por factores tais como: estigma e preguiça. Há necessidade de se traçar estratégias na mitigação de estigma nos usuários da PrEP e de aumento da oferta nas brigadas móveis.

Palavras-chave: Quelimane, Conhecimentos, Adesão, PrEP, Populações-chave

365. Prevalência do Foramen Retromolar em Mandíbulas Secas em Maputo

Mohamed Dada[1], Niucha Vasconcelos[2], Zuleikah Mohamed Sidique Dada[1], Andrea Maseli[3]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane, [2]Centro de Formação Profissional Dental Care, [3]University of Mogi das Cruzes

Introdução: O trígono retromolar está envolvido em processos patológicos e a presença de variações anatómicas nesta região acarreta riscos anestésicos e cirúrgicos. Neste contexto pretendeu-se enfatizar a relevância clínica do foramen retromolar e determinar a sua prevalência em mandibulas secas na Cidade de Maputo em Moçambique.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo observacional que foi conduzido na Osteoteca e Museu de Anatomia da Faculdade 2 de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane na Cidade de Maputo (Moçambique) entre 24 à 28 de Julho de 2023. Todas as mandíbulas secas disponíveis foram analisadas.

Resultados: Foram analisadas 228 hemimandíbulas (114 mandibulas) onde foram identificadas 37 foramen retromolar.

Conclusão: A prevalência do Foramen Retromolar em mandíbulas de indíviduos provenientes da Osteoteca e Museu de Anatomia da Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane na cidade de Maputo foi de 23,68% (27/114) sendo que 56.76% (21/37) dos Foramen Retromolar analisados apresentava um predomínio do lado esquerdo. Houve uma maior predominância de Foramen Retromolar Unilateral.

Palavras-chave: Variação anatómica, Odontologia, Dentista, Mandibula, Moçambique

369. Prevalência de Corpo Estranho na Laringe em Um Hospital Quaternário Moçambicano

Mahomed Dada[*]

Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: Um corpo estranho aspirado pode ficar alojado na laringe, traqueia ou brônquios, e a localização do alojamento depende do tamanho e natureza do corpo estranho. Um corpo estranho grande é incapaz de passar pela glote e, portanto, aloja-se na área supraglótica, enquanto um corpo estranho menor passa pela laringe para a traqueia ou brônquios. Pretendeu-se caracterizar o perfil de pacientes apresentados no Hospital Central de Maputo com corpo estranho laríngeo assistidos entre 1983-2011.

Metodologia: Este estudo utiliza dados secundários de um grande estudo realizado como parte de uma tese de mestrado e doutorado. O estudo original foi um estudo descritivo, retrospectivo, que utilizou a coleta e análise de dados de todos os pacientes consecutivamente diagnosticados com corpos estranhos na laringe no Hospital Central de Maputo ao longo de um período de 28 anos (de 1 de janeiro de 1983 a 31 de dezembro de 2011).

Resultados: Durante o período de estudo de 28 anos, foram analisados dados de 33 pacientes, o que representa 0,52% de todos os corpos estranhos (6254) removidos pelo Departamento de Otorrinolaringologia. Em termos de gênero, 17 casos (51,5%) eram do sexo masculino. Quase todos os CE (97%) tinham menos de 14 anos, sendo que o grupo etário mais jovem, de 0-4 anos, apresentou mais casos (84,8%). O corpo estranho mais comum foi espinha de peixe (21,2%; 7/33) e osso (18,2%; 6/33). A maioria dos corpos estranhos laríngeos são orgânicos (75,8%; 25/33). A maioria dos pacientes (75,8%; 25/33) foi submetida a laringoscopia direta para extração, seguida de laringoscopia com laringoscópio de Macintosh (21,2%; 7/33) e um caso teve que passar por broncoscopia.

Conclusão: Todos os profissionais de saúde devem suspeitar da presença de um corpo estranho laríngeo em qualquer criança com dispneia súbita, afonia ou estridor e sem histórico de infecção recente das vias aéreas.

Palavras-chave: Moçambique, Otorrinolaringologia, Prevalência, Corpo estranho, Laringe

377. Satisfação dos Pacientes com Hipertensão Arterial na Consulta de Doenças Crónicas, Centro de Saúde Bagamoyo

*Suraia Garrine**

Instituto Nacional de Saúde, Moçambique

Introdução: Os pacientes são os principais actores beneficiários no sistema de saúde e seu posicionamento em relação à satisfação pelos serviços recebidos revela-se crucial. Em Moçambique, há problemas relacionados à prestação de serviços de saúde, susceptíveis de gerar insatisfação dos utentes. O actual Plano Estratégico do Sector Saúde 2015- 2024 visa implementação de medidas para melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados ao nível do Serviço Nacional de Saúde. Não existe uma única tendência da satisfação dos utentes com os serviços de saúde, podendo variar em termos de tempo e espaço. A pesquisa visa avaliar o nível de satisfação dos pacientes hipertensos atendidos nas consultas de doenças crónicas.

Metodologia: O estudo de caso combinando abordagens qualitativa e quantitativa, foi realizado no Centro de Saúde de Bagamoyo, distrito KaMubukwana, Maputo-Cidade em 2023. Participaram 198 pacientes com Hipertensão Arterial e profissionais de saúde envolvidos nestas consultas. Foram usados questionários e guião de entrevista. Os dados foram submetidos a técnica de análise de conteúdo e análise estatística SPSS na versão 20.0 e Qui-Quadrado.

Resultados: A maioria dos pacientes participantes do estudo era do sexo feminino (77%), com idades acima de 60 anos (68%), com nível de escolaridade primário (66%) e a maioria tinham ocupação de camponês e doméstico. Os pacientes hipertensos estão satisfeitos com os serviços prestados nas consultas de doenças crónicas, com nível de satisfação global, 87,3% (mediana). Calculado o Qui-Quadrado, com uma significância de 0,05 não houve evidências estatisticamente significativas entre as variáveis sociodemográficas e as dimensões da satisfação, com a excepção da interacção com pacientes e os provedores de serviços de saúde e o sexo (teste Qui-Quadrado foi igual a 16,018 com p-value de 0,000).

Conclusão: Os participantes tiveram uma percepção positiva sobre a qualidade dos serviços prestados: a prestação dos cuidados de saúde, acessibilidade aos cuidados de saúde e interacção entre pacientes e os provedores de serviços de saúde, embora existam factores críticos, como falta de medicamentos, deficiente saneamento, sobretudo nas casas de banho. Não há relação entre as variáveis sociodemográficas e a satisfação dos pacientes hipertensos atendidos nas consultas de doenças crónicas.

Palavras-chave: Hipertensão arterial, Satisfação dos pacientes, Doenças crónicas

378. Violência Obstétrica: Uma Análise das Experiências de Mulheres nas Unidades Sanitárias da Cidade de Pemba

Raquel Coimbra, Ancha Gaisse*

UCM-FGTI

Introdução: A violência obstétrica é uma forma de violência contra mulheres que ocorre de varias formas durante a gestação e parto, e viola os direitos humanos das mulheres. Ano após anos, milhares de mulheres sofrem da violência obstétrica por parte dos profissionais de saúde, desencadeando consequências físicas e psicológicas como mortalidade materna e infantil, prejuízos na amamentação, danos físicos, impacto no planeamento familiar, sofrimento emocional. Em 29 de Novembro de 2013, o Jornal Verdade publicou um artigo que apontam que 14% das mortes de mulheres em idade reprodutiva são atribuídas a causas maternas. Em novembro de 2021, um total de quarenta Organizações da Sociedade Civil exigiram que o MISAU tomasse as devidas medidas de responsabilização contra todos os profissionais de saúde em casos de violência a parturientes e assim como trafico de bebês. Uma realidade que se faz sentir nas unidades sanitárias de Pemba. O estudo pretendeu relatar experiências de mulheres que tenham sofrido violência obstétrica nas Unidades Sanitárias da Cidade de Pemba.

Metodologia: Optou-se por uma abordagem qualitativa de caracter descritivo com apoio a pesquisa quantitativa. Através de uma amostragem convencional foram identificadas mulheres que tenham sofrido violência obstétrica nas unidades sanitárias de Pemba para trazerem os seus relatos.

Resultados: Foram entrevistadas 33 mulheres dos 18 aos 41 anos, a maior parte com 1 filho (62,5%), 75% destas tiveram parto normal e 25% cesariana. Quanto ao atendimento ou algum maltrato, estas apontaram que o atendimento é melhor nos centros que no hospital, quanto aos maltratos identificaram palavras ofensivas por parte das enfermeiras, negligência por parte do pessoal de saúde (algumas têm sequelas) e falta de atenção às pacientes. Muitas destas apontam que preferiram ter o parto nos centros de saúde, que tiveram escolha no tipo de parto, mas que tiveram que dar algum valor para que o atendimento fosse diferenciado.

Conclusão: Estes relatos permitem evidenciar a prevalência da violência obstétrica em diferentes contextos, bem como, padrões e desigualdades no acesso aos cuidados de saúde nestas unidades, violando assim, os direitos humanos das mulheres.

Palavras-chave: Mulheres, Violência obstétrica, Unidades sanitárias

392. Barreiras e Facilitadores na Implementação da SCC no Hospital Geral de Chamanculo e Rural Xinavane

Elsa Kanduma[1], Anqi He, 3Rosa Cuco[2], Eusebio Chaquisse[3], Danicia Munguambe[3], Isaias Ramiro[1], Mayur Desai[2], Donna Spiegelman[2]

[1]Comité para Saúde de Moçambique, [2]Universidade Yale, [3]Ministério da Saúde de Moçambique

Introdução: As taxas de mortalidade materna e neonatal persistem altas em Moçambique. A maioria das mortes maternas e neonatais no país deve-se a complicações diretas evitáveis e tratáveis relacionadas ao parto que geralmente ocorrem em locais com poucos recursos. Em 2015, a Organização Mundial da Saúde (OMS) introduziu a Lista de Verificação para Parto Seguro (SCC) com objectivo de reduzir os resultados adversos do parto. A SCC, uma lista estruturada de práticas baseadas em evidências, rastreia as principais causas de mortes maternas e neonatais e natimortos nas unidades sanitárias. Apesar da implementação bem-sucedida em mais de 15 países, a SCC não foi adotada em Moçambique. Este estudo teve como objetivo identificar potenciais facilitadores e barreiras para a implementação da SCC na perspectiva das Enfermeiras de Saúde da Materna e Infantil (SMI), e dos gestores clínicos, propondo estratégias futuras.

Metodologia: Realizamos um estudo qualitativo entre Julho de 2022 à Fevereiro de 2023 envolvendo discussões em grupos focais com Enfermeiras de SMI (n=24) dos Hospitais Rural de Xinavane e Geral de Chamanculo e entrevistas individuais com gestores clínicos (n=6) nesses locais e decisores (n=8) a nivel nacional e provincial. O Framework Consolidado para Pesquisa de Implementação orientou as questões usadas nas entrevistas e nas discussões em grupo focal, assim como a subsequente análise dos dados. Foi realizada uma análise temática dedutiva de transcrições.

Resultados: Em Moçambique, a maioria das barreiras à potencial implementação da SCC decorre de um sistema de saúde desafiador e subfinanciado, sublinhando a necessidade de melhorar a capacidade do sistema de saúde. As principais barreiras incluem recursos materiais e humanos insuficientes, percepções de aumento da carga de trabalho associada ao uso da SCC. A simplicidade da SCC, compromisso dos provedores de saúde para melhorar as práticas de parto, combinados com a sua vontade de adotar a SCC, foram identificados como principais facilitadores.

Conclusão: Para melhorar a viabilidade da implementação da SCC e aumentar a compatibilidade com a rotina de trabalho atual de parto, futuras pesquisas devem priorizar a adaptação das estratégias de implementação da SCC às configurações únicas do país.

Palavras-chave: Moçambique, Unidades sanitárias, Maternidade materna e neonatal, SCC

401. Conhecimentos e Práticas da Utilização de Equipamentos de Protecção Individual por Carpinteiros e Serralheiros

Alberto Timbe[1], Amancio Vicente Nhangave[2], Manuel Naife[3]*

[1]Universidade São Tomás de Moçambique, [2]Direcçao Provincial de Saúde de Gaza, [3]Ministerio da Educação

Introdução: Em 2014 ocorreram 380,5 mil óbitos por acidentes de trabalho em todo mundo e em 2015, aproximadamente 2,4 milhões foram relatadas mortes relacionadas ao trabalho e a falta de condições adequadas para cada tipo de exercício laboral incluindo o treinamento dos profissionais. O estudo realizou uma avaliação dos conhecimentos e práticas da utilização de equipamentos de protecção individual por carpinteiros e serralheiros.

Metodologia: Os carpinteiros e serralheiros participantes do estudo, foram entrevistados usando um questionário aberto, fez-se uso da entrevista semi-estruturada como técnica e o guião de entrevista como instrumento de recolha de dados sobre o uso dos equipamentos de protecção individual. Foi um estudo de abordagem qualitativa, baseada no método descritivo exploratório. Para o efeito de seleção da amostra, usou-se a amostragem não probabilística e não aleatória por conveniência, e os dados foram tratados apartir da análise de conteúdo proposta pelo Bardin. Este estudo foi conduzido entre Fevereiro e Agosto 2022.

Resultados: No estudo com 32 homens, 90,6% tinha entre 20 e 48 anos, 90,6% era solteira e 75% possuía o ensino médio concluído. 75% dos participantes estava ciente dos riscos ocupacionais e 100% sabia da existência dos equipamentos de protecção individual. 46,9% dos participantes não recebeu treinamento para usá-los e apenas 68,8% dos participantes possuía e usava integralmente os equipamentos de protecção individual. Apenas 46,9% mencionaram a Tuberculose e Tétano como doenças ocupacionais comuns.

Conclusão: Embora maior parte dos participantes desta pesquisa estivessem cientes dos riscos ocupacionais e da existência dos equipamentos de protecção individual, há uma lacuna significativa na implementação efetiva desses equipamentos de protecção, juntamente com a necessidade de maior educação sobre doenças ocupacionais comuns, como tuberculose e Tétano.

Palavras-chave: Carpinteiros, Serralheiros, Equipamento de protecção individual, Seguraça no trabalho, Saude publica

407. Transfusão de Hemocomponentes: Solicitações e Motivos em Três Serviços de Sangue da Província de Maputo

Alberto Sineque[1], Miguel Neves[1], Manuel Naiene[2], Armando A. Mabasso[2], José Victorino[1]*

[1]Serviço Nacional de Sangue, [2]Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: O sucesso terapêutico obtido a partir da transfusão de sangue tem aumentado inevitavelmente as solicitações de transfusões nos serviços de medicina no Hospital Central de Maputo, resultando na existência de um número considerável de indicações desnecessárias e/ou incorretas. Esta pesquisa teve como objetivo avaliar o perfil de solicitações de transfusões de hemocomponentes em três serviços de sangue da província de Maputo.

Metodologia: Esta foi uma pesquisa descritiva do tipo transversal retrospectiva, utilizando dados dos registos de transfusão de sangue e hemocomponentes, de Janeiro de 2019 a Dezembro de 2021, em serviços/bancos de sangue de três centros de Saúde (CS) da província Maputo, nomeadamente: CS de Xinavane, CS da Manhiça e CS de Namaacha. Foram coletados e avaliados dados do nº de solicitações, sector solicitante, sexo de pacientes que recebeu sangue, Hemocomponente solicitado/transfundido e Motivo de transfusão.

Resultados: No período em estudo o número de solicitações registados foi de 3146 para CS da Manhiça, 610 para o CS de Xinavane, e apenas 42 para o CS de Namaacha. Os dados relativos ao perfil das solicitações de transfusão estavam disponíveis apenas para CS de Xinavane e CS de Namaacha. Os sectores de Medicina (54,7%), Obstetrícia (18,7%) e Pediatria (20,0%), foram os locais com mais solicitações feitas e fornecidos. Nos dois centros, a proporção de solicitações foi maior para pacientes do sexo feminino. O concentrado de hemácias/glóbulos vermelhos (CGV) foi o hemocomponente com o maior número de pedidos, com 97% de solicitações no CS de Xinavane e 100% CS de Namaacha. Também foi verificada uma proporção de 9% de solicitações de Plasma fresco (PF) no CS de Xinavane. Relativamente ao motivo de transfusão, verificou-se que a maioria era devido ao diagnostico de anemia (com/sem outra comorbidade), Malária, com/sem outra comorbidade, e parto cesariana.

Conclusão: Considerando a análise temporal da demanda de sangue, por exemplo, destaca-se a importância de manter o banco de sangue com reservas suficientes para atender às exigências. Além disso, encontram-se falta de registos para uso estatístico. Há necessidade de se reforçar o registo e controlo, incluído a qualidade dos dados nos serviços de sangue.

Palavras-chave: Maputo, Sangue, Componentes sanguíneos, Plasma, Transfusão

424. Efeitos do Incenso Repelente de Mosquitos em Humanos: Estudo Comparativo em Nampula, 2022

Alexandre Mathe[*]

Universidade Rovuma

Introdução: O incenso repelente de mosquitos é usado devido à sua potencial eficácia na prevenção de doenças como a malária em Nampula, região endémica. Contudo, existe uma lacuna no conhecimento sobre os reais impactos desse método de prevenção na saúde humana. Este estudo comparativo visa preencher essa lacuna, ao avaliar os efeitos do incenso repelente de mosquitos na saúde, comparar os resultados entre participantes expostos e não expostos ao incenso, e identificar possíveis efeitos colaterais.

Metodologia: Em 2022, foi conduzida uma pesquisa aplicada, no bairro de Muatala, utilizando Guiões de entrevista com perguntas estruturadas. A amostra da pesquisa incluiu 100 famílias, totalizando 303 participantes. Dentro deste grupo, foi feita uma comparação entre os utilizadores e não utilizadores de incenso, com foco nas possíveis doenças respiratórias. Para a análise dos dados, recorremos ao Excel e Advanced Statistic. Além disso, revisamos a literatura no PubMed sobre os efeitos de incenso.

Resultados: Os utilizadores representam aproximadamente 69,05% do total de famílias, com um Intervalo de Confiança para a Diferença de Proporções (95%) de 36,72% a 39,28%. As complicações de saúde nos utilizadores os dados são: Homens: 72,22%, Mulheres: 73,91%, Gestantes: 100%, Crianças de 0 a 5 anos: 97,01%, Crianças acima de 6 anos: 62,26%. A percentagem observada para utilizadores é de 69,33%, com um tamanho da amostra de 216. Para não utilizadores os dados de complicações são: Homens, Mulheres e Gestantes: 0%, Crianças de 0 a 5 anos: aproximadamente 7,14%, Crianças acima de 6 anos: aproximadamente 5,88%. A percentagem observada para não utilizadores em geral é de 5,81%, com um tamanho da amostra de 86. As complicações incluem sinusite, tosse, excesso de muco em crianças e desconforto. Estudos indicam que pessoas regularmente expostas ao incenso podem desenvolver doenças respiratórias ou mesmo cancro ao longo do tempo.

Conclusão: A maioria dos utilizadores de incenso em Muatala apresenta complicações de saúde, mas as crianças são mais afectadas. Sugere-se uma consciencialização sobre os potenciais riscos do incenso na saúde, especialmente nos infantes. Além disso, são necessários mais estudos laboratoriais para analisar os gases emitidos pelos incensos, bem como a realização de diagnósticos em pessoas regularmente expostas a esses gases.

Palavras-chave: Incenso, Saúde Respiratória, Compostos químicos, Irritação

437. Estudo Etnofarmacológico de Plantas Usadas para Tratamento da Malária e HIV/SIDA na província de Nampula

Bondy Lourenço, Lazaro Cuinica[1], Asimbawe Kiza[2], Rodrigues Machude[2], Ngulwe Saide[2], Rachid Hassane[2], Abrao Joao[2], Rodolfo Chissico[1], Abelardo Banze[1]*

Universidade Rovuma[1], Universidade Lurio[2]

Introdução: Em Moçambique, a prevalência da malária nas crianças é de 40% e a prevalência do HIV/SIDA é de 15,4% nas mulheres e 10,1% nos homens. Neste país, a maior parte da população (70%) que vive em zonas rurais depende da medicina tradicional para tratar doenças. Esta pesquisa, pretendeu mapear e identificar cientificamente as plantas medicinais utilizadas pelos praticantes da medicina tradicional no tratamento da malária e do HIV/SIDA nos distritos de Meconta, Murrupula e Ribaué.

Metodologia: Pesquisa observacional descritiva, de abordagem quali-quantitativa, realizada em Junho de 2022 no distrito de Meconta e em Agosto de 2023 nos distritos de Murrupula e Ribaué, abrangendo 45 praticantes da medicina tradicional. Os dados foram colectados através de um questionário semiestruturado. Os espécimes vegetais foram fotografados, colectados e enviados para identificação científica ao herbário do Instituto de Investigação Agrária de Moçambique, em Maputo. Os dados foram analisados nos softwares SPSS versão 20 e Excel 2007 para obtenção do Nível de Fidelidade (NF) e outros parâmetros estatísticos. Foi feita uma revisão da literatura sobre estudos in vitro e in vivo de plantas registadas.

Resultados: Das 40 plantas identificadas, 35 plantas eram utilizadas para tratar a malária e 7 plantas eram utilizadas para tratar o HIV/SIDA e 2 plantas para tratar ambas as doenças. As plantas com maior frequência de citação (FRC) e NF=100% foram Eucalyptus sp. (FRC= 0.2222), Brackenridgea zanguebarica Oliv. (FRC= 0.1333), Senna petersiana (Bolle) Lock e Psidium guajava L. (FRC= 0.1111 para cada), Vernonia glabra, Erythrina abyssinica DC., Olax dissitiflora Oliv., e Rourea orientalis Baill (FRC= 0.0667 para cada). As espécies com maior valor de uso (VU) foram Brackenridgea zanguebaricaOliv. Senna petersiana (Bolle) Lock, Eucalyptussp., Julbernardia globiflora (Benth.) Troupin, BauhiniathonningiiSchum e Vernonia glabra (VU= 0.0667 para cada). A raíz foi a parte da planta mais utilizada e a via oral o principal meio de administração. E, cerca de 16 plantas registadas apresentaram evidências farmacológicas.

Conclusão: Esta investigação enfatiza que a medicina tradicional ainda desempenha um papel importante nos cuidados de saúde primários, utilizando 35 plantas para tratar a malária nos distritos de Meconta, Murrupula e Ribaué e 7 plantas para tratar o HIV/SIDA em Meconta.

Palavras-chave: Plantas medicinais, Malária, HIV, Etnofarmacologia, Provincia de Maputo

445. Avaliação do Sistema de Vigilância da Mortalidade Materna, Zambézia, Julho De 2022 a Junho de 2023

Sergio Norte

Direcção Provincial de Saúde da Zambézia

Introdução: A mortalidade materna é um grave problema de saúde pública que afecta milhares de mulheres em todo o mundo. A maioria das mortes ocorrem na África subsaariana, onde a razão de mortalidade materna é de 500 óbitos por 100.000 nascidos vivos. Moçambique é um dos países com as maiores taxas de mortalidade materna do mundo, com uma razão de 451,6 óbitos por 100.000 nascidos vivos. O objectivo deste trabalho foi de avaliar o sistema de vigilância da mortalidade materna, na província da Zambézia de Julho de 2022 a Junho de 2023.

Metodologia: Tratou se de uma avaliação descritiva transversal com colheita de dados retrospectivos. A análise de dados foi feita no Microsoft Excel através de frequências absolutas e relativas de cada variável. Foi usado o guião do Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2001 a partir dos atributos qualitativos: simplicidade e Qualidade de dados: atraves da completude e consistência de dados. Completude igual ou superior a 90% foi considerado excelente e consistência de dados com 10%, 20 a 29% e maior que 30% foi considerado excelente, regular e mau respectivamente.

Resultados: O sistema foi considerado simples, possui uma definição de caso com uma ficha para notificação, investigação e reporte, não há instrumentos paralelos para notificação de mortalidade materna, o sistema conta com quatro níveis de envio de informação e na ficha de notificação tem menos de dez variáveis. Em relação a qualidade de dados foi observada o preenchimento em 100% (16/16) nas variáveis da ficha, apresentando uma completude excelente, no entanto em relação a consistência dos dados observou se uma diferença de 16/43 entre as fichas disponíveis e dados do sistema de monitoria e avaliação respectivamente, igualmente uma diferença 16/61 entre fichas disponíveis e dados do comité Provincial de Mortalidade Materna e Neonatal, o que se considerou de má consistência.

Conclusão: O sistema foi considerado simples, e na qualidade de dados apresentou uma completude excelente e má consistência. Recomenda se que o Ministério da Saúde adopte uma base única de reporte de mortalidade materna.

Palavras-chave: Avaliação, Morte materna, Zambézia, Vigilância e resposta

454. Perceções e Opiniões das Gestantes Sobre o Teste de VIH na Consulta Pré-Natal em Mocuba

Jalilo Chinai[1], Fernando Padama[1], Julia Uadare[2], Bernardo Alvez[3], Oscar Hawad[4]*

[1]Ministério da Saúde, Serviço Provincial de Saude, [2]Comité de Bioética da Zambezia, [3]Direcção Provincial de Saude, [4]Serviço Provincial de Saude

Introdução: O fundo das nações unidas para a infância estima que Moçambique regista 244 novas infeções pelo HIV por dia, com 10% de peso na transmissão vertical de mãe para o filho. A prevalência na província da Zambézia é de aproximadamente 13,6%. A consulta pré-natal desempenha um papel fundamental na sua prevenção. Existem desafios em garantir que as gestantes aceitem fazer o teste durante o pré-natal. O objetivo principal é de investigar as perceções e opiniões das gestantes sobre o teste de HIV durante a consulta pré-natal, para identificar lacunas na prestação de serviços de saúde relacionados ao HIV durante a gravidez.

Metodologia: Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, realizada no distrito de Mocuba, no mês de Outubro de 2023. A recolha de dados foi através das entrevistas individuais a 63 gestantes em consulta pré-natal no centro de saúde da Pedreira, envolvendo questões relacionadas ao conhecimento do HIV, conscientização do risco de transmissão vertical e opiniões sobre a realização do teste durante o pré-natal. Foram critérios de inclusas: ter 18 anos de idade ou mais, frequentar o pré-natal no centro de saúde, ter boa condição psicológica. Os dados foram analisados com base de identificação de padrões e tendências através programas estatísticos como o SPSS versão 2,0.

Resultados: Das 63 gestantes entrevistadas, (53) 84,12% tinham conhecimento sobre o HIV, e que destes (39) 61,9% obteve informações sobre o teste de HIV através de outras fontes de informação fora do sistema de saúde, (49) 77,77% estavam cientes do risco de transmissão vertical pelo vírus, e concordaram com a importância do teste durante o pré-natal, (47) 74,6% realizaram o teste durante o pré-natal, destas, (11) 17,46% receberam orientações adequadas da equipe de saúde.

Conclusão: As gestantes têm conhecimento do HIV e a importância na realização do teste durante a consulta pré-natal. Apesar de obterem as informações do HIV com fontes fora do sistema de saúde, as gestantes estão cientes do risco da transmissão vertical. E dai que, recomenda-se que as entidades da saúde a melhorar as formas de abordagens do HIV nas comunidades.

Palavras-chave: HIV, Consulta pré-natal, Transmissão vertical

457. Influência na Preferência por Medicamentos Tradicionais no Tratamento da Conjuntivite Hemorrágica-Hospital Geral de Quelimane

Jalilo Chinaizu[*], Júlia Uadare[2], Fernando Padama[3], Óscar Hawad[3]

[1]Ministério da Saúde, [2]Comité de Bioética da Zambézia, [3]Serviço Provincial de Saúde

Introdução: A conjuntivite hemorrágica é um problema de saúde pública no mundo. Em 2023, a província da Zambézia notificou cerca de 2.862 provenientes de diversos distritos. A preferência dos utentes por medicamentos tradicionais é evidente e é influenciada pelos diversos fatores culturais, acesso limitado aos cuidados de saúde convencionais. Existe importância em compreender os determinantes por trás da preferência por medicamentos tradicionais em diferentes contextos culturais e geográficos. O objectivo desta pesquisa foi analisar os fatores que influenciam a preferência pelo uso de medicamentos tradicionais no tratamento da conjuntivite hemorrágica em utentes que deram entrada no Hospital Geral de Quelimane.

Metodologia: Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, realizada no no hospital Geral de Quelimane, no mês de Marco de 2024, que buscava compreender os determinantes por trás da preferência por medicamentos tradicionais em diferentes contextos culturais e geográficos. Pelo número reduzido de participantes, a recolha de dados foi baseada em entrevistas individuais a 17 participantes internados, envolvendo questões relacionadas com a preferência por medicamentos tradicionais, as crenças e práticas culturais relacionadas ao tratamento, acessibilidade aos medicamentos tradicionais e factores socioeconômicos. Foram critérios de inclusão: ter 18 anos de idade ou mais, contrair conjunto vinte hemorrágica, ter condição psicológica para responder as questões colocadas e aceitar participar no estudo. Análise de dados foi realizada com base num programa informático R-estúdio usada análise de dados descritivos.

Resultados: Dos 17 participantes entrevistados correspondente a 100%, a idade frequente foi de 26 a 45 anos, dos quais (11) 64,70% homens e (15) 88,23% possuíam alguma escolaridade. Todos 17 (100%) disseram que utilizaram medicamentos tradicionais para o tratamento da conjuntivite hemorrágica pela recomendação de amigos/familiares, mesmo tendo 13 (76,47%) relataram não ter certeza da eficácia no uso dos medicamentos tradicionais. Todos os entrevistados, negaram a existência de influência cultural, e relataram ter dificuldade no acesso aos serviços de saúde.

Conclusão: Conclui-se que os entrevistados usaram a medicação tradicional por recomendação de amigos e familiares, mesmo sem ter a certeza da sua eficácia. Dai que recomenda-se mais palestras de conciliação comunitária sobre os métodos de prevenção e tratamento da doença.

Palavras-chave: Medicamentos tradicionais, Conjuntivite hemorrágica, Preferência, Influência

460. Aderência às Dietas da Moda por Estudantes da Universidade Lúrio, Nampula- 2023

*Felizarda Jaime**

Universidade Lúrio

Introdução: Actualmente, em sociedades competitivas, as pessoas são pressionadas a corresponder a determinados padrões de beleza, sendo desta forma atraídas por dietas da moda que são um perigo ao comportamento alimentar visto que podem reflectir em prejuízos à saúde.

Metodologia: Trata – se de um estudo transversal de natureza observacional, e com abordagem quantitativa, a amostra foi constituída por 133 estudantes; os dados foram processados com auxílio do Software Statistical Package sor the soial sciences versão 25 (análise descritiva e medidas de frequências).

Resultados: O estudo constatou uma maior participação de estudantes do sexo feminino com cerca de 63,9% em relação a 36,1 % masculino; a maioria dos estudantes vivia acima do salário mínimo 45,1% e 24,1% vivia abaixo do salário mínimo; tendo uma grande participação do curso de optometria com 15,8% e 9% eram do curso de farmácia com menor participação. Quanto a adesão as dietas de moda cerca de 67,7% afirmaram praticar a dieta de moda, tendo como principal motivo de adesão a perda de peso com cerca de 38,6%, seguido de 18,2% influenciados por amigos e familiares, adoptaram a dieta de jejum intermitente cerca de 56,4% e pobre em gorduras 23,3%, ainda assim, 63,9% já realizaram dieta sem a indicação ou acompanhamento de nutricionista, num período de 1-3 meses perfazendo cerca de 45,1%. A doença mais relatada foi a obesidade com uma percentagem de 66,9%, tendo como sintomas relatados, fraqueza, tontura e dor de cabeça com cerda de 60,9% constituindo a maior percentagem.

Conclusão: A adesão de dietas da moda foi considerada alta, onde a maior parte dos estudantes afirmaram aderir as dietas motivados pela perda de peso e influência dos amigos e familiares.

Palavras-chave: Dicas de moda, Estudantes universitários, Características sociodemográficas

473. Eficácia da Implementação de Modelos Diferenciados de Cuidados na Retenção de PVHIV em Barue

Edi Fulai, Lucia Vieira[1], Falume Chale[1], Joaquim Lequechane[1], Francisco Mbofana[2]*

Delegação de Sofala INS[1], Conselho Nacional de Combate ao Sida[2]

Introdução: Moçambique a prevalência do HIV em adultos dos 15 a 49 anos está estimada em 13.2%. Em 2019, a província de Manica, a retenção aos 12 meses foi de 61% e o Distrito de Barué teve 67%. A província de Manica tinha como meta 68%, e ambos estão abaixo da meta prevista. Os MDS podem melhorar a retenção e adesão ao TARV. Este estudo tem com o objectivo, avaliar a eficacia e eficiencia dos implementação dos MDS na retenção ao TARV no distrito de Barue.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional analitico trasversal com abordagem qualitativa, usado um questionario semiestruturado. As entrevistas foram realizadas nas unidades que oferecem TARV no distrito em 2023 em Barrué, um total de 120 pacientes +15 anos inscritos e activos em apoio grupo de apoio em pelo menos 12 meses. Foi feita a codigicação das entrevistas usando o livro de codigos elaborado para efeito e em seguida foi feita a analise tematica indutiva.

Resultados: Os MDS foram eficases em produzir mudanças nos PVHIV, com os TRIOs e Grupo de Vida Positiva "O TRIOS foi o grupo que alcançou mais pessoas... porque este grupo é simples e é mesmo grupo familiar" e "O grupo de vida positiva tem um diálogo sobre HIV e em cerca de um terço desses grupos formamos a poupança e este é que é fez dar bons resultados e teve interesse pelos membros". A parceria com outras organizações foi eficaz, cujas actividades foram cruciais para o alcance dos objectivos. "O que funcionou também foi a questão do apoio entre as organizações, ... estou na ADPP quero buscar um paciente em que ABT conhece a sua localização, eles apoiavam na identificação do próprio paciente. Por outro lado, o GAAC teve menor eficácia devido ausência de outras atividades a introdução de outros grupos de apoio.

Conclusão: A Implementação de MDS, mostra-se relevante e eficaz numa prespectiva das intervenções incluirem membros das familias de pacientes, lideres comunitarios e produzirem resultados rapidos e sustentaveis, e recomenda-se a manutenção e sinergias com outras ONGs.

Palavras-chave: Eficácia, Grupos de apoio, Retenção ao HIV

475. CAP dos Técnicos de Medicina Preventiva e Saneamento do Meio em Relação a Saúde Oral

Valdo Mega[1], Osvaldo Matavel[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: A cárie dentária é motivo de 63% a 75% de casos de perdas dentárias, e as doenças periodontais, entre 13% a 15%. Mesmo com as estratégias preventivas e os recursos tecnológicos disponíveis para a manutenção dentária, essa perda ocorre devido a progressão da cárie dentária, porque as medidas preventivas não são conhecidas ou acatadas, ou por procura tardia do tratamento. O estudo tinha como objectivo avaliar o conhecimento, atitudes e práticas dos Técnicos de Medicina Preventiva e Saneamento do Meio em relação a saúde oral no Distrito de Nlhamankulu.

Metodologia: Foi feito um estudo qualitativo e exploratório nas US do Distrito Nlhamankulu em 2020, com entrevistas semiestruturadas a 13 TMPSM, transcritas no aplicativo Microsoft Word 2013 e analisadas no programa NVivo 12 para codificação e identificação de categorias.

Resultados: Foram doenças orais mais frequentes, referidas no estudo, a cárie dentária e a gengivite, sendo formas de preveni-las a alimentação saudável e higiene oral adequada, que é uma prática diária, realizada duas vezes ao dia pelos entrevistados, cuja maior parte (9/13) incumbe a todo profissional de saúde a responsabilidade de realizar palestras sobre a saúde oral. Porém, nas palestras nas US não se achou ligação entre os temas abordados pelos TMPSM com a saúde oral.

Conclusão: Apesar da menção das doenças orais frequentes, os TMPSM não possuem domínio no conhecimento sobre a saúde oral, principalmente das doenças periodontais, havendo necessidade de capacitá-los na componente de promoção de saúde oral e prevenção de doenças, para que possam intervir como membro da equipa de saúde oral.

Palavras-chave: Conhecimento, Saude oral, Atitude, TMPSM, Prática

481. Estado Nutricional de Crianças Atendidas no Centro de Saúde de Mocuba-Sede, 1º semestre 2024

Manuel Castiano, Euclides Lúcio*

Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane

Introdução: O estado nutricional afecta o crescimento e desenvolvimento físico e cognitivo das crianças, havendo assim necessidade de ser avaliado regulamente, principalmente em idades pré-escolares. A desnutrição e sobre peso tem um grande impacto no estado de saúde das crianças. Em Moçambique a desnutrição crónica nas crianças ronda nos 38% e a aguda nos 4,5%, sendo que na província da Zambézia a desnutrição crónica está em torno de 44,6% (6,6% acima da média nacional) e a aguda com 3,9%, muitas vezes aliadas a pobreza multidimensional nas crianças que na Zambézia é de 12,8% acima da média nacional e a mais alta da região centro do país. Este estudo tem como objectivo, avaliar o estado nutricional de crianças menores de 5 ano de idade atendidas no Centro de Saúde de Mocuba-sede durante o primeiro trimestre de 2024.

Metodologia: Fez-se um estudo observacional descritivo com abordagem quantitativa, em 1453 crianças atendidas nas Consultas de Crianças Sadias do Centro de Saúde de Mocuba-sede durante o primeiro trimestre de 2024. Foram extraídos dos livros de registos dados antropométricos (peso/estatura, peso/idade e perímetro branquial) deste sector e analisados estatisticamente pelo Excel para determinar as médias e desvios-padrão.

Resultados: Das crianças analisadas, 62% (901/1453) tinham idades entre 6 a 23 meses as restantes 38% (552/1453), dos quais 57% (828/1453) eram do sexo feminino e 43% (625/1453) do sexo masculino. Quanto ao estado nutricional, 93,7% (1362/1453) eram Eutróficas e 6,3% (91/1453) apresentaram alguma alteração nutricional; das quais, 35,2% (32/91) apresentaram Desnutrição Aguda Grave, 37,4% (34/91) com Baixo Peso para Idade, 14,3% (13/91) com Sobre Peso, 5,4% (5/91) com Desnutrição Crónica, 4,4% (4/91) com Crescimento Insuficiente e 3,3 (3/91) Desnutrição Aguda Moderada.

Conclusão: Os dados analisados neste estudo indicam que a maioria das crianças atendidas nas consultas de crianças sadias do Centro de Saúde de Mocuba-sede são Eutróficas (estado nutricional normal), apesar de existir algumas crianças com alteração nutricional, onde a maioria tem Desnutrição Aguda Grave e Baixo Peso para a Idade. Havendo assim necessidade de continuidade dos serviços de educação nutricional a nível do distrito de Mocuba.

Palavras-chave: Crianças menores de cinco anos, Estado nutricional, Mocuba

493. Aplicação duma Abordagem de Melhoria de Sistemas para Integração de Serviços de Hipertensão e HIV

*Amido Chamara**

Comité de Saúde de Moçambique

Introdução: A pressão arterial sistólica elevada está associada a pelo menos 35% de todas as mortes na África Subsaariana com uma prevalência estimada de 19,9% entre as pessoas com HIV. Em Moçambique, apenas 3% dos adultos hipertensos atingem a pressão arterial controlada. Pretendemos avaliar a eficácia da Abordagem de Análise e Melhoria de Sistemas na melhoria do desempenho da cascata de tratamento da hipertensão e da proporção de pressão arterial controlada entre pessoas com HIV.

Metodologia: Realizamos um ensaio clínico randomizado tipo aglomerado para comparar resultados entre oito unidades sanitárias de controle e oito de intervenção. A intervenção englobou o uso duma ferramenta de análise em cascata para diagnosticar ineficiências nos sistemas de cuidados de hipertensão, o mapeamento de fluxos dos pacientes para identificar ineficiências de perspectiva do paciente e ciclos mensais de melhoria contínua da qualidade para testar continuamente soluções adequadas ao contexto. Todos os locais receberam esfigmomanómetros e formação em gestão de hipertensão baseadas nas normas de MISAU. Dados da linha de base foram coletados de Julho a Setembro de 2020 e os dados finais de Julho a Setembro de 2022. Usamos modelagem linear generalizada de efeitos mistos com interceptações aleatórias no pacote estatístico.

Resultados: No início do estudo, os locais de intervenção e controlo eram comparáveis nas características demográficos, infraestrutural e fluxo. Desde o início até ao fim, o rastreio da hipertensão permaneceu próximo de 100% em ambos os lados. Depois do período de implementação os locais de intervenção tiveram melhor desempenho em todas as etapas da cascata, exceto na recolha da medicação. A prevalência da pressão arterial controlada aumentou de 1,2% para 13,8% nos locais de controle e de 1,5% para 31,5% nos locais de intervenção. O aumento de controlo de pressão arterial nos locais de intervenção foi maior em 16 pontos percentuais (IC 95%: 0,13-0,19, valor p <0,001) que os locais de controlo.

Conclusão: A aplicação da estratégia SAIA para hipertensão melhorou o desempenho dos serviços integrados de HIV- Hipertensão e resultou num aumento significativo na pressão arterial controlada entre pessoas com HIV no estudo.

Palavras-chave: HIV, Hipertensão, Integração, Engenharia de sistemas, SAIA

508. Perfil Clínico-Epidemiológico das Mulheres com Fístulas Obstétricas: Missões de Cirurgias na Província De Sofala, 2021

*Alberto Mugudai**

Serviço Provincial de Saúde de Sofala

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) relata que 50.000 a 100.000 mulheres por ano tornam-se portadoras de Fistulas Obstétricas (FO) com maior enfoque maior frequência de mulheres em países de baixa renda e com cultura reservada ao casamento. Em Moçambique, similarmente dos outros países de baixa renda, possui factores determinantes para a ocorrência das FO estão associados a gravidez precoce; maior distância para alcançar uma unidade sanitária (US), o que influencia no trabalho de parto demorado; pobreza aliado a educação das mulheres; planeamento familiar (PF) entre outros factores. Segundo o Instituto Nacional de Saúde (INS), em 2012 o Governo de Moçambique e o Fundo das Nações Unidas para População (FNUAP) implementam um programa de prevenção e tratamento de fístulas obstétricas (FO) em Moçambique. Actualmente dados recentes indicam uma incidência de 2000 casos de FO/ano. Pretendeu-se analisar o perfil clinico-epidemiológico de casos de FO observadas nas missões de tratamento no Hospital Central da Beira (HCB), Hospital Distrital de Nhamatanda (HDN) e Hospital Rural de Muxungue (HRM) na Província de Sofala, em 2021.

Metodologia: Revisão dos relatórios das três missões de reparação de FO realizadas em 2021 nos 3 Hospitais da Província de Sofala. As variáveis foram apresentadas por meio de frequências absolutas e relativas percentuais e, processadas no programa Microsoft Excel 2010.

Resultados: A idade média das 67 mulheres com fístulas é de 22 anos, sendo 67.2% operadas nas três missões de tratamento da doença efectuados nesses hospitais. Os dados das pacientes mostram que 69% das mulheres com FO adquiriram a doença com menos de 30 anos. Nhamatanda e Gorongosa são os distritos com a maior incidência contribuindo com 35.8% e 31.3%, respectivamente. Para os outros distritos notou-se uma possível subnotificação ou baixa incidência nessas áreas. A situação de paridade das mulheres, mostrou-se que 43.3% (29 das 67 pacientes) adquiriram a doença logo na primeira gravidez. A fístula vesico-vaginal foi o mais comum com 56.7% (39% são circunferenciais).

Conclusão: A experiência dos membros da equipe, resultado nas primeiras intervenções são importantes para proporcionar qualidade de vida e dignidade as pacientes. Recomenda-se a capacitação das equipas dos Hospitais Distritais; pesquisas de prevalência nos distritos da província de Sofala.

Palavras-chave: Mulheres, Fistulas, Cirurgias, Sofala-Moçambique

512. Perfil Parasitológico do Peixe Ussipa do Lago Niassa e a Saúde dos Consumidores, 2020

*Juvência Bernardo**

Universidade Rovuma

Introdução: Os peixes são um potencial hospedeiro de muitas espécies de parasitas que podem causar uma alteração significativa na sua fisiologia. Estes parasitas, ao serem ingeridos pelo homem, são responsáveis pelo quadro clínico caracterizado por diarreia, alergias, vómitos, e por sua vez, são notáveis alterações físicas como a atrofia dos órgãos afectados e dificuldades respiratórias nos peixes parasitados. Enquanto isto, a pesca tem sido a principal prática de subsistência no distrito do Lago, levando a população do distrito ao consumo do peixe para sua sobrevivência. O trabalho objetiva estudar o perfil parasitológico do peixe Ussipa e relacionar com a saúde dos consumidores na vila sede de Metangula, distrito do Lago.

Metodologia: Foram analisados 115 peixes Ussipa, capturados no Lago Niassa na região de Metangula, visando identificar os parasitas e determinar a sua carga parasitária. Para a identificação de problemas de saúde na população relacionados aos efeitos dos parasitas identificados, foram questionados 40 indivíduos na vila sede de Metangula, consumidores do peixe em foco e uma análise documental, a partir da qual foram levantados dados constantes nos livros de entradas do Centro de Saúde de Metangula, sobre problemas de saúde na população relacionados aos efeitos dos parasitas identificados.

Resultados: Dos 115 peixes analisados, 70 que correspondem a 61% estavam parasitados por larvas de *Ligula intestinalis* e metacestóides de *Diphyllobothrium latum*, contra 45 que corresponde a 39% não apresentaram nenhuma forma parasitária. Em relação a carga parasitária, foi alta, pois a intensidade média parasitária foi de 9.2 e abundância média de infecção que foi de 5.7. Em geral, os peixes parasitados apresentaram lesões e nódulos escuros, relacionados aos parasitas. Dos 40 consumidores questionados, 37 que correspondem a 92.5% respondeu que já teve problemas (dores abdominais, diarreias, alergias e vómitos) após consumir o peixe Ussipa, contra 3 que correspondem a 7.5% que respondeu não ter tido esses problemas; paralelamente no período de estudo foram registados 266 casos relacionados aos parasitas identificados, (dores abdominais, diarreias, vómitos e alergias).

Conclusão: O peixe Ussipa do Lago Niassa na região de Metangula é parasitado principalmente por *Ligula intestinalis e Diphyllobothrium latum*, e a carga parasitária é alta.

Palavras-chave: *Engraulicypris sardella*, Parasitose, Ligula intestinalis, *Diphyllobothrium latum*

532. Percepção e Atitude das Mães em Relação as Diarreias em Crianças Durante a Dentição, Metuge

*Joaquim Franscisco**

Ministério da Saúde, Moçambique, NIOP

Introdução: A ocorrência das diarreias em crianças nos primeiros 24 meses de vida preocupa bastante aos pais pelo facto de coincidir com o período de dentição e poder causar mortes. Conforme os dentes irrompem na cavidade oral, ocorrem manifestações locais e sistémicas, típicas deste período, sendo as diarreias agudas mais frequentes e com impacto imediato na saúde da criança. A percepção correta deste fenómeno da parte dos pais é extremamente importante, pois determina o tipo de conduta que irão tomar para garantir o bem maior, a saúde da criança. Este estudo visa avaliar a percepção e atitude das mães em relação as diarreias agudas nas crianças durante a dentição.

Metodologia: Estudo descritivo com abordagem quali-quantitativo. Foi feito em 6 unidades sanitárias no distrito de Metuge, Cabo delgado e participaram um total de 120 mães acompanhantes. Para a coleta de dados foi usado um questionário e um guião de entrevista semiestruturada dirigidos as mães presentes nas consultas no período de Janeiro a Setembro de 2022.

Resultados: Foram questionadas 120 mães; 81,66% relataram ter percebido a ocorrência de diarreias em seus filhos no período de dentição; 53,33% estabeleceram uma relação de casualidade entre a dentição e as diarreias agudas neste período. Quanto a atitude das mães, 61,66% não levaram a unidade sanitária e 56,66% referiram ter administrado a criança alguma forma de medicação sem prescrição médica. Estudos semelhantes no Brasil descreveram o contrário, ou seja, a maior parte das mães levaram seus filhos ao hospital para cuidados médicos.

Conclusão: A base dos resultados, é evidente que as mães percebem a ocorrência das diarreias em suas crianças durante a dentição, mas ainda persiste o crónico problema de não levá-las as unidades sanitárias próximas para cuidados médicos. De igual forma, preocupa o facto de as mães optarem pela automedicação, o que coloca em perigo a vida das crianças. Por isso, é preciso um trabalho árduo de sensibilização das mães nas comunidades, a partir dos diversos atores comunitários, em matéria de gestão das diarreias no período de dentição, tendo em conta a sua fatal morbimortalidade nesta faixa etária.

Palavras-chave: Conduta, Diarreias agudas, Dentição, Percepção

553. Expansão da Circuncisão Masculina Voluntária - Estratégia de Prevenção Contra o HIV – Moçambique, 2010-2023

Marcos Canda[1], Lúcio Matsimbe[1], Nuno Gaspar[2], [3]António Langa, Inácio Malimane[1], Jotamo Come[4], Daniel Chicavel[4]

[1]Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, Maputo, Moçambique, [2]Agência do Governo Americano Para Desenvolvimento Internacional, Maputo, Moçambique, [3]Departamento de Defesa dos Estados Unidos, Maputo, Moçambique, [4]Ministério da Saúde, Moçambique

Introdução: A circuncisão masculina médica voluntária (CMMV) é uma estratégia de prevenção custo-efectiva que reduz o risco de transmissão de HIV mulher-homem em aproximadamente 60%. Moçambique implementa a CMMV desde 2010, incluindo a testagem concomitante de HIV para identificar homens positivos. Dados programáticos foram usados para descrever os serviços de CMMV apoiados pelo PEPFAR em sete províncias de Moçabique.

Metodologia: Este estudo utilizou dados agregados de monitoria, avaliação e reporte do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da SIDA, atinentes ao desempenho programático e de testagem de HIV em todas as unidades de CMMV no período entre 2010 – 2013. A taxa de cobertura da CMMV foi calculada dividindo o número de total de rapazes e homens que declaram terem sido circuncidados, pela população masculina. A taxa de positividade de HIV foi calculada dividindo os resultados positivos de HIV pelo total de testes realizados. Os dados foram analizados por períodos fiscais (outubro – setembro), faixas etárias (<15 anos, 15-29 anos, ≥30 anos), e por província.

Resultados: Durante o período de 2010-2023 foram realizadas 2,534,411 circuncisões, das quais, 1,032,789 (41%) entre rapazes <15 anos, 1,368,582 (54%) entre homens dos 15–29 anos, e 133,039 (5%), homens com idade ≥30 anos. Em 2023, a cobertura nacional era de 77% (sendo maior entre homens dos 20–24 anos, em cerca de 80%). A positividade para o HIV foi de 1.6% (35,743 positivos), com variação entre as províncias entre os 0.4% e 5.9%. Homens adultos entre 45-49 anos tiveram a maior taxa de positividade de 24.3%.

Conclusão: A implementação da CMMV tem contribuído para o alcance de rapazes e homens com idades prioritárias dos 15- 29 o que permite aumentar a taxa de cobertura desta estratégia e identificar utentes vivendo com o HIV.

Palavras-chave: Circuncisão masculina, Cobertura, Positividade para HIV, Expansão

563. Análise Quantitativa em Saúde Mental: A Ferramenta Fica Bem na Província de Cabo-Delgado, Moçambique

Giorfia Gelfi, Edoardo Occa[1], Clara Bigel[1], Laura Bretti[1], Francesca Tognon[2], Alexia Augeri[3]*

[1]Médicos com África (CUAMM), [2]Organização Internacional para as Migrações (IOM), [3]ACNUR

Introdução: O trabalho apresentado enquadra-se no contexto do programa *"Support to GBV and PSEA survivors and people with MHPSS needs in displacement affected areas in Cabo Delgado, Mozambique"* implementado pela Médicos com África CUAMM em colaboração e com o apoio do ACNUR e das Autoridades de Saúde da província de Cabo Delgado. O programa insere-se na resposta humanitária de apoio à população deslocada vítima do conflito causado pela NSAG (*Non-State Armed Groups*). O objectivo foi de pilotar a ferramenta "Fica Bem" de avaliação do estado de estresse psicológico validado pelo Ministério da Saúde.

Metodologia: Foi usado um desenho de estudo transversal, com o objetivo de pilotar a ferramenta "Fica Bem" de avaliação do estado de estresse psicologico validado pelo Ministério da Saúde. Posteriormente, cada gestor de casos inseriu os resultados em um banco de dados formatado em um modelo electrónico que reflecte o formulário de relatório mensal do governo. Este banco de dados inclui quatro indicadores-chave: casos rastreados, casos positivos, casos encaminhados e casos com contra referências. As bases de dados são geridas num modelo "duplo-cego" para garantir o respeito pela privacidade de acordo com os padrões internacionais

Resultados: Entre Junho de 2023 e Março de 2024, administrámos a ferramenta de rastreio a um total de 549 casos, abrangendo indivíduos de ambos os sexos e faixas etárias variadas de 18 a 49 anos ou mais, em quatro distritos diferentes da província de Cabo Delgado: Metuge, Chiure, Pemba e Montepuez. A maioria (91,62%) da amostra era constituída por adultos com idades compreendidas entre os 20 e os 49+ anos, sendo 90,46% mulheres e 9,54% homens. Os 8,38% restantes da amostra eram jovens adolescentes com idade entre 10 e 19 anos. De toda a amostra, 79,59% testaram positivo para transtornos de saúde mental. Entre os casos positivos, 28,14% foram encaminhados para a unidade sanitária distrital competente. Notavelmente, 82,11% dos casos encaminhados receberam atendimento na unidade de saúde.

Conclusão: Este estudo fornece insights valiosos sobre a prevalência de transtornos de saúde mental na Província de Cabo Delgado. Servindo como uma linha de base limitada, porém significativa, os resultados lançam luz sobre a eficácia potencial da política ministerial voltada para o enfrentamento dos desafios de saúde mental na região e no país.

Palavras-chave: Triagem de saúde mental, Província de Cabo Delgado, Análise quantitativa, Barreiras de acesso, Política ministerial

579. Avaliação do Desenvolvimento Motor de Crianças com Lesões Obstétricas do Plexo Braquial, Cidade de Maputo

Gervásio Munguambe[1], Firmino Valente[2]*

[1]Instituto Superior de Ciências de Saúde, [2]Hospital Central de Nampula

Introdução: As lesões obstétricas do plexo braquial acontecem durante o parto, acometendo a função do membro superior, sendo que a função íntegra do membro superior é crucial para aquisição e aprimoramento das habilidades motoras. Importa despistar os atrasos de desenvolvimento motor para aplicar um plano de intervenção adequado a faixa-etária da criança. Este estudo visa valiar o desenvolvimento motor de crianças com lesões obstétricas do plexo braquial.

Metodologia: Foi realizado um estudo Prospectivo, Descritivo Transversal com abordagem quantitativa, cuja amostra foi de 30 participantes. Foi utilizada a observação para a mensuração do desenvolvimento motor das crianças através da aplicação da Escala Motora Infantil de Alberta.

Resultados: Verificou-se que das 30 crianças avaliadas, 60% (18/30) eram do sexo feminino e 40% (12/30) eram do sexo masculino, na sequência disso, 16.7% (5/30) demonstrou desenvolvimento motor anormal, 16.7% (5/30) demonstrou desenvolvimento motor suspeito e 66.7% (20/30) demonstrou desenvolvimento motor esperado para a idade.

Conclusão: Demonstra-se que existe um número considerável de crianças com lesões obstétricas do plexo braquial que apresentam desenvolvimento motor não esperado para a idade, concretamente em crianças com lesões do tipo Erb-Duchenne e completa.

Palavras-chave: Desenvolvimento, Motor, Lesão, Obstétrica

605. Avaliação do Grau de Cumprimento dos Procedimentos de SAAJ pelos Provedores, na Província de Tete

Jaime Mário[*], Maria Suzana Bata, Málica de Melo, Emídio Cumbane, Joelma Picardo

[1]Centro Internacional para Saúde Reprodutiva Mocambique (ICRH-M),

Introdução: Ministério da Saúde (MISAU) através dos seus parceiros nacionais e internacionais adota como medida para aumentar o número de jovens com conhecimento sobre direitos sexuais e reprodutivos, expandir e melhorar os serviços do SAAJ, reduzir as infecções de transmissão sexual, HIV-SIDA, o aborto inseguro e a gravidez indesejada. A recente estratégia do governo de tornar o SAAJ num ponto de paragem única funcional permite aos adolescentes e jovens encontrarem numa única sala os serviços relacionados ao aconselhamento, testagem, prevenção, tratamento e seguimento do caso, consulta pré-natal (CPN), atendimento e seguimento de vítimas de violência baseada no género e despiste do cancro do colo do útero, saúde mental, higiene pessoal e nutrição. Contudo estas actividades podem significar uma sobrecarga de actividade. A pesquisa visa compreender o cumprimento do procedimento de SAAJ pelos provedores.

Metodologia: Estudo descritivo transversal quantitativa, foi realizado observação directa não participativa a provedores oferecendo diversos serviços no SAAJ a 455 adolescentes jovens dos distritos de (Moatize, Cidade de Tete e Angónia). O processo consistiu em fazer acompanhamento da execução dos procedimentos realizados durante o atendimento de utentes, tendo como itens de verificação, os fluxos de atendimento do SAAJ predifido pelo MISAU. Os dados foram analisados mediante a estatística descritiva pelo aplicativo SPSS Versão 20**.**

Resultados: Foram observados procedimentos desde: (recepção dos utentes, identificação do paciente, exames clínicos, investigação do soroestado, Profilaxias e conclusão da consulta) onde maior parte dos provedores cumpriram com os procedimentos, enquanto que os procedimentos como (aconselhamento do utente, rastreio ou seguimento de ITS, rastreio de VBG) não foram cumpridas. Também foram observados procedimentos de atendimento de mulheres gravidas premigestas como (História Obstétrica, História clínica pregressa, Exame físico, Exames laboratóriais do parceiro, exames laboratóriais, dispensa de medicamentos, conclusão da consulta) onde os provedores cumpriram maior parte dos procedimentos ficando com alguns aspectos com baixo cumprimento.

Conclusão: O grau de cumprimento do seguimento dos critérios padrões do protocolo de atendimento nos servicos SAAJ houve de certa forma um baixo cumprimento em alguns dos procedimentos, dada a demanda das actividades vs as longas filas das utentes. Instalação de outras portas no serviço SAAJ melhoraria significativamente o cumprimento dos diversos atendimentos.

Palavras-chave: Provedores, SAAJ, Grau de cumprimento

606. Conhecimento da População sobre a Cólera em Metoro-sede, distrito de Ancuabe-2023

*Sábado Mauride**

SDSMAS-Ancuabe

Introdução: Em Moçambique a cólera continua a dizimar vidas com enfoque nas zonas rurais onde os níveis de escolaridade são baixos, associado a outros factores de risco como a fraca higiene e falta de água potável, como é o caso de Metoro, que tem sido afectado frequentemente. Este estudo visa avaliar o conhecimento dos residentes de Metoro-Sede sobre a cólera, com enfoque nas medidas de prevenção.

Metodologia: Tratou-se de um estudo observacional transversal com abordagem quali-quantitativa, realizado em Metoro-Sede entre os meses de Março – Abril de 2023. Para a coleta de dados, Utilizou-se entrevista semi-estruturada e a analise de conteúdo como a técnica de análise de dados qualitativos. Para a abordagem quantitativa, utilizou-se a estatística descritiva. A amostra foi de 52 participantes, selecionados por amostragem aleatória simples.

Resultados: Foram inquiridos um total de 52 participantes, onde 57.6% (30/52) representou o sexo masculino e 42.4% (22/52) o sexo feminino, respectivamente. Destes, a faixa etária predominante foi a de 18-29 anos, com 60.3% (32/52), seguida da > 30 anos com 39.7% (20/52). Apos o processamento e analise dos dados, percebeu-se que 100% dos participantes possuíam conhecimentos básicos sobre a transmissão da doença; sendo que 86.7% (46/52) referiram que a cólera é transmitida por água e alimentos contaminados por víbrio cholerae, e 13,3% (6/52) refutaram que a cólera não é transmitida por água e comida contaminada pelo víbrio cholerae. Quanto a prevenção, a maioria referiram "higienizar os alimentos e tratar a água para o consumo" como o principal método, mas, outros métodos como higiene pessoal e colectiva, saneamento do meio e auto-conhecimento sobre a cólera. Por outro lado, notou- se alguns erros, como dizer que a cólera era transmitida também por "mosquitos".

Conclusão: Os residentes possuem um básico conhecimento sobre a cólera, cujo pode ajudar na auto-prevenção. Fortalecimento de secções de educação para saúde comunitária sobre a doença, é necessário.

Palavras-chave: Prevenção, Colera, Conhecimento sobre a Colera, Rural

615. Adesão ao Tratamento Preventivo da TB com o 3HP

Rogerio chiau, daniel cueteia[1], nacarapa angelo[2], salvino notiço[2]*

[1]Fundaçao Aurum, [2]Fundação do Carmelo

Introdução: O (TPT) faz parte dos pilares da estratégia End TB da OMS, podendo reduzir o risco de tuberculose activa em até 90%. A introdução de TPT de curta duração visa melhorar as taxas de adesão e completude do tratamento recebido pelas pessoas elegíveis. Este estudo teve como objetivo avaliar a viabilidade da implementação do 3HP (doses semanais de Rifapentina e Isoniazida durante 12 semanas) em Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) e contactos infantis de TB, em US seleccionadas na província de Gaza (Hospital Carmelo em Chokwe) e Maputo Cidade (CS Mavalane e Zimpeto).

Metodologia: No projecto I4TB fizemos a administração do 3HP a indivíduos elegíveis e foram avaliadas as seguintes variáveis: i) a adesão ao TPT- que é o processo voluntário dos pacientes na toma dos medicamentos prescritos (dosagem, frequência e duração); ii) a completude do tratamento - processo em que os indivíduos que iniciaram o TPT com 3HP terminaram o tratamento; iii) Interrupção ou abandono do tratamento; iv) Ocorrência de recções adversas; v) Evolução para-TB activa; e vi) Casos de óbitos.

Resultados: De Abril de 2021 a Junho de 2022, foi administrado 3HP num total de 854 PVHIV que iniciaram TARV durante o período, distribuídos em 65 (7,6%) no Hospital Carmelo, 472 (55,3%), CS de Zimpeto e 317 (37,1%) no CS de Mavalane. Dentre eles, 722 (84,54%) pacientes completaram o tratamento: 63 (8,7%) no Hospital do Carmelo, 395 (54,7%) no CS de Zimpeto, e 264 (36,6%) no CS de Mavalane. Por diferentes razões 125 pacientes interromperam o tratamento: perda de seguimento, não avaliados, outras razões e descontinuidade: no Hospital Carmelo, pacientes; no CS de Zimpeto, 76 pacientes; e no CS de Mavalane, 51 pacientes. Não foram notificados casos de pacientes com reacções adversas, evolução para TB activa, ou que faleceram durante o tratamento.

Conclusão: Os resultados apresentam uma tendência de melhoria da adesão ao TPT com administração de 3HP, em relação aos valores notificados na administração de isoniazida durante 6 meses. No geral, a terapia preventiva da TB com o 3HP reduz o tempo de tratamento, tem poucas reações adversas, tem custos menores de armazenamento, distribuição, e permite simplificar assistência farmacêutica.

Palavras-chave: Prevenção, Tuberculose, PVHIV, 3HP

621. Estudo Epidemiológico dos Transtornos Neurológicos Hospital Provincial da Matola: Análise do Primeiro Trimestre de 2024

Yanina Baduro[1], Manuel Mahoche[2], Euclésio Sidumo[1], Jane Andrade[1]*

[1]Hospital Provincial de Matola, Departamento de Medicina - Serviço de Neurologia, [2]Departamento de Epidemiologia, Universidade de São Paulo

Introdução: Nos países de baixa renda, os distúrbios neurológicos representam um desafio significativo para os sistemas de saúde, devido à falta de recursos e conhecimento para orientação do diagnóstico adequado. Este estudo fornece uma análise do perfil epidemiológico dos transtornos neurológicos no Hospital Provincial da Matola, Moçambique, durante o primeiro trimestre de 2024.

Metodologia: Conduziu-se a um estudo transversal descritivo que incluiu 244 registos de pacientes atendidos nas consultas externas do serviço de neurologia do Hospital Provincial da Matola

Resultados: Da amostra, 51,6% eram mulheres, residentes na província de Maputo (96%). A maioria dos pacientes (35%) encontrava-se na faixa etária de 18 a 34 anos, seguida por 31% entre 35 e 54 anos. A mediana de idade foi de 42 anos, com um intervalo interquartil de 27 a 58 anos. As condições neurológicas mais prevalentes foram cefaleia primária (21%), epilepsia (17%) e acidente vascular cerebral (AVC), que afetou 16% dos pacientes. Patologias dos nervos periféricos/cranianos/medula espinhais foram diagnosticadas em 14% dos pacientes. Transtornos menos comuns, como complicações pós-AVC e infecções do sistema nervoso, representaram 1,6% dos casos, enquanto transtornos convulsivos e psiquiátricos foram observados em 4,1% e 3,7% dos pacientes, respectivamente. A proporção de pacientes com doenças degenerativas do sistema nervoso foi de 11% dos casos.

Conclusão: Em um contexto de recursos limitados, como é o caso de Moçambique, as condições neurológicas como epilepsia, cefaleia primária e AVC impõem um encargo significativo à população. A prevalência destas condições destaca a urgente necessidade de reforçar as políticas de saúde pública focadas na melhoria do acesso à prevenção, diagnóstico precoce e tratamentos eficazes, especialmente em regiões urbanas de países de baixa renda.

Palavras-chave: Moçambique, Epidemiologia, Distúrbios neurológicos,Saúde pública

637. Cuidados de Hiipertensão para Pessoas Vivendo com HIV: Identificando Lacunas dos Sistemas de Saúde, Moçambique

Neusa Bay[*], Igor Dobe[2], Edna Lichucha[2], Norberto Lumbandali[2], Irene Mancungule[3], Grupo de Pesquisa da Direcção Provincial de Saúde[4], Orvalho Augusto[1], Sam Patel[1], Sergio Chicumbe[2], Sarah Gimbel[5], Ana Mocumbi[2]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Universidade Eduardo Mondlane, [3]Ministério da Saúde, [4]Grupo de Pesquisa da Direcção Provincial de Saúde, Department of Global Health, University of Washington, Seatle, USA5

Introdução: As emergências de saúde pública constituem um desafio para os serviços de saúde, em particular para os que se ocupam das doenças não transmissíveis. O objectivo foi de avaliar os padrões de cuidados de hipertensão para as pessoas que vivem com o HIV num contexto predominantemente urbano de um país africano de baixo rendimento.

Metodologia: Concebemos um instrumento de avaliação de prestação de cuidados baseado nas directrizes nacionais para hipertensão, utilizado entre Julho e Dezembro/2021, por uma equipa de investigadores clínicos para avaliar clínicas de HIV de grande volume no Grande Maputo. Foi feita uma observação direta, consulta de ferramentas do sistema de informação de saúde e questionários padronizados aplicados à liderança dos centros de saúde, para descrever padrões de cuidados.

Resultados: De Julho-Dezembro/2021 estudámos 16 Centros de Saúde (112.913 pacientes em tratamento antiretroviral) que utilizavam modelos diferenciados de cuidados para HIV e hipertensão. Os resultados mostraram que profissionais de nível médio e médicos actuam como clínicos de primeira linha e partilham a mesma sala, com um elevado número de atendimentos de pessoas vivendo com HIV, média de 30 por médico/dia, sobretudo nas zonas periurbanas; 12,5% dos pacientes adultos tinham a sua tensão arterial medida no dia da consulta. Nenhum dos Centros de Saúde dispunha de testes no local de atendimento para avaliação do risco cardiometabólico, uma limitação para classificação da hipertensão. As consultas de HIV e hipertensão partilhavam o mesmo gabinete em 12 Centros de Saúde, e em 4 eram marcadas para o mesmo dia. Os processos clínicos de HIV e hipertensão estavam arquivados separadamente, obrigando a utilização de vários cartões ou números de identificação por paciente, assim como à visita para consultas em dias diferentes para cada condição.

Conclusão: Existem grandes lacunas na implementação de diretrizes baseadas em evidência, protocolos clínicos e sistema de referência para cuidados da hipertensão para pessoas vivendo com HIV. Lições da interrupção destes cuidados durante a pandemia do COVID-19, podem ser utilizadas para conceber modelos de integração de diagnóstico e manejo da hipertensão nos programas de HIV, em resposta as emergências de saúde pública em países endémicos de baixo rendimento.

Palavras-chave: HIV, Hipertensão, Integração de cuidados, Cuidados de Saúde Primários, COVID-19

640. Casuística de Hemorragias Digestivas Altas no Serviço de Gastroenterologia do Hospital Central De Maputo Rectrospectiva

Teresa Langa, Muhamad Makda, Michela Loforte, Fatima Maibaze, Mussagy Tarmama[5], Gany Mussagy, Cainara Omar, Liana Mondlane*

Hospital Central de Maputo

Introdução: A endoscopia em doentes com hemorragia digestiva alta tem sido eficaz no diagnóstico e tratamento da maioria dos casos. No período de Janeiro a Dezembro de 2023 foram realizadas cerca de 1662 endoscopias digestivas altas, das quais 9% (156/1662) indicadas por motivos de hemorragia digestiva alta. Estes pacientes foram referidos como hemorragia digestiva alta não especificada, hemateses, melenas e/ou anemias.

Metodologia: É um estudo retrospectivo, descritivo e transversal de base hospitalar. Usou-se o relatório impresso para a recolha dos dados, tendo sido possibilitado o acesso ao número de exames, dados demográficos dos doentes e a achados endoscópicos que igualmente fizeram parte do estudo.

Resultados: Foram realizadas um total de 156 endoscopias digestivas altas por suspeita de hemorragia digestiva alta. A faixa etária mais acometida foi dos 30 aos 50 anos e o sexo feminino. O motivo predominante de pedido do exame foram as hematemeses com cerca de 51 casos, seguido de hemorragia digestiva alta não especificada com 48 casos, 28 casos de melenas e 29 casos referidos por anemia. Quanto aos diagnósticos endoscópicos: 26 resultaram em gastropatia por hipertensão portal, igual número por gastrite eritematosa, 21 casos sem alterações endoscópicas, 20 doentes com úlceras gástricas, 14 casos por candidíase esofágica, 10 com hérnia hiatal por deslizamento.

Conclusão: A hemorragia digestiva alta continua sendo uma importante causa de morbidade e tem grande impacto no uso de recursos hospitalares sendo uma causa importante de pedido de exame endoscópico. As causas variam, e no nosso meio tanto a hipertensão portal quanto as causas não varicosas ocupam um lugar importante. Os doentes submetidos a endoscopia digestiva alta por hemorragia digestiva alta acima mencionados, tiveram tratamento específico, de acordo com a etiologia identificada, e disponibilidade de recursos.

Palavras-chave: Hemorragia digestiva alta, Endoscopia digestiva

644. Prevalência de Bactérias Intestinais em Crianças Menores de Cinco Anos com Diarreia Aguda: Maputo, Moçambique

Olga Maquessene[1], Alcides Munguambe[1], Norgia Machava[2], Elsa Salvador[1]*

[1]Instituto Nacional de Saude, [2]Instituto Superior de Ciências de Saúde

Introdução: As doenças diarreicas são responsáveis por 499.000-526.000 mortes anuais de crianças, correspondendo a 9% de mortes em menores de cinco anos, sendo assim, as diarreias são consideradas uma das principais causas de morbidade e mortalidade infantil. O estudo visa avaliar a frequência e factores associados a infecção por bactérias intestinais em crianças menores de cinco com diarreia aguda

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal de base hospitalar que incluiu um total de 329 crianças dos zero aos cinco anos de idade, com sintomas de diarreia, que tiveram o seu atendimento nos serviços de Pediatria das quais 176 no Centro de Saúde 1º de Maio (zona suburbana) e 153 no Centro de Saúde de Marracuene (zona rural), no período de Março de 2021 a Fevereiro de 2022. Os dados foram analisados no SPSS, análises descritivas, exploratórias e as variáveis contínuas foram medidas utilizando média e mediana, foi utilizado o teste qui-quadrado para analisar associações entre o sexo das crianças e frequência de bactérias

Resultados: Cinquenta e três vírgula cinco por cento (176/329) das amostras foram positivas a bactérias intestinais supostamente patogénicas, das quais maior frequência foi de *Escherichia coli*com 50,9% (167/328), seguida da *Salmonella spp* com 1,8% (6/328) e menor frequência de *Shigella ssp* 0,6% (2/328). A Shigella foi isolada em ambas as zonas, contudo, observou-se maior frequência de *Escherichia coli* 50,8% (85/167 p=0,089) e menor frequência da *Salmonella spp* 16,7% (1/6) na zona suburbana e zona Rural com maior frequência de *Salmonella spp*83,4% (5/6). Aproximadamente 56% (96/171) das bactérias foram isoladas de crianças do sexo masculinas e mais de 30% das bactérias foram isoladas em crianças dos 6 a 11meses e 12 a 23 meses com 32,9% (55/167; 6-11meses) e 35,9% (60/167; 12-23meses) de *Escherichia coli*; 33,3 % (3/6) Salmonella spp e 50% (1/2) *Shigella ssp* em ambas as faixas etárias.

Conclusão: A Escherichia coli foi a bactéria mais isolado em crianças com diarreia aguda, existindo poucas diferenças na distribuição das bactérias nessas duas zonas. Devem existir uma atenção a saúde reforçada na faixa etária dos 6 aos 23 meses pois neste período muitas mães desmamentam as crianças e expõe a alimentos complementares.

Palavras-chave: Maputo, Diarreia, Bactérias intestinais, Crianças

653. Descrição Epidemiológica da Cólera no Distrito de Caia, Sofala 2023 a 2024

Abreu Macicame, Edi Fulai, Justino Americo, Paulo Pinheiro, Albertino Duzai*

Delegação do Instituto Nacional de Saúde em Sofala

Introdução: Em Moçambique, a cólera é um problema de Saúde Publica, com de casos durante o período quente e chuvoso, especialmente nas províncias de Cabo Delgado, Nampula, Tete e Sofala. A incidência anual de 211 por 100 000 habitantes, com taxa de letalidade entre 0,2% e 4,3%, os factores de higiene e saneamento, condição socioeconómica tem sido relacionada a eclosão de surtos. Este estudo tinha como objectivo descrever epidemiologicamente dos casos de cólera no distrito de Caia.

Metodologia: Trata-se dum estudo descritivo transversal, realizado em Caia, de novembro de 2023 à março de 2024. Foram incluídos no estudo todos os casos de cólera com ou sem complicações registados. Os dados foram colhidos em ficha de listagem de casos, ficha de investigação de casos e registo de testagem nos CTC. Os dados foram exportados para uma base e analisados usando o Microsoft Excel, calculadas as frequências relativas e absolutas.

Resultados: Foram registados 477 casos. Após a confirmação do surto verificou-se uma média de 52 casos semanais, com o pico a se registar nas semanas 5 e 6 com 15,1% (72/477) 15,5% (74/477). O bairro 25 de Setembro registou a maior incidência com 23,6% (114/477), enquanto os bairros Macaroage, Mfumo Bengala, etc ambos com 0,2% (1/477) registaram a menor incidência. O sexo masculino foi o mais afectado com 55,3% (264/477) dos casos. Os indivíduos dos (20 a 29) e (10 a 14) anos foram os mais afectados com 17% (83/477) e 18% (86/477) dos casos respectivamente. O fecalismo ao céu aberto, consumo de água impropria e procura tardia dos cuidados de saúde estão relacionados ao evento.

Conclusão: O fecalismo ao céu aberto e o consumo de água impropria continua sendo um desafio para as entidades locais contribuindo para o aumento de caso de diarreia e a eclosão de cólera a nível local, epidemiologicamente afecta adolescentes jovens e adultos, onde os homens são mais afectados e pico nas primeiras semanas e após o início das intervenções os casos tendem a reduzir.

Palavras-chave: Surto, Cólera, Descrição epidemiológica

660. Métodos Mistos na Análise na Resiliência dos Cuidados de Saúde Primários em Moçambique a COVID-19

Orvalho Augusto[1,2], Sara Luth[2], Isaias Ramiro[3], Danicia Munguambe[3], Celso Iguane[3], Elsa Kanduna[3], Carmen Bruno[4], Eusebio Chaquisse[3], Rosa Marlene[5], Dong Roman Xu[6], Steve Gloyd[2]*

[1]Faculdade de Medicina, [2]Departamento of Global Health, [3]Comite para Saude em Mocambique, [4]Direcção Provincial de Maputo, [5]Ministerio da Saude, [6]Acacia Lab for Implementation Science, School of Health Management and Dermatological Hospital, Southern Medical University

Introdução: O impacto do COVID-19 no uso e provisão de cuidados de Saúde Materna e Infantil (SMI) foi preocupante em Moçambique com vários estudos mostrando perdas significantes em indicadores de SMI durante o primeiro ano da pandemia. Este estudo visa avaliar o impacto da COVID-19 na prestação de serviços de SMI em duas áreas urbanas até 2022 e identificamos as principais barreiras e facilitadores da prestação desses serviços, do ponto de vista dos prestadores.

Metodologia: Usamos métodos mistos. Primeiro, extraímos dados electrónicos de sete indicadores dos serviços de SMI nas cidades de Matola e Chimoio, entre Janeiro de 2018 a Março de 2022. Os dados quantitativos foram analisados por séries temporais e modelos de regressão LOESS. Em seguida, realizamos entrevistas (n=4) com gestores de SMI e discussões em grupos focais (n=8) com enfermeiras de SMI e mães mentoras. Os dados qualitativos foram analisados por codificação iterativa e análise temática.

Resultados: Os resultados quantitativos mostraram reduções médias em 4 dos 7 indicadores nos dois municípios. Houve uma redução média de 14,7%, 6,9% e 7,5%, respectivamente, das primeiras consultas de planeamento familiar, terceira dose de Pólio e terceira dose DPT nos anos 2020-2021 em comparação aos anos anteriores. Consultas pré-natais e partos institucionais mantiveram-se estáveis. Os dados qualitativos revelaram barreiras estruturais à quantidade e qualidade da prestação de serviços, incluindo insuficiências em: equipamentos de proteção individual (luvas e máscaras), recursos humanos, infraestrutura dos centros de saúde (espaço para distanciamento e quarentena), apoio financeiro aos prestadores de SMI, e medo em geral de contrair COVID-19 em unidades sanitários. Por outro lado, a autoeficácia, adaptabilidade, trabalho em equipe e comunicação com a comunidade contribuíram a resiliência percebida.

Conclusão: Os resultados são consistentes com estudos anteriores que mostraram reduções nos serviços de SMI no início da pandemia. Porém, este estudo oferece uma nova visão sobre a estabilidade e recuperação de alguns indicadores de SMI até 2022. Além disso, este estudo oferece uma primeira perspectiva qualitativa sobre os facilitadores e barreiras à prestação de serviços de SMI durante a pandemia. Portanto, os resultados deste estudo podem informar futuras estratégias de resiliência nos serviços de SMI em áreas urbanas de Moçambique.

Palavras-chave: COVID-19, Criança, Métodos mistos, Resiliência, Análise de séries, SIM, Imunização

678. Diagnóstico da Tuberculose por Genexpert em Fezes, Hospital Provincial de Lichinga, 1° Trimestre de 2024

Angelino Rofino, Francisco Cazula, Jocob Nankwanga, Ferro. B. Ferro*

Hospital Provincial de Lichinga

Introdução: O diagnóstico de tuberculose na população pediátrica representa um grande desafio a saúde pública mundial. Reconhecendo que as crianças muitas vezes têm dificuldade em produzir expectoração, as amostras de fezes, representam uma alternativa adequada para este fim. O estudo teve como objectivo avaliar o perfil diagnóstico da tuberculose em amostras de fezes pelo teste de Genexpert MTB/Rif e a resistência a rifampicina.

Metodologia: Estudo descritivo, com um total de 232 amostra processadas, no Laboratório Clínico do Hospital Provincial de Lichinga, no período de Janeiro a Março de 2024. Os dados foram colhidos usando o livro de registo de resultados. Foram excluídos os casos de controlo. A análise de dados foi feita utilizando o Excel.

Resultados: Das 232 amostras processadas, 42.24% (98) foram de pacientes do sexo masculino e restantes 57.76% (134) do sexo feminino. A faixa etária entre 0 a 5 anos foi a mais representada com 45.26% (105), seguida com 33.62% (78) para a faixa de 6 a 10 anos, e a menor com 21.12% (49) foi a faixa de 11 a 15 anos. A taxa de positividade foi de 3.88% (9), de realçar que deste universo 6 apresentaram resultados traços e restantes 3 detectado alto. Em relação a resistência a rifampicina 33.33% (3) deram negativo para rifampicina e restantes 66.67% (6), com resistência indeterminada.

Conclusão: Com base nos resultados podemos constatar que a maior percentagem são amostras de pacientes do sexo feminino, com a faixa predominante dos 0 a 5 anos de idade, quanto ao desempenho de Teste de Genexpert MTB/Rif em amostras de fezes foi de 3.88% (9/232). Em relação a resistência a rifampicina não foi detectado nenhum caso positivo. Contuso é promissor e deve se difundir mais informações ao pessoal clínico para a solicitação deste exame.

Palavras-chave: Genexpert MTB Rif, Tuberculose, Fezes, Hospital Provincial de Lichinga

695. Uso do Preservativo em Relações Sexuais entre Parceiros-Comportamento, P. Sexuais de Estudantes da UCM 2023-2024

Hermingarda Elsa Vicente, Hermingarda Jemusse*

Universidade Católica de Moçambique

Introdução: O distrito de Pemba não deixa de ser um dos que apresenta elevadas taxas de seroprevalência na província, devido ao sexo transacional e sendo este um lugar que acolhe pessoas de todo o país. O objectivo deste estudo foi de avaliar o comportamento e as práticas sexuais de estudantes da Universidade Católica de Moçambique, em Pemba, assim como o uso de preservativo em relações sexuais.

Metodologia: Foi realizado um estudo com abordagem quantitativa, baseada na aplicação de um inquérito por questionário anónimo, aos estudantes do 1º a 4º' ano. Foram ainda calculadas frequências percentuais com a finalidade de descrever o comportamento das variáveis sociodemográficas e as principais dimensões de análise.

Resultados: O estudo contou com 146 participantes (50,45% do sexo feminino), dos quais 85% tinham entre 18-24 anos, 81% afirmaram, já ter iniciado actividade sexual; 48%, com idades entre 18-24 anos, afirmaram usar preservativo em todas as relações sexuais. Quanto maior fosse a idade e a relação entre os parceiros de maior confiança havia menos uso de preservativo; 34% não usou preservativo nos últimos 12 meses. Houve pratica de relações sexuais ocasionais entre 45% dos estudantes, 16 pessoas ja praticaram sexo transacional; 24% afirmou já ter tido mais de um parceiro sexual os últimos 12 meses. Notou-se uma contradição nas suas maneiras de pensar, sendo que mais de 80% destes, considera a fidelidade algo de valor, mas apenas para mulheres. 95% conhece a importância do uso preservativo pois sabem que evita gravidez, ITS e HIV.

Conclusão: O estudo conclui que existe conhecimento sobre a importância do udo do preservativo nas relações sexuais, mas o seu uso depende do tempo e confiança entre os parceiros. Depois de 6 meses os parceiros continuam usando o preservativo, mas houve um número significativo que não usa. Ainda prevalecem tendências de relações sexuais ocasionais. Percebeu-se que apesar da fidelidade ser um valor, isto é mais exigido a mulheres. Recomenda-se o aumento da sensibilização, uso de cartazes, palestras e maior aderência da comunidade universitária ao GATS.

Palavras-chave: Preservativo, Comportamento, Práticas sexuais

696. Perfil dos Óbitos em Pacientes HIV Positivos Internados > 48 horas no HCB – Medicina Interna

Zuneid Osman, Sebastião Chato, Isménia Todo, Mainguete Nicuelan, João Zimbuaja, Gabriel Maquina, Leonel Andela, João Tane, Elmano Gomonda*

Hospital Central da Beira, Sofala

Introdução: O peril dos óbitos nos pacientes HIV positivos (HIV+) internados nas enfermarias de Medicina Interna (MI) do HCB são pouco descritos. O estudo foi realizado com o objectivo de avaliar a taxa de mortalidade (TM) dos pacientes HIV+ internados; identificar o sexo mais afetado e a idade média; descrever as principais patologias associadas aos óbitos; descrever a relação entre os óbitos e o estadiamento do HIV, e descrever a relação entre os óbitos e o tratamento antirretroviral (TARV). Este estudo visa avaliar o perfil dos óbitos em pacientes HIV positivos internados > 48 horas na enfermaria de Medicina Interna do Hospital Central da Beira.

Metodologia: O estudo foi realizado no HCB, em 4 Enferma44rias de MI, de Fevereiro de 2023/2024. O tipo de estudo foi observacional retrospectivo. A plataforma usada para recolha de dados foi o Google Form, e o Excel foi usado para análise dos dados. Foram selecionados óbitos de pacientes HIV+ internados >48 horas. Todos óbitos em pacientes HIV negativos (HIV–) e óbitos HIV+ <48 horas foram excluídos.

Resultados: Durante o período de Fevereiro de 2023/2024 foram registados 358 pacientes HIV+, destes, 12.6% foram **óbitos** >48 horas. Sexo masculino foram 55.6% e feminino 44.4%. A idade média foi 44 anos. 44.4% foram diagnosticados HIV <6 meses e 55.6% >6 meses. O CD4+ médio foi de 193 cell/mm3. O estadiamento foi 82% OMS-IV, 16% OMS- III; e 2% OMS-II. Somente 44.4% dos pacientes estavam em TARV, 17.8% em TARV <6meses e 26.6% em TARV >6 meses. A Tuberculose (TB) foi diagnosticada em 46.7% dos pacientes. Dentro da TB, a TB Pulmonar representou 71.4% e TB extra-pulmonar 28.6%. A resistência a rifampicina foi diagnosticada em 2.2% dos pacientes. A Meningoencefalite acometeu 26.7% dos pacientes.

Conclusão: A TM por HIV é de 13%, sendo o sexo masculino mais afectado (55.6%) em comparação ao feminino (44.4%), e a idade média acometida é 44 anos. A maioria dos pacientes (55.6%) tiveram o diagnostico de HIV >6 meses, destes, somente 26.6% estavam em TARV, levantando a possibilidade de má adesão/abandono como um factor contribuinte para o óbito. O estadio IV da OMS está associado a 82% dos óbitos e o CD4+ médio é 193 cell/mm3 (<200 cell/mm3). A TB é a co-infecção mais frequente nos óbitos (46.7%) sendo a a TB pulmonar a apresentação mais comum, seguido de meningoencefalite (26.7%).

Palavras-chave: Tuberculose, Tratamento anti-retroviral, Meningoencefalite, Óbitos, Estadiamento da OMS

715. Percepções dos Profissionais de Saúde da Linha da Frente Sobre o "Dever de Cuidar" Durante a Pandemia da COVID-19 em Moçambique

Ângela Alface[1], Graça Salomé[1], Katia Munguambe[1], Elizabeth Heitman[2], Troy D. Moon[3], Esperança Sevene[1]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane, [2]University of Texas Southwestern Medical Center, [3]Tulane University School of Public Health and Tropical Medicine

Introdução: A pandemia de COVID-19 impôs um considerável stress físico e psicológico aos profissionais de saúde em todo o mundo devido ao aumento da demanda no local de trabalho, resultando em fadiga e esgotamento. Ademais, a escassez de equipamentos de protecção individual (EPI) era prevalente, gerando preocupações com a própria segurança. A pandemia também levantou questões éticas sobre como conciliar a obrigação de cuidar dos profissionais de saúde com a preocupação com a saúde, segurança e bem-estar pessoal.

O estudo teve como objetivo explorar a dinâmica entre o bem-estar e o dever de cuidar na perspectiva dos profissionais de saúde da linha de frente.

Metodologia: Realizamos um estudo descritivo transversal com abordagem mista, entre abril e junho de 2022. Foram feitas entrevistas qualitativas semiestruturadas com profissionais de saúde, em quatro Unidades Sanitárias da província de Maputo. As entrevistas foram gravadas, transcritas e digitadas no Microsoft Excel para análise de conteúdo. Os dados quantitativos foram inseridos no REDCap para análise descritiva no SPSS versão 20.

Resultados: Foram entrevistados 53 profissionais da linha de frente (médicos, enfermeiros e auxiliares de serviço). Quando questionados sobre sua responsabilidade ética na prestação de cuidados durante uma pandemia, 20 (38%) entrevistados afirmaram que, apesar do risco, sentiam-se moralmente obrigados a cuidar de doentes com COVID-19, mesmo sem equipamento de proteção individual (EPI), devido ao seu comprometimento profissional. Dezoito participantes (34%) afirmaram não ter a obrigação de prestar atendimento a doentes sem EPI, devido ao risco de contrair o vírus. Os 15 restantes (28%) mencionaram que cuidariam de doentes em situações excepcionais. Treze (25%) entrevistados relataram ter vivenciado exemplos de recusa ou baixa qualidade no atendimento a pacientes, estigma e discriminação no ambiente de cuidados durante a pandemia.

Conclusão: Os profissionais de saúde da linha da frente em Moçambique estavam divididos quanto aos limites da sua responsabilidade profissional no cuidado de doentes com COVID-19. As estratégias de gestão de riscos para doenças altamente infecciosas como a COVID-19 devem ser reformuladas para melhorar a prestação de serviços e, assim como, salvaguardar o bem-estar dos provedores.

Palavras-chave: COVID-19, Dever de cuidar, Profissionais de saúde da linha de frente, Equipamentos de protecção individual (EPI)

718. Avaliação da Cárie Dentária Usando Estratégia de Escovagem Supervisionada na Escola Primária Completa Unidade 18

*Cheila António**

Município da Cidade de Maputo

Introdução: A cárie dentária continua sendo a patologia oral que mais se diagnóstica nos serviços de estomatologia do Municipio de Maputo, cerca de 78942 atendidos nas Unidades Sanitárias 53669 extrairam seus dentes (SISMA2016). A sua prevenção e seu diagnóstico precoce e tratamento são elementos-chave para melhorar a saúde bucal. A motivação e escovação supervisionada são meios para mudar o hábito de higiene oral em crianças dos 6 aos 9 anos pois estão em fase de aprendizagem. O objectivo desta pesquisa foi de avaliar o controle da Cárie dentária na Escovagem supervisionada na Escola Primária Completa do Distrito Nlkamankulu no ano de 2019**.**

Metodologia: Para presente pesquisa recorre-se ao metodo de observação e a base de dados dos livros de regiusto do Centro de Saude do Xipamanine. Para análise dos dados recorreu-se a estatistica descritiva, com recurso ao SPSS

Resultados: Participaram da observação 209 alunos com idades compreendidas entre 6 a 12 anos matriculados na 1ª e 2ª classe da Escola Primária Completa Unidade 18. Foi lhes oferecido escova e pasta para procederem a escovação supervisionada por um técnico de saúde uma vez por semana e a posterior obesrvação para verificar ausência ou presença de cárie dentária. Das 209 crianças, 47% são do sexo feminino e 53% do sexo masculino. 64% dos alunos tem Cárie dentaria e 36%. dos estudantes diagnosticados com a cárie foram todos (64%) foram encaminhadas para Unidade Sanitária. E pela localização da escola foram encaminhados ao Centro de Saúde do Xipamanine. No dia da observação todos alunos (209) realizaram escovagem assistada.

Conclusão: Pela observação directa, pôde-se concluir que os alunos da 2ª classe apresentam mais cáries que os da 1ª classe, apesar de terem se beneficiado da escovagem. Recomenda-se que e a actividade de escovagem supervisionada deve ser feita com intensidade, para garantir o contacto com fluor e reduzir o indice de cárie durante a fase de crescimento.

Palavras-chave: Escovação dentária, Cárie dentária

721. Programa de Saúde Comunitária “Um Aluno, Uma Família” Bairro Coalane, Análise do Estilo de Vida

Euclides Lúcio, Milo Tete, Aly Muadica*

Universidade Licungo-Quelimane

Introdução: De acordo com a política de saúde de nº 13/2021 de 16 de Abril, sobre a estratégia de reforçar a promoção e prevenção em saúde, orienta o desenvolvimento de actividades educativas para saúde individual e colectiva, incluindo acções de promoção de hábitos de vida saudável. Neste âmbito o programa “Um aluno, uma família” da Faculdade de Medicina - Unilicungo desenvolve actividades com vista promoção de cuidados primários de saúde a população dos bairros da cidade de Quelimane. Pretendeu-se com este estudo, analisar o estilo de vida da população do bairro de Coalane e promover acções de cuidados primários de saúde.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal qualitativo, com análise de base das cinco principais doenças diagnosticadas no 2º trimestre de 2023 no centro de saúde e análise do inquérito aplicado a 24 famílias do bairro, sobre o estilo de vida, onde foram analisadas as condições de habitação, número de agregado familiar, gestão de resíduos sólidos, uso de água. Os dados foram analisados determinando as percentagens usando o Microsoft Excel 2017.

Resultados: Os dados colhidos no centro de saúde, identificou-se casos diagnosticados com prevalências de 18,67% para malária, 17,41% para síndrome febril, 12,14% para gastroenterites e 9,50% para infecções respiratórias, sendo que as crianças representaram 30% das visitas ao centro de saúde, enquanto os adultos foram responsáveis por 70%. Do total das 24 famílias do bairro de Coalane, os resultados evidenciaram que 90% (22/24) das casas tem problemas de arejamento com dois cómodos para a demanda de 8 a 13 indivíduos, cerca de 40% (10/24) não tem um bom saneamento e cerca de 76% (18/24) das famílias possuem uma torneira e 100% (22/24) das famílias consomem água tratada.

Conclusão: Com base nas informações colectadas no trabalho de campo realizado na população de Coalane, é possível concluir que há uma série de problemas relacionados à qualidade de vida nessa comunidade. As famílias apresentam problemas de arejamento e saneamento, além de serem superlotadas e com falta de cómodos suficientes para a demanda. A equipe de estudantes desenvolveram actividades de promoção de saúde nas famílias onde abordou-se os temas de saúde como parasitoses intestinais, cólera e doenças diarreicas.

Palavras-chave: Coalane, Estilo de vida, Centro de Saúde

729. Incentivos Laborais no Desempenho da Equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola

Hebet Teresa

Centro de Saúde de Inchope

Introdução: O presente artigo surge a partir da dissertação do mestrado e discute sobre sistema de incentivos na área da saúde como ferramenta crucial e motivacional da melhoria da qualidade dos serviços prestado aos pacientes. Reflectimos em torno de: Quais são as estratégias s de implementação dos incentivos laborais e os respectivos impactos no desempenho da equipa de enfermagem no distrito de Gondola?

Metodologia: Para a realização deste trabalho usamos o método indutivo e com uma abordagem mista. Para complementar estes métodos adoptou-se a técnica de pesquisa bibliográfica, questionários, entrevistas e inquéritos.

Resultados: A pesquisa foi realizada no distrito de Gondola, Província de Manica em 11 unidades sanitárias existentes no distrito de Gondola. No presente estudo foram incluídos 85 enfermeiros, dos quais trinta 30 (35,3%) do sexo masculino e 55 (64,7%) do sexo feminino. Para a realização deste trabalho usamos o método indutivo e com uma abordagem mista. Para complementar estes métodos adoptou-se a técnica de pesquisa bibliográfica, questionários, entrevistas e inquéritos. Os incentivos implementados à equipa de enfermagem no distrito de Gondola, inclui o pagamento de subsídios de horas extraordinárias, subsídio de turno, subsídio de risco, subsídio funeral e assistência médica e medicamentosa (EGFAE, 2022). Do total de 85 profissionais da saúde deste estudo, a maioria (54,1%) acredita que o nível de incentivos adoptados em Gondola ainda é baixo, demonstrando uma insatisfação. por sua vez, 45,9% de enfermeiros que acredita que o sistema de incentivos é satisfatório. A análise da relação entre o desempenho da equipa de enfermeiros com o nível de implementação do sistema de incentivos foi feita através entrevista aos pacientes.

Conclusão: Entrevistou-se 40 pacientes, dos quais 21 (52,5%) pacientes afirmaram que os enfermeiros têm um bom desempenho na unidade sanitária, contra 19 (47,5%) que referiram que o desempenho de enfermeiros é negativo. O impacto dos incentivos laborais na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola é negativo na medida em que todos os incentivos não pagos afectam na balança de pagamento do Enfermeiro e contribui negativamente na vida e família do serviço.

Palavras-chave: Enfermagem, Incentivos, Motivação, Desempenho

732. Treino de Profissionais de Saúde Durante a Pandemia da COVID-19: Lições Aprendidas em Moçambique

Ana Roberto[1], Angela Alface[1], Graça Salome[1], Khatia Munguambe[1], Emilia Fumane[4], Mohnsin Sidat[1], Troy D. Moo[2], Elizabeth Heitman[3], Esperança Sevene Comiche[1]*

[1]Faculdade de Medicina da Universidade, Eduardo Mondlane, [2]Universidade Tulane, [3]Universidade de Texas Southwestern, [4]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: O treino dos profissionais de saúde durante as pandemias e emergências é crucial para ajudar na adaptação às mudanças e responder às necessidades específicas decorrentes da pandemia. É importante compreender o impacto do treino na prestação de cuidados de saúde e identificar formas de melhorar e preparar para futuras emergências de saúde pública. Este estudo teve por objectivo descrever o acesso ao treino dos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19, em Moçambique.

Metodologia: Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa decorrido entre agosto de 2020 e junho de 2022, a nível nacional, no âmbito do estudo Avaliação rápida das implicações éticas da COVID-19 na pesquisa, funcionamento dos comités de ética e acesso aos cuidados de saúde em Moçambique. Participaram profissionais de saúde da linha da frente e gestores de saúde das Unidades Sanitárias, investigadores e membros dos comités de ética. As entrevistas foram feitas ao telefone ou presenciais e gravadas. Foi usado um questionário semi-estruturado desenvolvido no REDCap e inserido num tablet. Os dados foram analisados no programa SPSS 21.

Resultados: Dos 114 entrevistados, os profissionais de Saúde de linha de frente (41,5%) e gestores de saúde (33,3%) foram os que menos treinos receberam, comparados com os investigadores (73,7%) e membros de comitês de ética (70,8%). Os participantes (46,0%), referiram ter recebido 1 a 2 treinos. Sendo que os Profissionais de Saúde da Linha de Frente (9,4%) foram os que menos treinos receberam. Cerca de 73,1% dos participantes referiu ter feito treino presencialmente, com foco em medidas preventivas, biossegurança e epidemiologia, tendo sido menos abordados os conteúdos relacionadas aos aspectos éticos (0,5%), psicossociais (1,0%) e vacinação (2,0%). As fontes mais utilizadas para actualização foram os meios de comunicação (21,4%), os documentos do MISAU foram os menos utilizados (8,0%). Estes resultados foram similares a estudos realizados no Brasil e China.

Conclusão: O estudo revela um baixo acesso ao treino durante a pandemia especialmente pelos profissionais da linha da frente. A fraca inclusão de conteúdos éticos e psicossociais e a subutilização dos documentos do MISAU ressalta a necessidade de investimento nessa área para enfrentar futuras pandemias.

Palavras-chave: COVID-19, Treino, Profissionais de Saúde, Gestores de Saúde

733. Factores Associados à Ocorrência da Cólera na Cidade de Nampula, 2023

Ema Tembe[*], Berto Adelino[2], Madalena Zacarias[2], Messias David[2], Maia Serra[2], Américo Barata[2]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Delegação Provincial de Nampula do Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A cólera é uma doença infecciosa intestinal aguda, causada pelo Vibrio cholerae toxigênico dos grupos O1 ou O139. Sua incidência global tem aumentado na última década, com surtos afectando vários continentes, indicando que a 7ª pandemia ainda persiste. A Organização Mundial da Saúde estima que anualmente ocorram de 1,3 a 4 milhões de casos de cólera, resultando em 21.000 a 143.000 mortes em todo o mundo, em Moçambique a incidência varia de 0 a 211 casos por 100.000 habitantes. Pretendeu-se analisar os factores associados à ocorrência da doença na cidade de Nampula e desenvolver estratégias de prevenção baseadas em evidências científicas locais.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, analítico, retrospetivo, quantitativo, realizado na cidade de Nampula. A população da pesquisa foram pacientes com diarreia internados no Centro de tratamento de cólera, Hospital central de Nampula e Centro de Saude Muhala Expansão durante o ano de 2023. Os dados foram coletados utilizando um questionário que incluía variáveis sociodemográficas, clínicas e socioambientais e foram analisados utilizando SPSS versão 27.

Resultados: Este estudo analisou 406 pacientes com diarreia, dentre eles 52% do sexo masculino e 48% do sexo feminino, distribuídos por faixas etárias de 1 a 4 anos (17,2%), 5 a 14 anos (16%) e maiores de 15 anos (66,75%). A maioria dos pacientes (67,5%) relatou uma duração da diarreia de 1 a 7 dias, enquanto 32,5% por 8 a 14 dias e 22,17% testaram positivo para cólera. Os fatores associados à ocorrência da cólera, com base no teste de qui-quadrado, incluíram: Ter estado em um convívio recentemente ($p<0,001$), ter feito uma viagem recentemente ($p<0,042$). Uso de fontenária/poço público ($p<0,001$). Estado serológico positivo ($p<0,001$), Não tratamento da água ($p<0,001$).

Conclusão: Os factores associados à ocorrência da cólera incluíram estar em um convívio recentemente, ter feito uma viagem recentemente, uso de fontenária/poço público, estado serológico positivo e não tratamento da água. Esses achados sugerem que medidas preventivas, como a melhoria do saneamento básico e a educação sobre higiene, são cruciais para reduzir a incidência da cólera.

Palavras-chave: Factores associados, Nampula, Diarreia, Ocorrência

759. Exposição ao Vírus da Dengue em Pacientes com Síndrome Febril em Pemba e Namuno, 2023

Nelo Chimangande[1], Monijo Francisco[1], Selemane Momade[1], Enes Langa[1], Amélia Gomonda[1], Houston Culuze[2], Zuria Mahassa[2], Jackson Somar[2], Álvaro Floriano[2]*

[1]Centro de Saúde de Namuno, [2]Delegação do Instituto Nacional de Saúde de Cabo-Delgado

Introdução: A região Norte de Moçambique, tem registado a circulação de mosquito Aedes aegypti, vetor das arboviroses sobretudo a dengue. Em 2014, houve registo de surto de dengue na província de Cabo Delgado e de modo a monitorar a ocorrência das arboviroses, a Delegação do INS, tem desencadeado a Vigilância activa da síndrome febril através do uso dos testes de diagnóstico rápido de dengue, em algumas unidades sanitárias da província de Cabo Delgado. O objectivo foi de monitorar a ocorrência de anticorpos de dengue, em pacientes com síndrome febril atendidos no Hospital Provincial de Pemba e Centro de Saúde de Namuno entre Agosto e setembro de 2023.

Metodologia: Foram recrutados 60 pacientes que apresentavam síndrome febril no ambulatório do Hospital provincial de Pemba e Centro de Saúde de Namuno, 40 e 20 pacientes respectivamente, entre o período de Agosto e Setembro de 2023. Para a testagem laboratorial foram usados testes de diagnóstico rápido SD BIOLINE Dengue Duo IgG e IgM, e NS1-Ag, usando sangue total/ Soro/Plasma. Para a análise de dados foi usado o programa estatístico Excel versão 2019.

Resultados: De um total de 60 pacientes recrutados, 31 (51,7%) foram do sexo feminino e 29 (48,3%) do sexo masculino. Dos testados, 58,3% foram positivos em pelo menos um dos anticorpos, sendo 28 (46,7%) para IgG, 2 (3,3%) para IgM e 5 (8,3%) para ambos (IgG e IgM), destes a faixa etária mais acometida foi de ≥15 anos de idade. A maior carga de positividade verificou-se no Hospital Provincial de Pemba com 71,4% dos positivos.

Conclusão: Apesar de não se detectar o NS1 Ag nas amostras testadas, ainda há probabilidade de circulação de vírus de dengue em Cabo Delgado, demostrado pela presença de infeções primarias pelos anticorpos IgM, que surgem entre 3-5 dias após a infecção e que podem perdurar 8 meses, bem como pelas infeções secundarias, evidenciadas pelos anticorpos IgG. Nesse contexto, há necessidade de manter a vigilância das arboviroses na província e uso de testes moleculares para a sua detenção.

Palavras-chave: Dengue, Cabo Delgado, Exposição

757. Caracterização Fenotípica de Estirpes de Escherichia Coli Isoladas de Fezes de Indivíduos Saudáveis em Maputo no Período de Fev/Agosto de 2022

Ventura Relvas, Jahit Sacarlal, Alfeu Passanduca, Jose Sumbana, Esmenia Joao, Esmenia Joao, Alice Manjate, Jerónimo Langa*

Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: A emergência de bactérias resistentes aos antimicrobianos é uma preocupação de Saúde Pública global. A multidroga-resistência de *Escherichia coli* tornou-se alarmante na medicina humana e veterinária pela enorme capacidade de a bactéria acumular genes de resistência, principalmente através da transferência horizontal de genes. Em Moçambique, os estudos sobre a resistência antimicrobiana na comunidade são limitados, assim este estudo teve como objectivo caracterizar o perfil de susceptibilidade antimicrobiana de E. coli comensal isolada de indivíduos saudáveis.

Metodologia: O estudo foi transversal descritivo em que estirpes presuntivas para *E. coli* isoladas em amostras de fezes de indivíduos saudáveis provenientes de Centro de Exames Médicos em Maputo, colhidas entre Fevereiro a Agosto de 2022, foram objecto de estudo. A amostragem foi não probabilística por conveniência. A identificação e confirmação de *E. coli* foi baseada em testes bioquímicos e moleculares, respectivamente. O teste de susceptibilidade foi realizado através do método de Disco-difusão de Kirby-Bauer que incluiu 13 diferentes agentes antimicrobianos de acordo com as orientações do Instituto de Padronização Clínica e Laboratorial.

Resultados: Das 77 amostras estudadas todas foram confirmadas como sendo *E. coli* (77; 100%), tendo sido resistentes a ampicilina (40; 51,9%), sulfametoxazol-trimetoprim (33; 42,9%), amoxicilina-clavulanato (23; 29,9%) e tetraciclina (21; 27,3%). Por outro lado, taxas elevadas de sensibilidade foram observadas para imipenem e meropenem (77; 100%), cefepima e ceftazidima (76; 98,7%), ceftriaxona e amikacina (75; 97,4%), piperacilina- tazobactam e gentamicina (74; 96,1%) e ciprofloxacina (72; 93,5%). Ademais, constatou-se um considerável grau de multidrogaresistência (17; 22,1%).

Conclusão: O estudo revela um índice elevado de colonização de 22,1% por estirpes de *E. coli* comensais multidrogaresistentes em indivíduos saudáveis realçando uma tendência crescente para o aumento da resistência aos antimicrobianos. Os resultados sublinham a necessidade de uma vigilância contínua da resistência antimicrobiana na comunidade e de uma sensibilização para a utilização racional dos antibióticos.

Palavras-chave: Resistência antimicrobiana, Maputo, *E. Coli,* Indivíduos saudáveis

760. Prevalência da Sch-U em Crianças Adolescentes Residentes à Beira do Rio Muhala, Cidade de Nampula

Jamieque Selemane[1], Alcino Fernando[1], Manuel Lazaro[2]*

[1]FCN-Unilurio, [2]HCN-MISAU

Introdução: Bilharziose, é uma doença parasitária disseminada através das águas contaminadas por S. haematobium. Moçambique é um país endémico para bilharziose, devido à falta de saneamento básico do meio associada a pobreza e factores ecológicos favoráveis à ocorrência da doença no país, bem como em outras regiões do mundo. Estudou-se a prevalência da bilharziose em crianças adolescentes residentes à beira do rio Muhala, na cidade de Nampula.

Metodologia: Foram questionados um total de 658 pais e encarregados, que culminou com 138 amostras de urina, e foi aplicada a técnica de sedimentoscopia em tubos cônicos para observação de ovos de S. haematobium

Resultados e Discussão: A prevalência geral foi de 33%. Sendo: 38, 35, 30% (para os bairros Muatala, Muahivire, Muahivire) respectivamente. Feito o teste ANOVA, foi observado que não diferença significativa em todos bairros. O teste qui-quadrado, revelou que a exposição às águas do Rio influenciam significativamente a taxa de infeção

Conclusão: Comportamento de risco associado a falta de conhecimento, constitui fatores centrais para a disseminação da bilharziose.

Palavras-chave: Prevalência, Bilharziose, Crianças e adolescentes, Rio Muhala, Recreação

764. Identificação de Parasitas Potencialmente Zoonóticos em Amostras Fecais de Cães Criados em Xai-Xai e Chongoene

Lucel Fernandes, Elina Ualela[1], Lucel Fernandes[1], Omar Mavilingue[1], Celio Alfredo[1], Guido Nchowela[2], Aly Muadica[3]*

[1]Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Save, Chongoene, [2]Faculdade de Ciências de Saúde, Universidade Zambeze, Tete, [3]Faculdade de Medicina, Universidade Licungo, Quelimane

Introdução: As doenças parasitárias constituem uma preocupação de saúde pública, principalmente nas regiões tropicais e subtropicais, onde prevalecem precárias condições de higiene e de saneamento. Os cães podem atuar como reservatórios de parasitas com potencial zoonótico, tais como Ancylostoma, Giardia spp, Toxocara, Cryptosporidium spp, entre outros, constituindo assim uma ameaça a saúde pública, considerando a convivência próxima entre estes animais e os humanos. Assim, este estudo piloto foi desenvolvido com o objectivo de identificar parasitas gastrointestinais com potencial zoonótico em amostras fecais de cães criados nos distritos de Xai-Xai e Chongoene, província de Gaza, sul de Moçambique.

Metodologia: O estudo foi realizado entre Abril a Agosto de 2023, em Xai-Xai e Chongoene. Foram colectadas 30 amostras de fezes frescas, logo após a defecação dos cães e, estas foram colocadas em recipientes identificados e transportadas sob refrigeração, ao Laboratório de Biologia da Universidade Save. Foram igualmente obtidos dados relativos ao estado de desparasitação dos cães, raça, idade e sexo. No laboratório, as amostras foram processadas com recurso a técnica de Hoffmann, Pons e Janer (1934), sento os dados analisados no Excel, do Office 365.

Resultados: Das 30 amostras coletadas, 80% (24/30) foram positivas aos parasitas intestinais, e as restantes 20% (6/30) revelaram-se negativas. Os machos tiveram maior percentagem de infeção, 66.6% (16/24), comparativamente as fêmeas, com 33.3% (8/24). A infeção foi superior nos cães com idade inferior ou igual a 1 ano, com 41.6% (10/24) e, inferior em cães com idade entre 2 e 3 anos, 12.5% (3/24). Entre os parasitas identificados, os Ancylostomideos foram mais frequentes, 95.8% (23/24), seguido por Ascaris, 25% (6/24), Toxocara, 8.3% (2/24) e por fim Trichuris e Hymenolepis, com 4.2%.

Conclusão: Foram encontrados parasitas com potencial zoonótico nas amostras fecais dos cães, com destaque para Ancylostoma e Toxocara, havendo necessidade de adoção de medidas para a coleta e destino adequado das fezes, para além da conscientização sobre as doenças veiculadas pelas fezes dos caninos. Além disso, pesquisas futuras devem considerar uma amostra maior e a aplicação de técnicas mais robustas.

Palavras-chave: Parasitas, Potencial zoonotico, Cães, Chonguene e Xai-Xai

765. Condições Higiénico-sanitárias dos Manipuladores de Alimentos no Mercado Municiplal Limpopo em Xai-Xai ,2022

Clarice Machiane[1],Amancio Nhangave[2]*

[1]Universidade São Tomás de Moçambique, [2]Núcleo de Pesquisa de Gaza

Introdução: A confecção e venda de alimentos em locais públicos é uma actividade de ocorrência mundial e vem conquistando espaço no quotidiano moçambicano; o êxodo rural contribui para o aumento desta actividade nas capitais províncias do país. As condições higiénicas--sanitárias das instalações, dos manipuladores e dos alimentos representam um desafio para os órgãos responsáveis pela saúde pública, visto que estas são determinantes para a segurança dos alimentos e possíveis efeitos adversos na saúde humana. O estudo visa avaliar as condições higiénico-sanitárias das instalações dos manipuladores dos alimentos.

Metodologia: Tratou-se de um estudo descritivo transversal exploratório de abordagem qualitativa, conduzido no primeiro semestre de 2022. As técnicas de recolha de dados usadas foram a entrevista semiestruturada e o guião do observador. Usou-se a análise de conteúdo de Lawrence Bardin para análise de dados. A população de estudo foi constituída por 68 manipuladores de alimentos do mercado na faixa etária dos 18-60 anos.

Resultados: Constatou-se que 97% dos participantes foram do sexo feminino, 20% estão faixa etária dos 34-38 anos, 50% frequentaram até o nivel básico. As condições de higiene das instalações e equipamentos nos pontos que decorriam estas actividades deixaram a desejar, pelo facto de apresentarem défice de componentes estruturais que conferem segurança e higiene dos alimentos. Os participantes detinham pouco conhecimento em relação as atitudes e práticas que contribuíssem para a contaminação de alimentos desde a conservação, confecção e sua disponibilização**.**

Conclusão: Os locais que praticam esta actividade não reuniam condições higiénicas sanitárias satisfatórias para a confecção e venda de alimentos. Sugere-se a restruturação e manutenção das cozinhas, criação de um programa contínuo de educação e formação dos manipuladores sobre as boas praticas de higiene alimentar.

Palavras-chave: Alimentação, Mercados, Manipuladores

768. Impacto da Avaliação da Qualidade de Dados na Melhoria dos Dados de Rotina da Malária

Sónia Enosse[*], Neide Canana[1], Joaquim Chau[1], Jossias Machava[1], Kulsum Mussa[2], Baltazar Candrinho[2], Maria Rodrigues[1], Hannah Edwards[1]*

[1]Malária Consortium Moçambique, [2]Programa Nacional de Controlo da Malária, MISAU, Moçambique

Introdução: A prevenção, controlo e eliminação da malária continuam a ser um desafio, havendo necessidade de uso de dados de qualidade para informar a tomada de decisão. Em 2018, foi realizado um inquérito para avaliar o sistema de vigilância da malária no país, que serviu como base para implementar de 2019 a 2022 um projecto para fortalecer o sistema através da melhoria da qualidade de dados (QD) e uso de dados (UD). Com este estudo pretendemos descrever o impacto da implementação das avaliações da QD e das reuniões de US na melhoria dos dados de rotina a diferentes níveis.

Metodologia: Avaliamos a eficácia de três pacotes de vigilância. O pacote padrão (Std) seguiu as atividades definidas pelo PNCM em todos os distritos. O pacote padrão adicional (Std+) adicionou AQDs mais frequentes em US seleccionadas e introduziu um Sistema Integrado de Informação para Malária (SIIM) a nível distrital. O pacote intensivo expandiu o Std+ com mais visitas de AQD e implementação do SIIM nas US. Avaliamos a completude, tempo de reporte e precisão dos dados, comparando relatórios mensais no SISMA (DHIS2) com os registos. Os dados foram coletados em Excel e analisados usando o software estatístico STATA.

Resultados: No total o projecto realizou 1,458 visitas de AQDs nas USs. A precisão dos dados reportados nas USs melhorou em todos os pacotes de 33% na linha de base para mais de 84% ; sendo que a nível dos distritos melhorou de 58% na linha de base para 88% em 2022. O Uso de dados aumentou, com mais de 200 reuniões de discussão de dados realizadas no 3º ano da implementação. Foram necessárias pelo menos 3 visitas de AQDs por ano para aumentar a precisão dos dados a nível das USs.

Conclusão: AQDs de rotina são efectivas para melhoria da precisão de dados de rotina da malaria. Reuniões regulares de discussão e revisão de dados tiveram um impacto na tomada de decisões e no seguimento a nível das USs e dos distritos. A institucionalização da realização de AQDs de rotina pelos PNCM é crucial para melhoria da vigilância e melhor informação dos esforços de controlo e eliminação da malária.

Palavra-passe: Vigilância, Malária, Moçambique, Avaliação da qualidade de dados, Sistemas de informação em saúde

773. Avaliação de Aflatoxinas no Amendoim Comercializado no Mercado do Waresta, Nampula, Agosto de 2023

Elídio Geremias[1], Brígida Macaza[2]

[1]Universidade Lúrio, [2]Centro de Estudos Interdisciplinares Lúrio (CeIL) e Faculdade de Ciências de Saúde

Introdução: As aflatoxinas (AF), são um conjunto de metabolitos micóticos secundários produzidos pelos fungos do gênero Aspergillus, havendo as espécies Aspergillus flavus e Aspergillus Parasiticus se destacando ao longo dos anos como as maiores e mais importantes produtoras das AF. Os principais tipos de AF com interesse para a saúde são identificados como B1, B2, G1 e G2, que têm potêncial tóxico diferentes.

Esta pesquisa visa avaliar as aflotoxinas no amendoim comercializado no Mercado do Waresta.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa laboratorial de natureza básica, descritiva de carácter transversal e de abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em 11 amostras, sendo estas 9 amostras sem casca e 2 com casca identificadas em três pontos diferentes do mercado Waresta. A técnica de amostragem utilizada foi aleatória simples. O tratamento de dados foi realizado mediante a análise de conteúdo das amostras

Resultados: Das 9 amostras de amendoim sem casca, a média do teor de humidade foi 1,84% (±0,43), sendo o valor mínimo 1,1% e o máximo 2,5%. Em relação ao teor de humidade de amendoim com casca, constatou-se que na primeira amostra, o teor foi 1,7% e a segunda foi 3,5%. Quanto as AF no amendoim sem casca, observou-se que 80% (n=7) estiveram acima dos 10 ppb, que variaram de 15 ppb a 47 ppb e as restantes 20% (n=2) abaixo de 10 ppb. Nos dados, referentes ao nível de AF em amendoim com casca, observou-se que na primeira amostra, o nível AF foi 11 ppb e a segunda foi 9,4 ppb.

Conclusão: Das 11 amostras analisadas, 9 amostras de amendoim sem casca e 2 de amendoim com casca, apresentaram valores de humidade abaixo do limite máximo tolerável no país (≤ 7%), o que é ideal para prevenir o crescimento de fungos, incluindo cepas aflatoxigênicas. De referir que, os achados da presente pesquisa em relação aos níveis de AF, são preocupantes, uma vez que a ingestão de amendoim contendo aflatoxina pode causar enfermidades como aflatoxinoses ou aflatoxicose, desnutrição e cancro do fígado. No que concerne, a análise bivariada entre o nível de aflatoxina em amendoim com e sem casca e o teor de humidade, concluiu-se que não existe uma correlação estatística significativa entre as duas variáveis.

Palavras-chave: Aflatoxinas, Amendoim, Mercado

777. Suplementação do Ácido Fólico e Sal Ferroso em Gestantes no Centro de Saúde da Macia

Nércia Chilaule

Instituto Superior de Gestao e Empreendedorismo Gwaza-Muthini de Gaza

Introdução: Mais de 20 milhões de bebés nasceram com baixo peso em 2015, o número representa cerca de um em cada sete nascimentos em todo mundo. Quase três quartos dessas crianças nasceram na África subsaariana. Em Moçambique, 178000 bebés nascem demasiado cedo todos os anos e 10100 crianças com menos de cinco anos morrem devido a complicações directas do nascimento, provocados por fracos cuidados durante a gravidez. o principal foco da pesquisa foi avaliar os factores que contribuem para a percepção dos benefícios da suplementação de ácido fólico e sal ferroso na fase gestacional pelas puérperas atendidas no Centro de Saúde da Macia, Gaza. Este estudo visa avaliar a suplementação do ácido fólico e sal ferroso em gestantes no centro de saúde da Macia.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem quali-quantitativa, envolvendo puérperas, com idade compreendida entre 18 e 33 anos. Os dados foram colectados por meio de uma entrevista, aplicada a puérperas no Centro Saúde da Macia. A análise de dados qualitativos foi feita através da análise de conteúdo e os quantitativos através do pacote Microsoft Excel 2010 que permitiu a análise descritiva das variáveis e os dados foram apresentados em gráficos, tabelas e quadros (quantitativos) e em depoimentos (qualitativos).

Resultados: Foram incluidas 24 puérperas, sendo 14 premigestas e 10 multíparas. Do total das puérperas, 71% (17/24) tinha estava entre 18 a 25 anos de idade. 58% (14/24) tinha nível secundário de escolaridade. Sobre a adesão a Consulta pré-natal e a importância da suplementação na gestação, 58% (14/24) sabia do significado e da importância da adesão aos cuidados pré-natais e fazia o devido seguimento e por sua vez 42% (10/24) tinha conhecimento, mas, não acharam importante seguir com os cuidados. O estudo ainda aponta que a falta do conhecimento da real importância da suplementação na gestação é uma das maiores barreiras para o não uso do ácido fólico e sal ferroso.

Conclusão: Conclui-se que a comunicação entre o profissional de saúde e a gestante, pode influenciar positivamente na adesão à suplementação, pois a comunicação efectiva é uma ferramenta importante no pré-natal, e os profissionais assumem um papel de extrema importância quando o assunto é qualidade no período gestacional.

Palavras-chave: Gestação, Ácido fólico e Sal ferroso, benefícios da suplementação, Percepção das puérperas

779. Factores Relacionados a Diarreia Aguda em Crianças de 0-59 meses na cidade de Xai-Xai

Amelia Mucache, Ismail Chiposse

DPS Gaza

Introdução: Em todo o mundo, a diarreica aguda representa uma doença de alta morbi-mortalidade, principalmente nos países em vias de desenvolvimento. Entre as faixas etárias mais susceptíveis à doença encontram-se as crianças de até 5 anos de idade. Em 2015, as doenças diarreicas foram classificadas como a segunda causa de mortalidade infantil, sendo responsável por 8,6% de 5,9 milhões de mortes em crianças menores de 5 anos em todo o mundo e 88% de todas as mortes ocorreram na África Subsaariana e no Sul da Ásia. Em Moçambique, a qualidade da água, o saneamento do meio e as condições sociodemográficas são preocupações de saúde pública. Este estudo tem como objectivo avaliar os factores de risco para a ocorrência da doença diarreica aguda em crianças de 0-59 meses no município de Xai-Xai.

Metodologia: Fez-se um estudo descritivo transversal quantitativo, com amostragem probabilística aleatória simples e sem repetição. Foram utilizados o questionário, a observação sistemática, empregue o formulário sobre parâmetros físico-químicos da água. A recolha de dados decorreu durante o 1º semestre de 2021, a análise de dados incluiu a realização da tabulação dos mesmos através do programa Excel 2010. Estes foram apresentados em tabelas de frequências e gráficos.

Resultados: Participaram 343 cuidadores de crianças, dos quais 192 do sexo feminino e 151 do sexo masculino. 52% destes com nível primário completo, com renda familiar abaixo de um salário mínimo (68%). 97% das famílias não faz o tratamento da água e perto da metade dos domicílios visitados (45%) não realizam a limpeza dos reservatórios de água. 61% das famílias usa latrina de fossa seca e reside em zonas propensas às inundações. Os bairros "B e A, Feniceleni e Switinini" registaram alta percentagem de amostras de água impróprias para o consumo humano (27%, 26%, 31% e 27%, respectivamente).

Conclusão: Factores ambientais e água imprópria propiciam no incremento das diarreias em crianças menores de 5 anos. Este estudo ressalta a importância de políticas públicas, programas e acções com vista à intensificar campanhas do saneamento básico, ao planeamento de acções de saúde pública e à garantia do acesso à educação infantil.

Palavras-chave: Doença diarreica aguda, Factores de risco, Qualidade de água, Cidade de Xai-Xai

789. Factores que Influenciam a Satisfação com os Serviços Oferecidos na Farmácia aos Pacientes em TARV

Paula Pedro, Paula Marisa Amade Pedro[1], Neusa Torres[2]*

[1]Hospital Militar de Maputo, [2]Universidade Católica de Moçambique-Extensão de Maputo

Introdução: Enquanto o Vírus de Imunodeficiência Humana (HIV) constitui uns dos principais desafios de saúde globalmente. O tratamento anti-retroviral, que dura a toda a vida é mais complexo pois e influenciado por vários factores individuais, estruturais e sociais. O objectivo deste estudo foi de analisar os factores que influenciam a satisfação com os serviços oferecidos pela farmácia, aos pacientes em tratamento anti-retroviral, atendidos no Hospital Militar de Maputo.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa que incluiu 441 pacientes, com idades entre 18-70, em Tratamento Anti-retroviral (TARV) a pelo menos 6 meses. A amostragem foi sistemática e foram colhidos os dados com recurso ao questionário estruturado contendo perguntas referentes a várias dimensões de satisfação com os serviços na escala de Likert de 5 pontos.

Resultados e Discussão: Verificou-se que 62% eram mulheres, as faixas etárias predominantes variaram dos 33 anos aos 70 anos, 65% residiam na zona rural, 86,9 % tem no mínimo o ensino primário concluído, 83,7% eram trabalhadores, 98,4% tinham supressão viral e 59,7% fazem o tratamento a mais de 7 anos. 96% dos pacientes classificou o nível de satisfação como bom. O valor de Alfa Cronbach foi de 0,958 indicando alta consistência interna, valor alto de KMO (0,943) e o valor baixo de p no teste de esfericidade de Bartlett (0,00) revelou que as variáveis estão correlacionadas significativamente. Foram identificadores três factores da satisfação dos utentes, nomeadamente: qualidade dos serviços farmacêuticos (competências, cortesia, segurança, confiança); experiência geral do paciente com a farmácia (instalações, capacidade de resposta, profissionalismo, prontidão na receita) e interacção e comunicação do farmacêutico (atendimento e empatia).

Conclusão: Os resultados permitem concluir que os pacientes estavam satisfeitos, que o factor qualidade dos Serviços Farmacêutico e comunicação do farmacêutico tiveram mais influência na satisfação dos pacientes e a satisfação geral estava associado à idade.

Palavras-chave: HIV, Maputo, Satisfação de clientes, TARV, Serviços farmacêuticos

796. Tendências da Infecção do HIV nas Mulheres Grávidas no Sul Moçambique Durante 2010- 2021

Tacita Nhampossa[1], Raquel Gonzalez[1], Anete Mendes[1], Esperança Sevene[1], Clara Menendez[1], Arsénio Nhacolo[1], Antia Figueiroa[2], Maura Mazuze[1], Anifa Vala[1], Pedro Alonso[2]*

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, Moçambique, [2]Barcelona Institute for Global Health, Hospital Clínic –ISGlobal

Introdução: O monitoramento das taxas de infecção pelo HIV é necessário para orientar intervenções em saúde e avaliar seu impacto, principalmente em grupos altamente vulneráveis à infecção, como as mulheres gravidas. Este estudo descreve as tendências da infecção pelo HIV ao longo de dez anos em mulheres grávidas atendidas nas consultas pré-natais (CPN) no sul de Moçambique.

Metodologia: Analise de dados recolhidos no âmbito de três estudos realizados entre 2010 e 2021 em mulheres grávidas infetadas pelo HIV e atendidas nas CPN do Distrito da Manhiça. A incidência do HIV foi estimada entre as prevalências usando dois métodos validados, um baseado nas taxas de mortalidade e outro nas informações de sobrevivência após a infecção pelo HIV. As tendências ao longo do tempo foram obtidas ajustando um modelo de regressão polinomial ortogonal de segunda ordem.

Resultados: Um total de 10392 mulheres grávidas que compareceram à sua primeira visita CPN foram incluídas na análise. Houve uma diminuição da prevalência do HIV de 33,9% (IC 95%: 30,9-36,9%) em 2010 para 21,4% (IC 95%: 19,6- 23,2%) em 2021, após um pico de 35,3% (IC 95%: 30,1-40,8%) em 2016. O pico da prevalência de HIV tendeu a aumentar com a faixa etária de 2010 a 2021. A prevalência foi mais alta em mulheres com idade 20-25 anos em 2010 e tornou-se mais alta nas mulheres com idade 35-40 anos em 2021. A incidência de infecção por HIV aumentou de 3,7 por 100 pessoas-ano durante 2010-2016 para 10,1 por 100 pessoas-ano em 2018-2019 e depois diminuiu para 6,2 por 100 pessoas-ano em 2020-2021.

Conclusão: Houve um aumento inicial da prevalência e incidência do HIV seguido de uma tendência descendente durante o período 2010-2021 no Distrito da Manhiça. Estas tendências encorajadoras podem ser atribuídas à expansão maciça da terapia antirretroviral em Moçambique. No entanto, a as taxas do HIV permanecem inaceitavelmente alta neste grupo particularmente vulnerável, chamando a atenção para a necessidade de fortalecer as estratégias de prevenção do HIV com vista a acabar com o HIV/AIDS no país até 2030.

Palavras-chave: Moçambique, HIV, Prevalência, Gravidez, Incidência, Manhiça

807. Elevado Risco de Transmissão de Patógenos por Transfusão Sanguínea no Sul de Moçambique

Odete Matola[*], *Adolfo Vubil*[1], *Nedio Mabunda*[1], *Imelda Chelene*[1], *Nuro Abilio*[1], *Abras Munguambe*[2], *Julia Sambo*[1], *Osvaldo Loquiha*[3]

Instituto Nacional de Saúde[1], Clinton Health Access Initiative, Maputo, Moçambique[2], Departamento de Matemática e Informática, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique ; Clinton Health Access Initiative, Maputo, Moçambique[3]

Introdução: A transfusão sanguínea é um procedimento imprescindível na terapêutica moderna. Contudo o seu uso acarreta riscos, como a transmissão de agentes infecciosos como o vírus da imunodeficiência humana (hiv) e os vírus da hepatite b (hbv) e c (hcv). A monitoria dos dados de seroprevalência em dadores aprovados para doação de sangue é importante porque permite-nos avaliar a segurança transfusional. O objectivo deste estudo foi de estimar a seroprevalência e risco de transmissão de hiv, hbv e hcv em dadores aprovados para a doação de sangue em gaza e inhambane.

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional descritivo transversal onde foram incluídos dadores de sangue aprovados para doação de sangue em 8 unidades sanitárias em gaza e inhambane, no período de dezembro de 2022 a fevereiro de 2024. Foram colhidos dados sociodemográficos e resultados da testagem rápida feita pelos bancos de sangue usando a ferramenta odk collect. Adicionalmente, amostras de plasma foram enviadas ao instituto nacional de saúde para testagem molecular.

Resultados: Foram inclusos no estudo 3662 dadores de sangue aprovados para a doação. A maior parte era do sexo masculino (79.2%); idade compreendida entre 18-29 anos (57.6%) e dadores do tipo repositores (71.9%). A seroprevalência de hiv, hbv e hcv foi de 1.3%, 1.9% e 0.7% respectivamente. O risco de transmissão de hiv, hbv e hcv por transfusão sanguínea foi estimada em 4.8, 17.8 e 1.5 por cada 1000 doações respectivamente.

Conclusão:A seroprevalência de hiv e hbv estiveram acima do 1% preconizado pela organização mundial de saúde (oms). Foi observado um elevado risco de transmissão de hiv, hbv e hcv por transfusão sanguínea. Os nossos resultados realçam a necessidade de introdução de testes mais sensíveis para o rastreio de patógenos nos bancos de sangue.

Palavras-chave: Seroprevalência e risco transfusional, HIV

808. Formação de Agentes Comunitários de Saúde em Sete Distritos de Moçambique: Lições Aprendidas, Estratégia Nacional

Vanda Muchongos[*1], *Ana Sofia Roberto*[1], *Alda Mariano*[1] ,*Nadia Jovo*[1], *Mauro Antonio*[2], *Elisabeth Catarina*[2], *Eusebio Chaquisse*[3], *Quinhas Fernandes*[3], *Esperança Sevene*[1]

[1]Faculdade de Medicina-UEM, [2]UNICEF, [3]Direcção Nacional de Saúde Pública, Ministério da Saúde de Moçambique, Maputo, Moçambique

Introdução: Para melhorar a eficiência e cobertura na provisão do pacote de Cuidados Essenciais de Saúde ao longo do ciclo de vida da população, o Governo de Moçambique em 2022, decidiu implementar uma Estratégia do Subsistema de Saúde Comunitário. A principal componente desta estratégia é a formação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e a garantia da sua supervisão para que tenham competências para planear, implementar e monitorar as intervenções de saúde. O estudo teve como objetivo avaliar o processo de formação dos ACS em sete distritos de Moçambique.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo transversal com uma abordagem mista, realizado em sete distritos de Moçambique (Bárue, Derre, Pemba, Chiúre, Ilha de Moçambique, Kamubukuana e Chamanculo). Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com os intervenientes no processo de formação dos ACS. Os dados quantitativos foram recolhidos num tablet usando o RedCap e analisados usando o software estatístico R Studio. As entrevistas foram gravadas, transcritas, introduzidas no Microsoft Excel e codificadas por conteúdo.

Resultados: Foram incluídos 35 formandos e 25 formadores; dos formandos, 57% eram do sexo feminino, entre 20-29 anos (68,6%) e com ensino secundário e médio (94,2%). Relativamente ao conteúdo, 92% referiram que foi abordado o Pacote Essencial de Cuidados de Saúde e o Sistema de Informação e Vigilância Sanitária. No entanto, 29,8% e 16,7% referiram não ter sido discutido o Kit de trabalho dos ACS e o fluxo de informação sobre saúde comunitária, respectivamente. Dos participantes, 32 (62%) consideraram o tempo da formação adequado. Contudo, alguns 19 (37%) referiram que o tempo foi curto e sugeriram que devia ser entre 4-6 meses para a parte teórica e 6 meses para o estágio. Os participantes referiram dificuldades na gestão dos estágios. Estudos têm mostrado vantagens na duração mais prolongada do treino (Mupara et al., 2022).

Conclusão: O estudo mostra que a selecção dos participantes na formação foi sensível à educação e ao género. Alguns conteúdos importantes não foram abordados durante a formação e houve dificuldades na coordenação de algumas actividades como os estágios. Há necessidade de melhorar a formação para evitar limitações nas actividades dos ACSs.

Palavras-chave: Moçambique, Acs, Promoção, Selecção, Conteúdo

830. Diferenças nos Factores de Risco entre Contextos de Transmissão Vertical de HIV

Kassia Pereira[1], Ilesh Jani[1], Byndia Meggi[1], Falume Chale[1], Joaquim Laquechane[1], Chishamiso Mudenyane[2], William Buque[3], Kira Elsbernd[4], A.F. Lwilla[5], Nuno Taveira[6], M. Hoelscher[4], N.E. Ntinginya[5], Arne Kroidl[4], Issa Sabi[5]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Moçambique, [2]Clinton Health Access, [3]University of California Los Angeles, David Geffen School of Medicine, [4]LMU University Hospital, Division of Infectious Diseases and Tropical Medicine, [5]National Institute for Medical Research, Mbeya Medical Research Center, 6Instituto Universitário Egas Moniz

Introdução: Aproximadamente 1,3 milhões de bebés são expostos e 150.000 são diagnosticados anualmente com HIV. As estimativas de transmissão vertical do HIV (TVH) variam conforme o contexto. Avaliámos os factores de risco para a TVH entre bebés nascidos de mulheres vivendo com HIV (WLWH) na Tanzânia e em Moçambique.

Metodologia: Entre outubro de 2019 e agosto de 2021, recolhemos dados de mulheres grávidas vivendo com HIV que participaram no estudo LIFE financiado pelo EDCTP em 28 unidades de saúde primária na Tanzânia e Moçambique. A TVH foi avaliada até ao terceiro mês para todos os bebés e até ao décimo oitavo mês para um subconjunto de bebés. Foram recolhidas características demográficas e clínicas para avaliar os factores de risco para a TVH, incluindo medições da carga viral do HIV materno no início e no terceiro mês. Além disso, foram recolhidos factores programáticos ao nível da unidade de saúde, incluindo o número de funcionários e o número anual de partos de mulheres HIV-positivas. Utilizamos modelos de efeitos mistos ajustados para o agrupamento de unidades de saúde para calcular as odds ratios (OR) para a TV.

Resultados: No estudo, 6505 mulheres com HIV e 6602 bebés foram analisados, com 1296 bebés no subgrupo do décimo oitavo mês. A transmissão vertical do HIV até ao décimo oitavo mês foi de 2,92% (IC 95%: 2,42-3,49) em Moçambique, significativamente superior aos 0,82% (IC 95%: 0,51-1,24) observados na Tanzânia (OR: 3,66, IC 95%: 2,31-6,12). Mães moçambicanas eram mais jovens, com menos consultas pré-natais e menos tempo em tratamento antirretroviral. O pessoal de maternidade por 100 partos de mulheres HIV-positivas era significativamente menor em Moçambique (p<0,0001). Não supressão virológica no parto foi o principal fator de risco para a transmissão (OR ajustada: 28,3, IC 95%: 15,7-50,9). Em Moçambique, 31,0% das mães não estavam suprimidas no parto, em comparação com 8,1% na Tanzânia; apenas 10,4% dos bebés que adquiriram o HIV tinham mães suprimidas.

Conclusão: Foi observada uma diferença notável na TVH entre os países. A falta de supressão viral no pós-parto foi o principal risco, destacando a necessidade de compreender os fatores individuais e programáticos associados à supressão viral.

Palavras-chave: HIV testings, Paediatric adolescente HIV, HIV Prevention

832. Aceitabilidade da Criação de Três Categorias de Agentes Comunitários de Saúde em Moçambique

Zulaikhah Dadá[*], Esperança Sevene[1], Alda Mariano[1], Vanda dos Muchangos[1], Ana Sofia Roberto[1], Nádia Jovo[1], Luísa Huo[1], Mauro Antonio[2], Eusébio Chaquisse[3], Quinhas Fernandes[3]

[1]Faculdade de Medicina, [2]UNICEF, [3]Direcção Nacional de Saúde Pública, Ministério da Saúde de Moçambique

Introdução: O Ministério da Saúde de Moçambique desenvolveu a Estratégia do Subsistema de Saúde Comunitária (SSC). Uma das acções estratégicas consiste na criação de três categorias de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para prestar o Pacote Essencial de Cuidados de Saúde Comunitários. As três categorias incluem a promoção da saúde e a prevenção de doenças, a saúde da mulher e da criança, e a gestão de casos. O estudo teve como objectivo avaliar a aceitabilidade da criação das três categorias de ACSs em sete distritos do país.

Metodologia: Este é um estudo descritivo transversal com uma abordagem mista, com revisão documental e da literatura e entrevistas semi-estruturadas a informadores-chave, realizadas nos distritos de Lhamankulo, Kamubukwana, Derre, Barué, Ilha de Moçambique, Pemba e Chiúre de Março a Dezembro de 2022. Os dados foram recolhidos num tablet usando RedCap num questionário de escala de Likert de cinco pontos (muito bom a muito mau) e, a análise estatística foi feita usando a última versão do software estatístico R Studio. As entrevistas foram gravadas, transcritas, introduzidas no Microsoft Excel e codificadas por conteúdo.

Resultados: Foram incluídos xx participantes. A maioria dos participantes concordou com as actividades promocionais (87,9%), preventivas (86,4%) e curativas (83,3%) propostas para os cuidados essenciais de saúde. Relativamente à criação de três categorias de agentes comunitários de saúde, 36% classificaram-na como "boa" e, 30% como "muito boa". No entanto, 32% mostraram-se indiferentes e 2% classificaram-na como má. A maior parte concordam que a existência de três categorias melhorará a gestão das actividades do subsistema (80%), melhorará a prestação de cuidados de saúde à comunidade (80%) e ajudará na gestão de material e equipamento pelos ACSs (69,7%). Segundo o estudo realizado por Jaskiewicz, quando os ACSs têm uma carga de trabalho gerível em termos de um número realístico de tarefas e pacientes, podem funcionar de forma mais produtiva e contribuir para uma estratégia comunitária eficaz.

Conclusão: Os participantes consideraram aceitável a existência de três categorias de ACS pois iria permitir melhor prestação de serviços a comunidade. Considerando os resultados deste estudo, há necessidade de continuar a discutir esta possibilidade.

Palavras-chave: Moçambique, Aceitabilidade, Subsistema comunitário, Categorias de ACS

835. Prevalência de Lesões em Futebolistas da Primeira Liga Moçambicana de Futebol: Época Desportiva De 2022-2023

*Domingos Junior**

Universidade Pedagógica de Maputo

Introdução: O futebol profissional exige com que os atletas sejam submetidos a sobrecargas de treino e demandas físicas elevadas durante as competições, colocando-os numa alta exposição às lesões osteomusculares. É neste âmbito que as pesquisas sobre a prevalência de lesões no futebol são importantes para o desenvolvimento de medidas preventivas, sobretudo nos países como Moçambique onde as possibilidades de tratamento ainda são restritas. O objectivo foi de analisar a prevalência de lesões em futebolistas de elite da primeira liga moçambicana de futebol na época desportiva de 2022.

Metodologia: O estudo foi desenvolvido nas Províncias de Nampula, Nacala, Quelimane e Maputo Cidade em 2023. A amostra foi composta por 125 jogadores participantes na Primeira Divisão da Liga Moçambicana de Futebol. Como instrumento/técnica de recolha de dados recorreu-se ao questionário validado pela Federação Internacional de Futebol Associado, través da coorte retrospectivo. As análises foram efectuadas com base na estatística descritiva para estimar a distribuição das frequências absolutas e relativas, através do pacote estatístico SPSS versão 29.0.

Resultados: Os resultados mostraram que, dentre os 125 futebolistas que fizeram parte do estudo, 100 (80%) apresentaram alguma lesão durante a época de 2022, com maior ocorrência no tornozelo, Joelho e coxa (26.4%, 18.8% e 13.6%) respectivamente. As entorses/lesões ligamentares (48%), hematomas/contusões (16%) e ropturas/distensões musculares (7.2%) foram as lesões mais prevalentes. As lesões ocorreram maioritariamente no período competitivo sobretudo na 2ª volta do campeonato (39.2%) e por contacto físico (39.2%) entre os 61 e 75 minutos do jogo. Em termos de gravidades a maioria das lesões variam entre menor gravidade (32%), gravidade moderada (20%) a grave (20%).

Conclusão: Conclui-se que, a prevalência de lesões neste estudo foi muito alta e prejudicial para os atletas e as equipas na medida em que os privou de desempenhar as suas tarefas por um dado período. Portanto, sugere-se fortemente que um protocolo padronizado de vigilância de lesões seja estabelecido em todas as equipas, bem como a continuidade da pesquisa para a identificação de possíveis factores de risco que sirvam de medidas preventivas para reduzir ou minimizar a elevada prevalência de lesões constatadas.

Palavras-chave: Prevalência, Lesão, Liga moçambicana, Futebol

843. Percepção dos Adolescentes Residentes no Distrito de Sanga em Relação a Prevenção do HIV/SIDA, 2022

José Tomás, Bachir Victor

Instituto Superior de Ciências de Saúde-Chimoio

Introdução: O HIV/SIDA é um grave problema de saúde pública global, com mais de 30 milhões de pessoas vivendo com a infecção viral. Moçambique é um dos países mais afectados, com uma prevalência de 13.5% em 2015, um aumento em relação a 2009. O número de pessoas vivendo com HIV/SIDA aumentou para 2,183,786 em 2019, com uma média de 398 novos casos diagnosticados por dia em todo o país. O estudo visa fornecer informações úteis para adolescentes residentes em Sanga sobre a prevenção do HIV/SIDA e sugerir estratégias para minimizar o problema. Compreender a percepção dos adolescentes residentes em Sanga, especialmente no C.S. 7 de Setembro em relação à prevenção do HIV/SIDA. O estudo visa fornecer informações úteis para adolescentes residentes em Sanga sobre a prevenção do HIV/SIDA e sugerir estratégias para minimizar o problema. Compreender a percepção dos adolescentes residentes em Sanga, especialmente no C.S. 7 de Setembro em relação à prevenção do HIV/SIDA.

Metodologia: Foi um estudo descritivo qualitativo, usando um guião de entrevista semi-estruturado. Onde foram incluídos 20 residentes do distrito de Sanga usando a amostragem por conveniência. Para análise de dados recorreu-se a análise do conteúdo. O estudo foi realizado no distrito de Sanga em 2022.

Resultados: No total 20 residentes entrevistados, maior parte (n=9) tinham idades compreendida entre 18 a 23 anos, (n=11) com o nível secundário, (n=8) eram camponeses, (n=6) estudantes e funcionários. Dos entrevistados (n=18) afirmaram que já ouviram falar da doença e sabem como se transmite, assim também como se prevenir do HIV, a maioria (n=12) referiram-se como medidas de prevenção ao uso de preservativo nas relações sexuais, abstinência sexual e a não partilha de instrumentos perfuro cortantes. A maioria tem conhecimento em relação a gratuidade do teste do HIV, sendo ainda que (n=16) afirmaram já terem feito o teste do HIV. A maior parte (n=12) tem apenas um/a parceiro/a sexual, no entanto ainda existem indivíduos (n=4) com múltiplos parceiros sexuais, correndo maior risco de se infectar pelo HIV.

Conclusão: Os resultados do estudo mostram que os residentes do distrito de Sanga têm conhecimentos sobre a prevenção do HIV/SIDA, apesar da minoria ainda apresentar algumas dificuldades no que diz respeito as medidas preventivas da doença. Sendo neste caso é imperioso o reforço de palestras ligadas a esta área temática, dada a importância do uso do preservativo como a grande vantagem na prevenção das ITS.

Palavras-chave: Percepção da comunidade, Prevenção do HIV/SIDA, Sanga

846. Percepção dos Residentes do Bairro Ícidua em Relação a Segregação dos Resíduos Sólidos Domiciliares, 2023

Junior Borges, Bachir Victor

Instituto Superior de Ciências de Saúde-Quelimane

Introdução: Desde o surgimento dos primeiros centros urbanos, a produção de resíduos apresenta-se como um problema difícil de ser solucionado. Estima-se que, na África a média de geração de lixo por habitante seja de 0,5 a 0,8 kg por dia, variando conforme a região. Portanto, o total de lixo produzido nas cidades africanas só 20% recebem tratamento adequado e 80% são descartados em espaços abertos e corpos de água, quanto mais rico e urbanizado é o país, mais lixo é gerado. Em Quelimane, na Zambézia, gera cerca de 975.000 toneladas de lixo por ano, apenas uma ínfima parcela deste volume tem tratamento adequado, o resto é despejado a céu aberto, vazadouros e em áreas alagadas. O estudo visa compreender a percepção dos residentes do bairro Ícidua em relação a segregação dos resíduos sólidos domiciliares, 2024.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo de abordagem qualitativa, usando um guião de entrevista semi-estruturado. Participaram 40 residentes maiores de 18 anos de idade do bairro ícidua no distrito de Quelimane, seleccionados intencionalmente. O estudo foi realizado no 1º trimestre de 2024. Para análise de dados recorreu-se a análise do conteúdo.

Resultados: Dos 40 residentes entrevistados, a sua maioria (20/40) tinham idade igual ou acima de 36 anos, (34/40) do sexo feminino, (31/40) com nível básico de escolaridade, (27/40) residiam em casas convencionais, (18/40) trabalhava por conta própria. A maioria (30/40) referiram terem ouvido falar da segregação do lixo, no entanto não separavam o lixo por falta de recipientes apropriados, (38/40) afirmaram que o lixo mal tratado pode causar doenças tais como: cólera, malária, diarreia e vómitos.

Conclusão: Os resultados mostram que os residentes do bairro ícidua têm conhecimentos sobre a segregação dos resíduos sólidos domiciliares, onde a sua negligência pode ser um grande potencial para a proliferação de microrganismos, baratas e moscas e que podem propiciar a ocorrência de doenças tais como a cólera, diarreias e malária. Recomenda-se as entidades competentes e munícipes a educação para saúde em matéria de segregação ou gestão dos resíduos sólidos domiciliares. .

Palavras-chave: Quelimane, Percepção, Segregação, Resíduos sólidos

872. Conhecimento, Atitude e Práticas em Relação a COVID-19 nos Vendedores do Mercado Cambinde, 2021

Maitu Buanango[*]

Hospital Provincial de Tete

Introdução: COVID-19 é uma doença contagiosa causada por um coronavirus recém-identificado, denominado causada por um coronavírus recém-identificado, denominado síndrome respiratória coronavírus 2. SARS-CoV-2 é identificado pela primeira vez na cidade de Wuhan na China em 2019 e se espalhou posteriormente em todo o mundo, após o atual coronavírus 2019-2020 pandemia. Para o efeito, lavar as mãos com água e sabão e/ou higienizá-las com álcool-gel, manter distanciamento social, usar máscara naso-oral. Para facilitar o controlopandêmico do COVID-19, há uma necessidade crucial de entender a consciência do cidadão face a pandemia da COVID-19 nessa situação complexa. O objectivo deste estudo foi de analisar os conhecimentos, atitudes e práticas, sobre surto de COVID-19 entre os vendedores do mercado Cambinde.

Metodologia: Estudo descritivo transversal de abordagem qualitativa, foi realizado no mercado Cambinde da cidade de Tete, contou com 248 participantes.

Resultados: A maioria dos nossos inquiridos tem idades no interval de 18 a 30 anos (45,56%). A maioria dos inquiridos eram jovens que fazem parte grosso dos vendedores do mercado, possuem o ensino secundário 42.33% (105) e 8.06% (20) licenciados. Grande parte dos inquiridos 81% (201) conhece os sintomas da Covid-19 e 19% (47) não conhece os sintomas da Covid-19, (205) passa refeições em mercados, (170) toca frequentemente na boca, olhos e nariz, (160) espirra entre os cotovelos, (150) Mantem o distanciamento social e (200) não passa tempo de forma regular com os amigos, 58% (143) não usa máscara de proteção contra Covid-19 regularmente e 42% (105). O cruzamento entre as variáveis participantes conhecimento versus atitudes e cinhecimento versus práticas tiveram associação (p<0.05).

Conclusão: Dos inquiridos participantes do estudo, a sua maioria eram individuos do sexo feminino, sua maioria com idades compreendidas entre 18 e 30 anos, sua maioria possuíam o nível de escolaridade primário e secundário, originario dos bairros arredores do mercado. Dos inquiridos apresentavam nível de conhecimentos aceitáveis demonstrados pela frequência de respostas certas em relação a COVID-19, porém, algumas atitudes e prática não condiziam com aspectos preventivos aceitáveis. Das variáveis cruzadas foi possível verificar forte associação entre conhecimento vs boas prácticas e conhecimento e boas atitudes.

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

879. Compreensão Sociocultural da Tuberculose e Implicações na Procura de Cuidados entre Adultos na Zambézia

Celso Give[1], Benedita José[1], Raimundo Machava[1], Chrissie Morris[2], Joanna Murray[2], Sonali Wayal[2]*

[1]Ministerio da Saude, [2]Development Media International

Introdução: Moçambique tem um elevado fardo de tuberculose (TB), com uma incidência de 368 por 100.000 habitantes em 2020, juntamente com uma baixa taxa de detecção de todas as formas de TB. A pandemia de COVID-19 exacerbou os atrasos no diagnóstico e tratamento atempados de novos casos de TB. A promoção da detecção activa de casos de TB é uma prioridade nacional. Realizámos uma investigação qualitativa para explorar os factores que influenciam a testagem e a busca de cuidados para a TB na província da Zambézia.

Metodologia: Foram selecionados 4 distritos com maior contributo de TB na província da Zambézia e realizadas entrevistas telefónicas individuais, semiestruturadas e gravadas em áudio para explorar o conhecimento sobre a TB, barreiras e facilitadores da testagem. Foram entrevistados dois funcionários do Programa Nacional de TB, dois trabalhadores comunitários de saúde e 19 membros da comunidade (10 mulheres e 9 homens). As entrevistas foram transcritas em verbatim, revista a qualidade e analisadas tematicamente.

Resultados: O nosso estudo destaca que o conhecimento sobre os sintomas da TB e as suas causas é baixo, o que pode atrasar a testagem oportuno. As crenças socioculturais implicam frequentemente certos tipos de actividades sexuais e mulheres como causas dos sintomas da TB; por exemplo, fazer sexo com uma viúva que não foi tradicionalmente purificada ou com uma mulher que fez um aborto. Portanto, as pessoas tendem geralmente a procurar primeiro cuidados nos curandeiros em vez de irem a uma unidade sanitária. Além disso, o estigma associado ao VIH e à TB também atrasa a procura de cuidados. As disparidades de género na procura de cuidados de TB também eram evidentes.

Conclusão: A procura de cuidados de saúde para TB é influenciada pela compreensão sociocultural dos sintomas e pela dinâmica de género. Assim, as intervenções para promover a procura oportuna e adequada de cuidados para a TB devem ser adaptadas ao contexto, culturalmente apropriadas e sensíveis ao género.

Palavras-chave: Tuberculose, Zambezia, Genero, Busca de cuidados

893. Colonização Pneumocócica entre Adultos Antes e Depois da Mudança do Esquema de PCV em Moçambique

Alberto Chaúque[1], Sergio Massora[1], Benild Moiane[1], Leocadia Vilanculos[1], Janeta Machai[1], Fernanda Lessa[2], Nelson Tembe[1], Maria Carvalho[2], Betuel Sigauque[3], Jennifer Verani[3]*

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça (CISM), Maputo, Moçambique, Respiratory; [2]Diseases Branch, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, United States, [3]John Snow Inc. on the Momentum – Routine Immunization Transformation and equity (USAID Grantee), Maputo, Mozambique

Introdução: O *Streptococcus pneumoniae* (pneumococo) é uma causa importante de pneumonia entre adultos, e o uso das vacinas pneumocócicas conjugadas (PCV) em crianças proporciona proteção indireta em adultos. Moçambique introduziu a vacina PCV10 em 2013 usando um esquema 3+0 (2, 3, 4 meses); para reduzir ainda mais a circulação de pneumococos do tipo vacinal, formulação da PCV foi alterada para PCV13 em Maio de 2019 e o esquema também foi alterado para 2+1 (2, 4, 9 meses) em setembro de 2019. Neste estudo avaliamos o impacto da mudança do esquema na colonização por serotipos de PCV10 em adultos.

Metodologia: Realizamos pesquisas comunitárias transversais de colonização em Manhiça, Sul de Moçambique, antes (03/2019- 07/2019) e depois (12/2021-05/2022) da mudança de esquema. O recrutamento teve como alvo crianças menores de 5 anos de idade selecionadas aleatoriamente de um banco de dados do Sistema de Vigilância Demográfica e de Saúde; todos os membros disponíveis do agregado familiar das crianças participantes também foram recrutados. As zaragatoas nasofaríngeas foram submetidas a cultura em meio enriquecido; culturas com crescimento pobre não foram incluídas na análise. A serotipagem foi realizada por PCR e/ou Quellung. Examinamos a colonização pneumocócica e a distribuição dos sorotipos entre adultos com idade ≥18 anos.

Resultados: Foram recrutados no total 789 e 660 participantes adultos antes e depois da mudança do esquema, a idade média foi de 30,4 (intervalo interquartil [IIQ] 23,1-38,8) e 28,9 (IIQ 22,5-40,1) anos, respectivamente, e 285/789 (36,1%) e 152/660 (25,1%) estavam colonizados por pneumococco, respectivamente (p<0,001). Entre os colonizados, 27/285 (9,5%) e 15/152 (9,9%) tinham sorotipos da PCV10 (p=0,9), resultando em uma prevalência de colonização por PCV10 de 3,4% (27/789) e 2,3% (15/660), respectivamente (p=<0,2).

Conclusão: Após a mudança do esquema de PCV em crianças, a prevalência geral de colonização pneumocócica reduziu em adultos; no entanto, a proporção de colonizados por sorotipos da PCV10 permaneceu estável. São necessários dados de longo prazo para avaliar o impacto da mudança do esquema na circulação de sorotipos vacinais em adultos.

Palavras-chave: Colonização, Pneumococo, Adultos, Esquema, PCV10

895. Perfil Epidemiológico do Linfoma de Burkitt, Idade Pediátrica (0-14 Anos), Hospital Central de Nampula 2020-2022

Eunice Zeca[1], Leila Mussa[1], Merrunissa Gafur[1], Clésio Zaqueu[2]*

[1]Ministério da Saúde, Moçambique, [2]Hospital Central de Nampula

Introdução: Linfoma de Burkitt é um linfoma não Hodgkin agressivo de células B que ocorre em crianças e adultos. Existem formas endêmicas (africana), esporádicas (não africana) e outras relacionadas com a imunodeficiência. Comum no sexo masculino com pico de incidência 4-9 anos. O diagnóstico é feito através de exame anátomo-patológico. Cerca de 80% de crianças podem ser curadas se diagnosticadas e tratadas precocemente em centros especializados. Este estudo visa avaliar o perfil epidemiológico do Linfoma de Burkitt no HCN, quanto à (frequência, idade, sexo, proveniência) no Departamento de Pediatria do Hospital Central de Nampula.

Metodologia: O presente estudo mostra a incidência de L. Burkitt na faixa pediátrica de 0 14 anos. Foi feito um estudo retrospetivo descritivo de Janeiro de 2020 a Dezembro de 2022. Dados foram colhidos nos livros de registos de Serviço de Pediatria e cruzados com os dados do livro da Anatomia Patológica do Hospital Central de Nampula, e analisados no programa Excel.

Resultados: Das 71 crianças analisadas, a frequência dos casos nos anos 2020 à 2022 foi de (32%, 34% e 34%). Casos provenientes de Nampula cidade, Distrito de Nampula, C. Delgado, Zambézia e Niassa (50,7%, 25%, 13%, 7%,4%) respetivamente. A face era o local mais acometido 90%, seguida do Abdómen 7% e coxa 3%. Sexo masculino com 64% e feminino 35,2%. A faixa etária mais acometida de 5-10anos 73%, seguida de 1-4 anos 20% e por último >10 anos 7%.

Conclusão: O estudo permitiu concluir que o linfoma de Burkitt endémico é comum no HCN, a maioria proveniente da cidade de Nampula, a faixa etária mais acometida é de 5 á 10 anos, com pico aos 7 anos, é 2 vezes mais comum no sexo masculino que o feminino, a face e o local mais acometida. Todas essas caraterísticas são as descritas na literatura.

Palavras-chave: Linfoma de Burkit, Casos HCN

908. Sucessos e Desafios na Implementação do Estudo de Coorte Prospectivo NOPV2 em Maputo e Nampula

Ruth Delfim, Assucênio Chissaque, Sabino Rancho, Nadia Muate, Bista Caetano, Aniceto Jemusse, Tobias Buce, Americo Barata, Nilsa de Deus*

Instituto Nacional de Saúde, Moçambique

Introdução: O Instituto Nacional de Saúde em parceria com a OMS, implementou o estudo de coorte prospectivo nOPV2, cujo principal objectivo era medir a frequência de desfechos adversos entre mulheres grávidas que foram contactos domiciliares de crianças menores de cinco anos vacinadas contra pólio com nOPV2 em Nampula em comparação com as mulheres grávidas sem exposição em Maputo. Moçambique é o único país selecionado para implementar este estudo, portanto, partilhar as suas experiências é de extrema importância para os países que considerarem implementar estudos complexos similares pois a maior parte dos países não possui experiência na implementação desse tipo de estudo.O presente estudo visa partilhar os sucessos e desafios do estudo nOPV2.

Metodologia: O estudo nOPV2 foi implementado entre 2022-2023 por uma equipe multidisciplinar no Centro de saúde José Macamo e Centro de saúde 01 de junho em Maputo, com uma coorte de 940 mulheres grávidas incluídas sem exposição acidental e no Centro de saúde 25 de Setembro em Nampula com uma coorte de 326 mulheres grávidas que tiveram contacto domiciliar com crianças menores de cinco anos vacinadas com nOPV2.

Resultados: Os resultados do estudo nOPV2 contribuiram para Saúde Pública e avanço da ciência, participação da equipe nOPV2 nas III jornadas da Zona Norte em Moçambique com 13 resumos aprovados; 1266 participantes do estudo foram beneficiadas em vários exames clínicos disponibilizados pelo estudo; plataforma para impulsionar candidaturas para cursos de Pós-Gradução com 7 membros da equipe aprovados; plataforma para a capacitação de recursos humanos em actividades técnico-científicas. Dos desafios enfrentados se destacam: recusa na participação por parte de algumas gestantes elegíveis; Iminência da vacina nOPV2 na Província de Maputo, falta de acompanhante/tutor legal para participantes menores de idade (12 -17 anos) e falta de contacto telefónico.

Conclusão: Com base nos resultados, destaca-se a necessidade de partilhar mais experiências de implementação de estudos, pois, a pesar dos desafios enfrentados, é possível implementar estudos que possam servir de referência assim como o nOPV2 que constitui um modelo de pesquisas de seguimento em Moçambique pelo contributo e engajamento que teve.

Palavras-chave: nOPV2, Estudo de coortes, Sucessos, Desafios

910. Identificação de Espécies de Plasmódio em Pacientes com Febre Aguda na Cidade de Nampula

Gabriel António, Fiel Correia, André Cosme*

Delegação Provincial do Instituto Nacional de Saúde -Nampula

Introdução: A malária é uma doença causada por protozoários do género plasmodium, esta é a doença parasitária mais disseminada no mundo. Actualmente, além da microscopia o sistema nacional de saúde dispõe de único meio de testagem rápida o qual detecta apenas a espécie de plasmódio falciparum o que pode limitar a capacidade diagnóstica e conduta terapêutica. O estudo tem como objectivo identificar a ocorrência de infecção por plasmódios de espécies diferentes de falciparum na cidade de Nampula e determinar a sua frequência.

Metodologia: Realizou se uma vigilância de base laboratorial em pacientes com febre atendidos nos Centros de Saúde 25 de Setembro e 1°de Maio na cidade de Nampula, no período de Janeiro Fevereiro e Março de 2024. Foram critérios de inclusão pacientes das consultas de adulto com sintomas de febre (temperatura corporal igual ou superior a 38°C). Estes após o consentimento, foram colhidas amostras e testados com TDR-malária-PAN o qual detecta plasmódio falciparum e outras espécies não identificadas. As que tiveram resultado positivo para espécies não identificadas seguiram à observação microscópica para identificação de espécies no Laboratório de saúde pública de nampula.

Resultados: Foram colhidas 412 amostras, destas 171 tiveram resultado positivo para malária, dos quais 41,5% (71/171) indicaram presença de espécie diferente de plasmódio falciparum: sendo destas 32.7% (56 /171) apresentaram associação de plasmódio falciparum/malariae, 14 8.2% (14/171) plasmódio falciparum/ovale e 0.6% (1/171) apresentou apenas plasmódio ovale.

Conclusão: Em Nampula ocorrem espécie de plasmódio malarie, falciparum e ovale, verifica se a ocorrência de casos de plasmódio falciparum associados a outras espécies e alguns casos isolados. O estudo sugere melhoramento dos meios de diagnóstico rápido da malária e adequação da conduta terapêutica.

Palavra passe: Diagnóstico, Malária, Nampula, Plasmódio

911. Comparação no Isolamento de Micobactérias em Amostras de Origem Animal em 4 Meios de Cultura

Cesária Tembe[1], Cláudio Abujate[1], Osvaldo Inlamea[2], Plácida Maholela[2], Ivânia Moiane[1]

[1]Faculdade de Veterinária, Moçambique, [2]Instituto Nacional de Saúde, Moçambique

Introdução: A Tuberculose bovina é uma doença infecto-contagioso, negligenciada, causada pelo Mycobacterium bovis. A cultura microbiológica é considerada o padrão ouro para o diagnóstico laboratorial da tuberculose e o método de Petroff é comumente usado para a descontaminação de amostras em tecidos, porem, este método requer maior tempo para execução, pessoal qualificado e infra-estruturas, assim o desenvolvimento de técnicas mais simples e com menor custo, aumentaria a possibilidade de realização de cultura para a tuberculose bovina em Moçambique. O presente trabalho visa comparar o desempenho dos métodos Ogawa-kudoh e Petroff modificado no isolamento de micobactérias em amostras de origem animal.

Metodologia: Foram colhidas nos Matadouros Municipal de Maputo e da Machava, um total de 75 amostras de animais abatidos com lesões sugestivas para Tuberculose bovina. As amostras foram descontaminadas pelos métodos de Petroff modificado e Ogawa-Kudoh. Apos descontaminadas pelo método de Ogawa-Kudoh foram inoculadas em duplicado nos meios de cultura sólido Ogawa-Kudoh com glicerol e Ogawa-Kudoh com piruvato de sódio. As amostras descontaminadas pelo método de Petroff foram inoculadas em duplicado nos meios de cultura sólido Stonebrink com piruvato de sódio e Lowenstein-Jensen com glicerol, e posteriormente incubadas entre 35 a 37°C. A monitoria de crescimento das culturas foi semanal e para a confirmação da tuberculose, foram preparados esfregaços e corados pela técnica de Ziehl--Neelsen e posterior teste imunocromatográfico (Capilia TB-Neo).

Resultados: O meio de cultura Stonebrink teve uma maior taxa de positividade com 80% (60/75) em relação ao Lowenstein Jensen que teve uma taxa de crescimento de 71% (53/75). Os meios de cultura Ogawa-Kudoh com piruvato e com glicerol apresentaram menores taxa de positividade de 56% (42/75) e 21% (16/75) respectivamente, contudo maiores taxas de contaminação 15% (11/75) e 5% (4/75) respectivamente. Todas as amostras positivas apresententavam bacilos álcool-ácido resistentes e todas amostras são do complexo Mycobacterium tuberculosis.

Conclusão: Os meios de Cultura Stonebrink e Lowenstein-Jensen optimizam a taxa de recuperação e diminuem o índice de contaminação. A implementação dos meios Ogawa-Kudoh para o isolamento de micobactérias originárias de amostras de tecido de animais mostrou-se satisfatória apesar de apresentar uma alta taxa de contaminação, podendo ser adotado como um metodo alternativo.

Palavras-chave: Microbacterias, Meios de cultura, Descontaminaçao

913. Viabilidade de Implementação dos Quatro Pilares da Estratégia do Subsistema de Saúde Comunitário em Moçambique

Vanda Muchangos[1], Ana Sofia Roberto[1], Alda Mariano[1], Nadia Jovo[1], Mauro Antonio[1], Elisabete Catarino[1], Eusébio Chaquisse[2], Quinhas Fernandes[2], Esperança Sevene[1], Zullaikah Dala[3]*

[1]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Serviço de Farmacologia, Maputo, Moçambique, [2]Direcção Nacional de Saúde Pública, Ministério da Saúde de Moçambique, Maputo, Moçambique, 3UNICEF

Introdução: O Governo de Moçambique decidiu reorganizar os Cuidados de Saúde Comunitários através da elaboração de uma Estratégia do Subsistema de Saúde Comunitário (SSC). A implementação terá como base quatro pilares, incluindo governação e organização; expansão de prestação de cuidados essenciais de saúde; estabelecimento de um sistema de informação e vigilância sanitária; apoio técnico e disponibilidade de recursos. O presente estudo tem como objectivo avaliar a viabilidade da implementação piloto dos pilares do subsistema comunitário de saúde em sete comunidades do país.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo transversal com abordagem mista, com revisão documental e bibliográfica e entrevistas semi-estruturadas a informantes-chave realizadas nos distritos de Lhamankulo, Kamubukwana, Derre, Barué, Ilha de Moçambique, Pemba e Chiúre de Março a Dezembro de 2022. Os dados foram recolhidos num tablet usando o RedCap e a análise estatística foi feita usando a última versão do software estatístico R Studio. As entrevistas foram gravadas, transcritas, introduzidas no Microsoft Excel e codificadas por conteúdo.

Resultados e Discussão: Foram entrevistados 66 participantes. Os líderes comunitários (26,7%), o governo local (13,3%) e os comités de desenvolvimento da saúde comunitária (12%) foram os mais mencionados como estruturas de governação e liderança criadas para o subsistema comunitário de saúde. No entanto, 24% não sabiam que estruturas foram criadas. A maioria considera adequadas as actividades promocionais (87,9%), preventivas (86,4%) e curativas (83,3%) propostas para a prestação de cuidados essenciais de saúde. Contudo, 18,2% referiram que as actividades curativas não eram adequadas para os ACS. Para 47% dos participantes, o ACS deve participar no sistema de informação sobre saúde. Para melhorar o funcionamento das estruturas de governação os recursos financeiros (18,4%), humanos qualificados (15,8%) e meios de comunicação e transporte (14,5%) foram os recursos necessários mais referidos. Para Assan (2018) a definição clara de estruturas de governação e liderança a nível local garante que as actividades tenham um impacto positivo na comunidade.

Conclusão: Na implementação da estratégia do subsistema comunitário de saúde foram abordados os 4 pilares propostos. A maioria considera a estratégia viável, contudo, há necessidade de ajustar aspectos relevantes para a sua implementação.

Palavras-chave: Cuidados, Governação, Sistema de informação

926. Análise dos Custos Associados ao Tratamento de Tuberculose Resistente Aa Medicamentos na Cidade de Maputo

Júlia António[1], Isaías Benzana[2], Isabelle Munyangaju[3], Benedita José[4], Dulce Osório[5], Edy Nacarapa[5], Claudia Mutaquiha[4], Simeão Nhabinde[6], Pereira Zindoga[4]*

[1]Univesidade Catolica de Moçambique, [2]Centro de Estudos e Apoio Psicológico (CEAP), Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique, [3]ISGlobal, Hospital Clínic, Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain, [4]Programa Nacional de Controlo da Tuberculose, Ministério da Saúde de Moçambique, Maputo, Mozambique, [5]Tinpswalo Association, Vincentian Association to Fight AIDS and TB, Chokwe, Mozambique, [6]Faculdade de Economia, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique

Introdução: Condições socioeconômicas e demográficas em um país podem influenciar a incidência e a mortalidade da tuberculose, com cerca de 95% das mortes relacionadas à tuberculose ocorrendo em países mais pobres. Moçambique está entre os 30 países com maior carga de tuberculose.

Metodologia: Uma análise retrospectiva dos custos médicos directos foi realizada em pacientes com 18 anos ou mais que completaram regimes de tratamento de tuberculose resistente a medicamentos de 20 meses na cidade de Maputo em 2019.

Resultados: Esta análise abrangeu 140 pacientes que completaram um regime de tratamento de 20 meses, com 64,3% (78) sendo do sexo masculino e 35,7% (62) do sexo feminino. Aproximadamente 50% dos participantes tinham entre 29 e 47 anos. O custo médio directo médico do tratamento da tuberculose resistente foi de $ 4789.43, chegando a $ 6568.00, com um desvio padrão de $ 753.26, incluindo intervenções clínicas e tratamento.

Conclusão: Os custos médicos directos para um pacote básico de tratamento para um paciente com tuberculose resistente em Moçambique equivalem a 36 salários mínimos. O desenvolvimento de mecanismos alternativos e inovadores de financiamento e a identificação de formas de mitigar custos por meio do uso de medicamentos genéricos seriam benéficos.

Palavras-chave: Moçambique Tuberculose, Agentes, Antituberculosos, Multirresistência, Custos com Saúde.

930. Perfil Clínico dos Casos da Dengue na Cidade de Nampula de Janeiro a Março, 2024

*Iria Marque**

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A dengue é uma doença negligenciada, sendo a arbovirose mais prevalente em todo o mundo, atingindo mais de 100 países tropicais e subtropicais. Trata-se de uma doença sistémica sazonal, de carácter infeccioso, agudo e febril, transmitida aos humanos pelas fêmeas infectadas dos Aedes aegypti e Aedes albopictus. A OMS estima que cerca de 80 milhões de pessoas são infectadas anualmente, das quais 550 mil necessitam de hospitalização e 20 mil morrem em consequência da doença. Em Moçambique, entre os anos 2014 e 2015, notificou cerca de 300 casos em Cabo Delgado e Nampula. O estudo tem como objectivo avaliar o perfil clínico dos casos da Dengue na cidade de Nampula, Janeiro a Março de 2024.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo, de casos confirmados da dengue na cidade de Nampula, Janeiro a Março de 2024, aplicado um questionário com descrição de variáveis sociodemográficas, clínicas, e resultados de testes rápidos de dengue. Os dados foram colhidos e armazenados num servidor virtual (ODK), extraidos para uma base de Microsoft Excel e analisados no SPSS versão 25, para análise de dados.

Resultados: Foram estudados 278 casos da dengue na cidade de Nampula, Ns1 com (4%), IgM(28%) e IgG(68%), foi mais comun no sexo masculino (51%), e a faixa etária mais acometida foi dos 25 à 34 anos (39%). Maior parte dos afectados foram os camponêses (43%), na componente clínica destacou-se a febre que liderou com (91%) dos casos confirmados, seguida de dor muscular e dor articular ambos com (74%) e dor de cabeça com (58%).

Conclusão: A maioria dos pacientes já teve contato com o vírus da dengue, onde jovens foram os mais afectados, e a maioria apresentaram sintomas de febre, dor muscular, dor articular e cefaleia. Esses dados mostram a necessidade de intervenções viradas para a deteção precoce, tratamento e prevenção da dengue.

Palavras-chave: Dengue, Perfil, Nampula, Casos

931. Casos Confirmados de Vibrio Cholerae e Perfil de Susceptibilidade Antimicrobiana em Nampula 2023 a 2024

Fernando Nhassengo, Natalio Daudo1, Benfica Napaua2*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A cólera é uma doença infecciosa aguda causada pela bactéria *Vibrio cholerae* , que continua a ser um problema de saúde pública em várias regiões do mundo, incluindo a província de Nampula. Anualmente, Moçambique tem registado surtos sucessivos, de Setembro de 2022 a Abril de 2023 foram notificados 24 mil casos de cólera e 124 óbitos, tendo a província de Nampula registado 1525 casos e 2 óbitos. O estudo teve como objectivo avaliar a positividade de vibrio cholerae em amostras de diarreia suspeitas de cólera e perfil de susceptibilidade antimicrobiana na província de Nampula.

Metodologia: Foi feito um estudo retrospectivo, referente ao período de Junho de 2023 a Abril de 2024, no Laboratório Saúde Publica de Nampula. Foram incluídas amostras de suspeitas de cólera provenientes dos diferentes distritos da província de Nampula para sua confirmação. Os dados foram extraídos da base de dados do LSP (DISA), foram incluídos no estudo casos positivos para vibrio cholerae. Os dados foram resumidos através de frequências relativas.

Resultados: Das 862 amostras analisadas, 546 foram isoladas o vibrio cholerae com uma taxa positividade de 63,3%, dos quais 47.06% (257/546) foram indivíduos do sexo femenino e 53.3% (286/546) indivíduos do sexo Masculino. O maior índice de positividade verificou-se em indivídos com faixa etária de 0-10 anos com 34.06% (186/546) e o menor índice verificou-se em indivíduos com uma faixa etária de 31-40 anos com 4.4% (24/546). O Distrito da cidade de Nampula apresentou maior taxa de positividade com de casos 71.06% (388/546) e o distrito de Namitil teve menor índice de positividade com casos 0.36% (2/546). O vibrio cholerae mostrou-se sensível para Ciproflaxacina com 91.2% (498/546), Meropenem 92.5% (505/546), Gentamicina 98 % (535/546), Clorafenicol 496 (90.9%) Ampicilina 7.9% (534/546), Tetraciclina 99.7% (544/546) e Ceftazidima 99.5% (543/546).

Conclusão: Estes resultados confirmam que a província de Nampula apresenta altas taxas de positividade de ***Vibrio cholerae*** e a cidade de Nampula é o distrito com maior número de casos confirmados de vibrio cholerae. A faixa etária mais acometida pelo *Vibrio cholerae* é dos 0-10 anos, e o género mais implicado em casos positivos é o masculino.

Palavras-chave: *Vibrio cholerae* Nampula, Colera, Perfil de Susceptibilidade

932. Avaliação do Custo Indirecto do Tratamento da Tuberculose Resistente para Pacientes, Cidade de Maputo

Júlia António[1], Isaías Benzana[2], Isabelle Munyangaju[3], Benedita José[4] , Dulce Osório[5], Edy Nacarapa5, Domingas Pacala[4], Claudia Mutaquiha[6], Pereira Zindoga[4]*

[1]Univesidade Catolica de Moçambique, [2]Centro de Estudos e Apoio Psicológico (CEAP), Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique, [3]ISGlobal, Hospital Clínic, Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain, [4]Programa Nacional de Controlo da Tuberculose, Ministério da Saúde de Moçambique, Maputo, Mozambique, [5]Tinpswalo Association, Vincentian Association to Fight AIDS and TB, Chokwe, Mozambique, [6]Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa

Introdução: A tuberculose está intimamente ligada à pobreza, com os pacientes enfrentando significativos custos indirectos de tratamento. O tratamento da tuberculose resistente a medicamentos aumenta ainda mais essas despesas. Notavelmente, há uma falta de dados publicados sobre os custos indirectos incorridos por pacientes com tuberculose resistente a medicamentos em Moçambique.

Metodologia: Como parte de um estudo abrangente de métodos mistos realizado de Janeiro de 2021 a Abril de 2023, esta pesquisa utilizou uma abordagem descritiva transversal, incorporando métodos quantitativos e qualitativos onde o objectivo principal foi avaliar os custos incorridos pelo sistema de saúde nacional devido à tuberculose resistente a medicamentos. Além disso, para explorar os custos indirectos experimentados por pacientes e suas famílias durante o tratamento, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 27 indivíduos que estavam em tratamento há mais de seis meses.

Resultados: Todos os participantes da pesquisa relataram unanimemente uma significativa diminuição na produtividade laboral, com 70,3% experimentando uma redução em sua renda mensal. Antes de adoecerem, a maioria dos entrevistados (33,3%) ganhava até $76,92 mensais, representando a faixa mínima de renda, enquanto 29,2% tinham uma renda mensal acima de $230,77, a faixa máxima de renda. Entre aqueles que experimentaram perda de renda, a maioria (22,2%) relatou uma redução de até $76,92 por mês, e 18,5% citaram uma perda superior a $230,77 por mês. Notavelmente, os pacientes com Tuberculose Resistente a Medicamentos não incorreram nos custos directos da doença, pois esses são cobertos pelo governo.

Conclusão: Os encargos financeiros do tratamento da Tuberculose Resistente a Medicamentos, juntamente com a redução de renda que causa, é substancial. A implementação de uma abordagem centrada no paciente, multidisciplinar e multissetorial, aliada a um forte apoio psicossocial, pode reduzir significativamente os custos catastróficos incorridos pelos pacientes com Tuberculose Resistente.

Palavras-chave: Tuberculose, Custos econômicos, Resistência a medicamentos, Custos catastróficos.

934. Perfil da Resistência Antibiótica do Vibrião Colérico em Nampula, 2023

José Fernando Nhassengo[*]

Laboratório de Saúde Pública de Nampula

Introdução: O *Vibrio cholerae* é uma bactéria Gram-negativa, em forma de bastonete encurvado, móvel, causadora da doença infecciosa aguda, transmissível, caracterizada, em sua forma mais evidente, por diarreia aquosa súbita, transmitida principalmente pela contaminação fecal da água, alimentos e outros produtos que vão à boca. O estudo teve como objectivo avaliar o perfil da resistência antibiótica do vibrião colérico em Nampula, 2023.

Metodologia: O estudo é de Coorte Retropestivo, realizada em janeiro a dezembro de 2023, onde todas as amostras supeitas de coléra foram testadas, identificadas e isoladas o *Vibrio cholerae* em todas as idades na cidade de Nampula. Cujas amostras foram registadas na base do Excel com toda informacao demograficas e laboratoriais, depois de ser filtrada usou as formulas estatisticas para fazer os calculos e avaliacao dos dados no Excel.

Resultados: Foram analisadas 1332 amostras suspeitas de diarreia dos quais 546 foram isoladas vibrião colerico com uma taxa de 40,9% de positividade, dos quais 39,7% são individuos com menor 14anos de idade e 60,3% de individuos com maiores de 14anos. O vibrião colérico durante este periodo mostrou a Resisténcia à Ciproflaxacina com 8,8%, Meropenem-7,5%, Clorafenicol-9,1%, contrimoxazol-100%, Ampicilina-2,1%, Tetraciclina- 0,3% e sensivel para Gentamicina, Cefoxitina e Ceftazidima respectivamente.

Conclusão: No geral contrimoxazol mostrou se não ser eficaz no tratamento das diarreias provocada por *Vibrio cholerae*, no entanto a ciprofloxacina, clorafenicol e meropenem são menos eficazes no tratamento do mesmo. Todavia e importante fazer se o senquenciamento genético para o mapeamento genético das estirpes do *Vibrio cholerae* que ocorre na provincia de nampula e identificação dos genes resistentes a esses fármacos.

Palavras-chave: Nampula, Resistência, Antibiótico, *Vibrio cholerae*

935. Taxa de Retorno de Resultados dos Esquemas da Avaliação Externa da Qualidade entre 2022, 2023

Lara Dimande[*]

[1]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: O Programa Nacional de Avaliação Externa de Qualidade (PNAEQ) do Instituto Nacional de Saúde (INS) foi criado em 2010, garantindo a qualidade de testagem laboratorial em Moçambique. Desde 2010 o PNAEQ provê esquemas de proficiência, e até 2022 o retorno de resultados era por formulários físicos, preenchidos pelos participantes e introduzidos na base de dados do PNAEQ pelos digitadores do programa. A partir de 2023 a submissão dos resultados passou a ser feita pelo próprio participante na Plataforma online do PNAEQ. Este trabalho tem como objetivo avaliar a taxa de retorno dos Esquemas da Avaliação Externa da Qualidade entre 2022 e 2023.

Metodologia: Foi feito um estudo descritivo retrospectivo da taxa de retorno dos esquemas providos pelo PNAEQ entre 2022 e 2023 comparando a taxa de retorno de resultados entre os períodos de submissão de resultados pelo PNAEQ e pelo participante. O pacote estatístico usado para a análise de dados foi o SPSS-v19, onde foi feito o Teste T, num intervalo de segurança de 95%, para fazer-se comparação de médias e verificar as diferenças estatísticas entre os dois processos de retorno de resultados.

Resultados: Os dados desta pesquisa revelaram que no ano 2022 os esquemas que tiveram maior taxa de retorno foram os de PCR de SARS-COV-2, Carga Viral DTS e DBS com 100%, 100% e 95,9, respectivamente. Em 2023 os esquemas que tiveram maior taxa de retorno foram, Cryptococcus, TDR de SARS-COV-2 e Serologia de HIV com 92,45%, 91,85% e 87,9%, respectivamente. A média de retorno de resultados de 2022 foi maior que a de 2023, com 80,8% e 76,3%. A análise estatística também mostrou que não houve diferenças no retorno de resultados no processo de submissão de resultados pelo PNAEQ e pelo participante, P=0.

Conclusão: Apesar de não haver diferenças significativas entre os dois processos de retorno de resultados, a taxa de retorno de 2023 pode ter sido menor pelo facto desse processo estar numa fase implementação e adaptação.

Palavras-chave: Avaliação externa da qualidade

937. Produção-avaliação das Características Nutricionais da Farinha Ekume, Alimento Suplementar Resultante da Mistura de Produtos Naturais

Márcia Inroga[2], Cornélio Mucaca[1], Helena Correia[1], Felisberto Lobo[2], Daniel Agostinho[2], Filomeno Inroga[2], Felisbela Gaspar[3], Aderito Cavel[2], Maria Emanuelsson[3], Adilencia Mataveia[1], Mércia Inroga[1]

[1]Instituto Nacional de Saude, Moçambique, [2]Universidade Pedagógica de Maputo, Moçambique, [3]Ministério da Saude, Moçambique

Introdução: A fome está aumentando em quase todas as sub-regiões africanas, tornando a África a região com a maior prevalência de subnutrição, quase 20 por cento. Porém, o acesso aos alimentos e a qualidade da alimentação ou falta dela tem um profundo impacto na saúde pública e no bem-estar das pessoas e do capital humano, afectando a capacidade de desenvolvimento de uma sociedade. O presente estudo visa produzir um alimento suplementar resultante da mistura de produtos naturais e avaliar a sua composição nutricional, para fazer face a problemática da desnutrição aguda em Moçambique.

Metodologia: Para o efeito, foram adquiridos alguns produtos naturais de fácil acesso que serviram de ingredientes, nomeadamente: farinha de milho, mapira, soja, amendoim, farinha de banana verde, malambe, sal e açúcar, posteriormente foi concebida a matriz das proporções dos ingredientes da mistura, formulação da dieta, análise e caracterização físico-quimíca, nutricional e sensorial da formulação desenvolvida.

Resultados: Obteve-se uma farinha suplementar e alimentar com a composição centesimal em g/100g e a distribuição de calorias em Kcal/100g de elevado teor de Proteínas (39.23 g/100g) e Carbohidratos (46.62 g/100g). Estes nutrientes contribuem para o elevado teor energético da mesma, quando comporada com alguns alimentos funcionais e alimentos suplementares já conhecidos.

Conclusão: Neste estudo, concluimos que a farinha suplementar resultante da mistura de produtos naturais, pode ser uma alternativa viável, para fazer face a problemática da desnutrição aguda em Moçambique. Pelo que, o estudo sugere a sensibilização das comunidades para o uso deste suplemento ora desenvolvido.

Palavras-chave: Desnutrição crónica, nutrientes, suplemento alimentar, nutrição funcional

938. Avaliação Do Desempenho Dos Testes Rápidos Para Diagnóstico Da Malária Por *Plasmodium* Falciparum, Moçambique 2021

Bernardete Rafael[1], Baltazar Candrinho[1], Clemente da Silva[2], Berbardete Rafael[1], Glória Matambisso[2], Abuchahama Saifodine[1], Samira Sibindy[1], Mércia Dimene[1], Alfredo Mayor[2]*

[1]Ministério da Saúde - Programa Nacional de Controlo da Malária, [2]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo, Moçambique, [3]President's Malaria Initiative, Mozambique

Introdução: Em Moçambique, os testes de diagnóstico rápido (TDR) usados para o diagnóstico da malária, detectam a proteína rica em histidina 2 (HRP2), produzida apenas pelo Plasmodium falciparum (Pf). O desempenho deste teste é afectado pelo surgimento de parasitas com deleção no gene pfhrp2/3 (que regula a produção de HRP2), pela ocorrência de espécies diferentes do Pf ou de infeçoes de baixa parasitemia. Isto leva ao surgimento de resultados falso-negativos e ao diagnóstico e tratamento incorrecto da malária. O presente estudo pretende avaliar o desempenho dos testes rápidos que detectam antígenos HRP2 no diagnóstico da malária em Moçambique.

Metodologia: Foram usadas amostras do Inquérito de Unidades Sanitárias realizado em 2021, em pacientes com idade igual ou superior a 2 meses, atendidos em 242 unidades sanitárias públicas de seis províncias. Um total de 4064 pacientes foram testados para malária usando o TDR convencional. 1891 amostras negativas foram submetidas a análise para a detecção e quantificação de HRP2 e pfLDH através da Luminex. Outras 104 amostras, com resultados discordantes entre Microscopia e TDR (ultrassensível e convencional), e entre TDR convencional e ultrassensível, foram submetidas ao reaçcão em cadeia de polimerase (PCR) para a detecção de espécie de Plasmodium e deteccão de genes pfhrp2 e pfhrp3. Adicionalmente, em Nampula, foram colhidas 787 amostras de sangue em papel de filtro e em lâminas, e testadas para malária usando o TDR ultra-sensível e o convencional.

Resultados: A prevalência de deleções do gene de pfhrp2/3 no total das amostras positivas para Pf foi de 0.66%. A proporção de infecções não-Pf foi de 0.3%. O TDR-ultrassensível detectou mais 8.7% casos positivos em relação ao TDR- convencional. A sensibilidade dos TDR ultrassensível e convencional foi 96.8% (95% IC 95.0-98.09) e 88.9% (95% IC 86.8-91.3), respectivamente. A especificidade foi de 95.2% (95% IC 92.6-97.2) para o TDR ultrassensível e de 100.0% (95 % IC 98.8-1.00) para convencional.

Conclusão: Os resultados mostram que o TDR convencional para a detecção de Pf não está comprometido pela presença de deleções em pfhrp2/3, nem pela presença de infecções de outras espécies diferentes do Pf (<5%). A sensibilidade do TDR-ultrassensível foi ligeiramente melhor do que convencional, porém com baixa especificidade.

Palavras-chave: Malária, Teste diagnóstico rápido, HRP2, Deleções do gene pfhrp2/3, Diagnóstico da malária

942. Etnobotânica e Fitoquímica de Plantas Medicinais Usadas para Controlo da COVID-19 em Maputo

Mercia Inroga[*], Onélia Guiliche[1], Celso Castiano[1], Raquel Chissumba[2], Joaquim Bie[2], Antonio Tembue[2], Jaime Cumbe[3], Maria Emanuelsson[4], Dique Alfredo[2], Helena Correia[2]

INS[1], Centro de Investigação e Desenvolvimento em Etnobotânica, Namaacha, Moçambique[2], UEM[3], MISAU[4]

Introdução: A utilização de receitas a base de Plantas Medicinais (PM) para tratar doenças é uma prática antiga. A Organização Mundial de Saúde defende o uso de preparados de PM para os cuidados primários, encorajando países em desenvolvimento a sua inclusão nos formulários nacionais. Numerosos constituintes químicos presentes nas PM são considerados como tento potencial anti-inflamatório para o controlo da COVID-19. Devido as limitações da medicina moderna na resposta à COVID-19, a utilização de PM surge como alternativa em Moçambique. Realizamos um levantamento etnobotânico e avaliação do perfil fitoquímico de PM usadas pelos Praticantes de Medicina Tradicional (PMT), para alívio dos sintomas relacionadas a COVID-19.

Metodologia: Foi um estudo misto, com entrevistas padronizadas aplicadas aos PMT nos distritos de Matutuíne e Manhiça, para recolha de dados como, uso tradicional, partes utilizadas, modo de preparação e dosagem. Para a avaliação do perfil fitoquímico foi usado o método colorimétrico (teste de cloreto férrico a 5%, teste de Drangdorff, teste de cloreto férrico a 1%, teste de espuma e teste de Libermann Buchard).

Resultados: Foram entrevistados 14 PMT, colhidas e identificadas dez espécies de PM usadas por estes, a citar, Palhakufa- Gymnanthemum coloratu; Mfungufana- Lippia javanica; Xikwize- Combretum molle; Knola- Terminalia sericea; Kalho- Tabernaemontana elegans; Ntsala- Strychnos spinosa; Xifukwa- Ozoroa obovata; Fembo- Holarrhena pubescens; Xirimbuate- Helichrysum kraussii e Lhulamet- Eucalyptus globulus. Dentre as plantas identificadas, as folhas constituem a parte mais usada representando 90%. O método predominante de preparação é a decocção, representando 91% e a administração via oral é o modo mais frequente, representando 80%. Das dez plantas seleccionadas, seis foram mais citadas nomeadamente, Lippia javanica, Terminalia sericea, Combretum molle, Gymnanthemum coloratum, Strychnos spinosa e Ozoroa obovata. A avaliação fitoquímica destas detectou a presença de alcaloides, taninos, compostos fenólicos, triterpenoides, esteroides e saponinas.

Conclusão: A maioria das receitas são administradas via oral e a decocção é o método de preparação frequente. Presença de compostos fitoquímicos, como compostos fenólicos, alcaloides, flavonoides, taninos e outros, em PM pode conferir certas propriedades medicinais como actividade anti-inflamatória. Pelo que o presnte estudo recomenda a continua avaliaçâo da toxicidade das plantas medicinais, popularmente usadas pelas comunidade.

Palavras-chave: COVID-19, Plantas medicinais, Fitoquimica, Praticantes de medicina tradicional

944. Incidência de Grupo B Streptocuccus em Infantes Usando a Vigilância de Morbidade e Mortalidade

Sérgio Massora, Inácio Mandomando[1], QuiQue Bassat[2], Benilde Moiane[1], Leocádia Vilanculos[1], Albert Chauque[1], Azucena Bardaj[2], Clara Menendez[2], Dianna Blau[3], Jennifer R. Verani[4]

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, [2]ISGlobal, Hospital Clínic - Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain, [3]Emory Global Health Institute, University of Emory, Atlanta, USA, [4]Centers for Disease Control and Prevention, Respiratory Diseases Branch, Atlanta, USA

Introdução: A incidência de Streptococcus grupo B (GBS) em infantes pode estar sub estimada principalmente em países pobres devido a baixa qualidade da vigilância de doença invasiva que pode falhar em captar os casos fatais. Este estudo tem como objectivo estimar a incidência de doença por GBS em infantes menores de 90 dias usando a vigilância de morbidade e de mortalidade na Manhiça, sul de Moçambique.

Metodologia: Entre Dezembro de 2016 e Dezembro de 2022, foram identificados casos de GBS invasivo usando a vigilância de morbidade em curso no Hospital Distrital da Manhiça (HDM) e a vigilância de mortalidade (Child Health and Mortality Prevention Surveillance-CHAMPS) na Manhiça. Usando métodos mircrobiológicos convencionais fez-se a identificação de GBS através de amostras de hemoculturas e líquido cefaloraquidiano (LCR) e testes moleculares em amostras de LCR colhidos na vigilância de morbidade. CHAMPS realiza uma vigilância activa de mortalidade, incluindo amostras de autópsia minimamente invasiva, uma extensiva testagem laboratorial e colheita de dados clínicos; um painel composto por especialistas atribui as causas de morte. A incidência de GBS invasivo foi determinda usando infantes vivos de ambas as vigilâncias: GBS invasivo foi classificado como doença de início precoce (<7 dias, EOD) ou de início tardio (7-89 dias, LOD).

Resultados: Foram identificados 26 casos de GBS invasivo, dos quais 19 (73.1%) detectados através da vigilância de morbidade, e 7 (26.9%) através da vigilância de CHAMPS. Entre os 7 casos de CHAMPS, 2 ocorreram na comunidade e 5 foram crianças admitidas no HDM, entretanto as amostras não foram colhidas antes da morte. Entre os casos de CHAMPS, 3 foram de crianças com idades <7 dias. A incidência geral de GBS invasivo (por 1,000 nascidos vivos) foi de 0.79 (95% intervalo de confiença [IC]: 0.53-1.16), incluindo 0.21(95% IC: 0.10-0.45) EOD e 0.58 (95%IC: 0.37-0.91) LOD. excluindo os casos do CHAMPS as incidências de EOD e LOD seriam de 0.12 (95%IC: 0.04-0.33) e 0.46 (95%IC: 0.27-0.76).

Conclusão: A vigilância de mortalidade aumenta as estimativas do peso de doença por GBS, especialmente nos casos de EOD. A vigilância da morbidade hospitalar por si só pode subestimar o peso de doença invasiva por GBS.

Palavras-chave: Mortalidade, Incidência, Morbilidade, GBS, Infantis

951. Prevalência de Imunoglobulinas em Profissionais de Saúde Após a Vacinação contra COVID-19 em Moçambique, Guiné-Bissau e Cabo-Verde

Lidia Nhamussua[1], Isaquel Silva[1], Fredrick Schaltz Buchholzer[2], Abel Nhama[3], Miguel Cumbe[3], Pedro Aide[3], Sebastian Nielssen[2], Isabel Arraujo[4], Christine Benn[2], Ines Fronteira[5]

[1]Projecto de Saúde Bandim, Guiné-Bissau & OPEN, [2]Departamento de Pesquisa Clínica, Universidade do Sul da Dinamarca, Odense, Dinamarca, [3]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, Maputo, Moçambique, [4]Universidade de Cabo Verde, Saúde Global e Medicina Tropical, [5]Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal

Introdução: A vacinação de profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19 foi essencial para desenvolver uma resposta de anticorpos contra o SARS-CoV-2 e reduzir o impacto da pandemia sobre este grupo de elevada exposição. Uma avaliação sobre a presença de imunoglobulinas (IgG e IgM), foi feita após a introdução das vacinas contra COVID-19 em Moçambique, Guiné-Bissau e Cabo-Verde, com o objetivo de conhecer o efeito das vacinas da COVID-19 na produção e durabilidade de anticorpos entre profissionais de saúde vacinados. Este estudo visa avaliar a presença de imunoglobulinas em profissionais de saúde, após a vacinação contra a COVID-19 em Moçambique, Guiné-Bissau e Cabo-Verde.

Metodologia: Dados do ensaio BCG-COVID-RCT (ClinicalTrials.gov NCT04641858) foram usados para assessar a prevalência de anticorpos de profissionais de saúde após a introdução da vacinação contra COVID-19. Neste ensaio, um teste rápido de anticorpos de fluxo lateral (CTK OnSite SARS-CoV-2 IgG/IgM Rapid) foi realizado para detectar anticorpos entre os participantes do estudo vacinados e não-vacinados. O tempo desde a vacinação contra COVID- 19 foi avaliado para avaliar a durabilidade de anticorpos nos profissionais de saúde vacinados.

Resultados: Um total de 874 profissionais de saúde recrutados após a introdução da vacinação contra a COVID-19 nos seus respectivos países foram avaliados para a presença de anticorpos SARS-CoV-2: 167 em Moçambique, 234 em Guiné-Bissau e 473 em Cabo-Verde. Uma proporção de 79% (689/874) foram vacinados: 71%(118/167) em Moçambique; 59%(137/234) em Cabo-Verde e 92%(434/473) em Guiné-Bissau. As prevalências gerais de anticorpos contra SARS-CoV-2, independentemente do estado de vacinação, foi de 77% (669/874), contando 40% (66/167) em Moçambique; 73% (170/234) na Guiné e 92% (433/473) em Cabo-Verde. Entre os profissionais de saúde vacinados, a prevalência de Imunoglobulinas foi de 87%(599/689) contando 50.0%(59/118) para Moçambique, 91.2%(125/137) para Guiné-Bissau e 95%(415/434) para Cabo-Verde. Entre os não-vacinados, a prevalência foi de 40% (70/177) contando 14%(7/49) para Moçambique; 46%(45/97) para Guiné-Bissau e 58% (18/31) em Cabo-Verde. O tempo médio desde a vacinação foi de 70 dias para aqueles com anticorpos detectáveis e 103 dias para participantes sem anticorpos detectáveis.

Conclusão: A maioria dos profissionais de saúde vacinados com COVID-19 tinham anticorpos contra SARS-CoV-2, assim como muitos dos não-vacinados. A prevalência de anticorpos foi menor em Moçambique. O intervalo de tempo mais curto desde a vacinação foi associado à detecção de anticorpos.

Palavras-chave: COVID-19, SARS-COV-2, Profissionais de saúde, Imunoglobinas, Vacinação

956. Barreiras e Facilitadores para Adesão ao TARV Numa Área Peri-urbana da Cidade de Maputo

*Midalia Uamba**

Instituto Nacional de Saúde, Moçambique

Introdução: Moçambique é um dos países mais afectados no mundo pela epidemia do HIV, onde 2,2 milhões de pessoas vivem com HIV e quase 54.000 morem por ano (ONUSIDA, 2018). A cobertura de TARV entre os já diagnosticados é alta (96%). A retenção e adesão ao tratamento tem sido barreiras importantes para conseguir uma supressão viral consistente. O estudo pretende identificar as barreiras e facilitadores para adesão ao TARV em participantes dos 15 aos 59 da área de vigilância do HDSS Polana Caniço.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal de base comunitária entre Maio de 2023 á Abril de 2024 que colheu dados com recurso a um questionário estruturado com perguntas fechadas sobre barreiras e facilitadores para adesão ao TARV, a participantes HIV positivos. Todos os participantes que tinham conhecimento do seu seroestado antes do estudo foram administrados o questionário no momento da inclusão, e os participantes que testaram positivo durante o estudo responderam ao questionário 3 meses após a entrega do resultado. Para o estudo foram usados dados preliminares não ponderados.

Resultados: Um total de 176 participantes (60 homens e 116 mulheres) responderam ao questionário, destes cerca de 3/4 tinham mais de 35 anos, e cerca da metade (48,9%) não concluiu o ensino primário, 45% da população vive maritalmente e a maioria (84%) dedica-se a trabalhos manuais sem treinamento e/ou ao negócio/comércio informal. O consumo excessivo do **álcool** (88.9%), o esquecimento em tomar a medicação (66%) e a depressão e/ou isolamento social (61,9%), foram mencionadas como principais barreiras para os diagnosticados antes do estudo e o apoio familiar (97.9%), o facto da medicação ser grátis (96.5%) e o aumento de número de profissionais de saúde no atendimento (94,9%) foram vistos como facilitadores. Os diagnosticados dentro do estudo mencionaram como barreiras o consumo de drogas (95.5%), consumo excessivo de **álcool** (90.9%) e a descriminação /preconceito (68,2%). O apoio familiar (100%) a medicação gratuita (100%) e a disponibilidades de cesta básica gratuita (100%) foram descritas como facilitadores.

Conclusão: O apoio familiar, aliado ao facto da medicação ser grata se destacam como fundamental para adesão ao tratamento das pessoas infectadas pelo HIV.

Palavras-chave: TARV, Barreiras, Facilitadores

965. Perfil das Prescrições dos Pacientes Atendidos nas Unidades Sanitárias da Cidade de Maputo, 2020

Norma Mabote, Cumaquela Feliciano, Uanela Miguel*

Instituto Nacional de Saúde, Moçambique

Introdução: A dispensa de medicamentos nas farmácias, está sujeito a prescrição médica e quando inadequada pode desenvolver complicações, surgimento de eventos adversos, interacção medicamentosa e resistências, contribuindo para ameaça à Saúde Pública. Actualmente em Moçambique, não existe informação disponível de estudos realizados sobre directrizes de prescrição médica. O estudo pretende avaliar o perfil das prescrições médicas dos pacientes atendidos nas unidades sanitárias da cidade de Maputo.

Metodologia: Tratou-se de um estudo transversal, realizado em três farmácias privadas, no Distrito Municipal KaMaxakeni na cidade de Maputo, no período entre Abril a Setembro de 2020. As prescrições médicas foram obtidas nos arquivos de cada farmácia, fez-se a coleta de dados mediante um formulário específico, no qual foi feita uma avaliação das variáveis, legibilidade, proveniência da prescrição, sexo, idade, nome do medicamento, forma farmacêutica, via de administração, posologia, duração do tratamento e grupo terapêutico. Os dados foram analizados usando o pacote SPSS versão 25 e fez-se uma análise de estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê Institucional de Bioética em Saúde.

Resultados: Do total de 474 prescrições dispensadas em todas as farmácias, cerca de 263 foram excluídas por serem ilegíveis e 211 prescrições foram incluídas no estudo. Nos quais 25,6% (54/211) eram provenientes do Hospital Geral de Mavalane. 56,4% (119/211) das prescrições eram de pacientes do sexo feminino, com idade média de 26,7 (dp±13,4). Observou-se 498 medicamentos prescritos com nomes genéricos. A média dos medicamentos descritos por cada prescrição foi de 2,4. Sendo que 96,8% (482/498) eram comprimidos, 36,5% (182/498) das prescrições não continha indicação da via de administração, verificou-se a descrição da posologia em 41,8% (208/498) das prescrições e em apenas 17,3% (86/498) estava mencionado a duração do tratamento. Os grupos terapêuticos mais prescritos foram os antibióticos com 54,4% (271/498), antipiréticos com 13,9% (69/498) e analgésicos com 6,2% (31/498).

Conclusão: Os prescritores não cumpriram com os critérios de prescrição médica estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde, demostrando assim uma má qualidade das prescrições. Esta evidência reflete a necessidade de fazer intervenções educacionais bem como a implementação das Boas Práticas de Prescrição.

Palavras-chave: Perfil, Prescrição, Dispensa de medicamentos

967. Ocorrência do Vírus da Dengue na Cidade de Maputo, em Pacientes com Síndrome Febril

Yara Macia[*]

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A dengue é uma doença febril causada por arbovírus, transmitida pelo mosquito Aedes aegypti. A doença possui sintomatologia leve a moderada, em casos graves, pode levar à morte. Em Moçambique apesar de negligenciada, constitui um problema emergente devido a mudanças climáticas com registos da sua ocorrência em toda época do ano mas com ligeiro agravamento a estação chuvosa. O objetivo deste estudo foi investigar a ocorrência do vírus da dengue na cidade de Maputo durante os anos de 2022 e 2023 e os factores de risco associados.

Metodologia: Foram incluídos pacientes, maiores de 12 anos, atendidos no regime ambulatório nos Centros de saúde 1 de Maio e 1 de Junho, com febre de duração máxima de 7 dias, e com resultado negativo para malária. Amostras de sangue foram colectadas e submetidas à técnica de ELISA para detecção de anticorpos IgM e IgG e antígenos NS1, visando identificar possíveis infecções por dengue e os factores de riscos foram determinados pelo teste Qui-quadrado considerando nível de confiança de 95%.

Resultados: Foram incluídos 145 pacientes onde, 71% (103/145) eram do sexo feminino (IC95% 63.1-77.8). A idade mediana foi de 28 anos (intervalo interquartílico, 22-41). Dos testados, 2,7% (4/145) foram positivas para a IgM do vírus da dengue (IC95% 1.48-7.82) e 0,6% (1/145) para o antígeno NS1 (IC95% 0.12-3.8), todas amostras foram negativas para IgG na ELISA. Os sintomas mais comuns foram, cefaleia, anorexia, calafrios e fraquezas porém, somente a rinorreia (p= 0.039) e congestão nasal (p= 0.030) foram um factor de risco em pacientes positivos para dengue.

Conclusão: Os dados apresentados fornecem evidência que o vírus da dengue é endémico na Cidade de Maputo, presente em todas faixas etárias e maior proporção em indivíduos de sexo feminino, a sintomatologia dos casos mostra similaridade com outras doenças endémicas transmitidas por vectores. Recomenda-se o fortalecimento da vigilância epidemiológica e da implementação de medidas de controlo e prevenção que incluam a eliminação de criadouros de mosquitos, a educação comunitária sobre a prevenção de picadas de mosquito e o fortalecimento dos sistemas de saúde para o diagnóstico precoce e o manejo adequado da doença.

Palavras-chave: Dengue, Cidade de Maputo, Endemicidade

968. Avaliação do Nível De CD4 e Carga Viral em Indivíduos HIV-Positivos no Polana Caniço

Dilma Jamal[1], Nilzio Cavene[1], Pedro Manuel[2], Jordan Mcowen[2], Joelma Baduro[1]

[1]Delegação do Instituto Nacional de Saúde na Cidade de Maputo, [2]Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, Maputo, Moçambique

Introdução: Em Moçambique estima-se que 89,4% de adultos em Tratamento Anti-Retroviral (TARV) apresentavam supressão da carga viral, sendo 90,4% mulheres e 87,6% entre homens. A monitoria de carga viral (CV) e de células CD4, são importantes para avaliar o estado imunológico, indicação e resposta ao tratamento anti-retroviral em pessoas vivendo com HIV. O estudo tem como objectivo avaliar os níveis de CV e CD4 em indivíduos vivendo com HIV na comunidade da Polana Caniço.

Metodologia: Estudo transversal de base comunitária realizado no Sistema de Vigilância Demográfica e de Saúde (HDSS) Polana Caniço, na Cidade de Maputo. Os dados foram colhidos entre Maio de 2023 e Abril de 2024, e consistiu na obtenção do consentimento informado, aconselhamento e testagem para HIV incluindo testagem de CD4, usando os analisadores PIMA Alere e FACS CANTO II e Carga Viral, usando o COBAS 6800, em indivíduos dos 15 aos 49 anos. Os resultados de CV foram categorizados em dois grupos CV >1000 cópias/ml e ≤1000 cópias/ml e os resultados de CD4 em <500 cel/3µL e ≥500 cel/µL. Os questionários foram administrados usando Open Data Kit (ODK) e foi feita uma análise de dados preliminares e ponderados pelo Stata 16.1.

Resultados: Foram incluídos 228 participantes HIV-positivos com resultados de CV e CD4. Destes, 165 (72.4%) estavam em TARV. Entre eles, 154 (93.1%) apresentaram CV ≤1000 cópias/ml e 47 (28.4%) apresentaram CD4 <500 cel/µL. Foi verificado CV ≤1000 cópias/ml em 76 (90.2%) dos 84 participantes da faixa etária dos 45- 59 anos e 12 (53%) dos 23 participantes de 18 a 24 anos. Para CD4, verificou-se uma contagem de <500 cel/µL em 11(44%) dos 25

participantes dos 18-24 anos e 18 (23.7%) dos 75 participantes dos 35- 44 anos.

Conclusão: Maior parte dos participantes apresentou CV ≤1000 cópias/ml. Os indivíduos abaixo de 24 anos apresentaram menor percentagem para CV ≤1000 cópias/ml e maior percentagem para CD4 <500 cel/µL. Os dados mostram uma necessidade de mais intervenção sobre adesão ao tratamento e cuidados clínicos para a faixa etária de 18-24.

Palavras-chave: Avaliação, HIV, Carga viral, CD4, HDSS, Polana caniço

969. Detecção de Escherichia Coli em Agregados de Intervenção e Controlo de Saneamento em Maputo

Cynthia Silva[1], Mahira Amade[1], Liliana Baloi[1], Elly Mataveia[2], Victoria Cumbane[1], Jorge Ribeiro[1], Edna Viegas[1], Julia Sobolik[2], Jacqueline Knee[2], Laura Braun[2], Oliver cuming[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Moçambique, [2]London School of Hygiene and Tropical Medicine, Inglaterra

Introdução: As doenças diarreicas são uma causa importante de morbimortalidade em Moçambique. São predominantemente causadas pela exposição a agentes patogénicos presentes nas fezes humanas e animais. A compreensão dos factores de risco de exposição no ambiente doméstico é fundamental para as iniciativas de prevenção da saúde pública. No presente estudo, avaliámos a prevalência de Escherischia coli *(E.coli)*, um indicador de contaminação fecal, em vários tipos de amostras ambientais.

Metodologia: Foram colhidas amostras de: água armazenada (n=98), água potável da fonte (n=61), superfícies de preparação de alimentos (n=97), pavimentos domésticos (n=103), solo (n=90), moscas da área de preparação de alimentos (n=49), alimentos sólidos (n=82) de agregados familiares em 11 bairros periurbanos de Maputo. Os agregados foram incluídos nas áreas de intervenção (onde existe saneamento melhorado) e de controlo (sem infra-estruturas de saneamento melhoradas). As amostras foram analisadas para *E.coli* usando a plataforma IDEXX Quanti- Tray/2000 e as amostras com presença de *E.coli* foram relatadas como uma percentagem para cada amostra estratificada por braço de estudo de controlo e intervenção.

Resultados: A *E.coli*foi detectada em todas amostras, com a maior prevalência no solo (70%), seguida das superfícies do chão (49%) e moscas (43%). Em amostras de água armazenada, 41% foram positivas para ***E. coli,*** seguidas pelas superfícies de preparação de alimentos (39%), alimentos sólidos (37%) e alimentos líquidos (3%). O tipo de amostra com a prevalência mais baixa sugerindo menos contaminação, foi a água da fonte (8%). Ao comparar a prevalência de E. coli entre os grupos de controlo e de intervenção, observou-se que: alimentos sólidos (40% vs 30%), água armazenada (44% vs 36%), *água de nascente (7% vs 10%), pavimentos (53% vs 43%), solo (63% vs 79%), e superfícies de preparação de alimentos (39% vs 40%*), moscas (41% vs 50%), alimentos líquidos (0% vs 7%).

Conclusão: O estudo revela a necessidade urgente de abordar a contaminação fecal nos agregados familiares. Em todos os tipos de amostras analisadas, com exceção da água da fonte, *E.coli* foi detectada em ≥30% das amostras, destacando múltiplas formas através das quais as crianças podem ser expostas à patogénos entéricos no agregado e a necessidade de intervenções direccionadas.

Palavras-chave: Prevalencia, Crianças, *E.coli*, Amostras ambientais

970. Saneamento Básico como Factor Relacionado a Ocorrência de Doenças Hídricas no Município de Boane, 2023

Carmen Bruno[1], Matelino Magoe[1], Márcia Chiluvane[2], Alfredo Manjate[3], João Mbembele[1], Ivanylce de Assunçao[2], Eunice Marcos[2], Princesa Ngomane[2], Maria Chuma[3]*

[1]Direcção Provincial de Saude, [2]Instituto Nacional de Saúde, Moçambique, [3]Associação PAMODZI

Introdução: O saneamento inadequado contribui para o aumento nos casos de doenças de veiculação hídrica. Em Moçambique, os agregados que não têm acesso à água e saneamento seguro têm 50 % maior probabilidade de ter filhos com atraso de crescimento. Poucos estudos relacionam intervenções de saneamento e a incidência de doenças hídricas, neste distrito. Este estudo avaliou a ocorrência de doenças hídricas associadas ao acesso à infraestrutura de saneamento básico no bairro Mahanhane, no Município de Boane.

Metodologia: Conduzimos um estudo transversal analítico observacional, realizado entre abril e novembro de 2023 no Município de Boane, utilizando questionário elaborado contendo dados sociodemográficos, informação sobre estado de saúde, saneamento e higiene. Foram inquiridos neste estudo 824 agregados familiares seleccionados por conveniência. A caracterização da amostra foi realizada através de análise descritiva e intervalo de confiança a 95%. Para associação das variáveis foi usado o teste de qui-quadrado de amostras emparelhadas.

Resultados: Dos 824 agregados familiares, (54%) usavam fontenário público, (41%) tratavam a água, (19%) conservavam a água em recipientes não limpos, (31%) possuíam saneamento precário da latrina, (35%) não lavavam as mãos na latrina, (18,5%) possuíam loiça, (99%) tinham os alimentos higienizados, (30,8%) não lavavam as mãos na copa, (20%) referiram sintomas de parasitoses, (41,3%) dos agregados não tratavam a água, (11,3%) dos que lavavam as mãos referiram sintomas, (8,5%) sem hábito de lavagem das mãos referiram sintomas, (82,4%) beneficiaram de construção de latrinas, (65%) foram educados para saúde.

Conclusão: As práticas adequadas de higiene e de tratamento de água reduzem em 1/3 a probabilidade de desenvolver doenças de veiculação hídrica nas comunidades. A educação em saúde e o envolvimento da comunidade, aliados ao acesso ao saneamento básico através da construção de latrinas, representou uma abordagem inclusiva e eficaz na prevenção e controle das doenças de veiculação hídrica neste bairro, melhorou a qualidade de vida da comunidade. Sugere-se que sejam priorizadas Intervenções neste âmbito. A percentagem de agregados que adoptou costumes saudáveis de higiene, reflete resultados positivos da educação para saúde, demostrando a necessidade de mais invetstimento para o efeito.

Palavras-chave: Saúde pública, Recursos hídricos, Latrinas melhoradas, Saneamento, Educaçã

973. Cobertura e Supressão Viral em Populações-chave nas Brigadas Móveis Nampula, Outubro 2022 – Setembro 2023

Thais Ferreira, Hamilton Muthema, Helder Macul, Horacio Caliche, Jair Fatha, Cassia Wells, Felix Issufo, Harrisson Kamiry[7], Wafaa El-Sadr[8], Eduarda Pimentel[9]*

ICAP

Introdução: Prevalência do HIV em Nampula na população geral é 10%, 10% nas mulheres trabalhadoras de sexo (MTS) e 5,7% nos homens que fazem sexo com homens (HSH). Para ultrapassar as barreiras aos serviços de HIV (estigma/discriminação/crenças) e melhorar a identificação de casos, retenção e supressão viral (SV) nestas subpopulações, o ICAP apoia modelos centrados no utente, incluindo brigadas móveis (BM) em zonas quentes onde as populações-chave (PC) congregam em Nampula. Este resumo compara a carga viral (CV) e SV em PC que receberam serviços nas Unidades Sanitárias (US) e BM.

Metodologia: ICAP colaborou com autoridades locais e organizações de PCs para fornecer serviços para o HIV em locais e horários convenientes através de BM semanalmente. A BM ofereceu testagem, início e continuidade da terapia antirretroviral (TARV), CV e serviços gerais de saúde. Foram analisados retrospectivamente dados agregados das US apoiadas pelo ICAP reportados rotineiramente pelo Software DHIS2. Calculou-se cobertura da CV avaliando a proporção de utentes em TARV 6 meses, que tinham resultado de CV actualizado. A SV foi calculada avaliando, entre todos os utentes com um resultado de CV, a proporção que tinha um resultado <1.000 cópias/ml.

Resultados: De Outubro 2022-Setembro 2023, 11.525 PC receberam serviços de saúde, incluindo 2.472 (21,4%) na BM. Cobertura de CV para PC nas US foi de 76,0% (6.119 / 8.048) em comparação com 80,6% (1.742 / 2.160) que receberam na BM. A supressão viral foi 96,3% (5.898/6.119) na US e 97,7% (1.702/1.742) na BM. Entre as PC que frequentam a BM, a cobertura da CV foi 79,2% (42/53) para as pessoas que injectam drogas (PID), 83,5% (375/449) para HSH, 80,7% (1.170/1.449) para MTS e 74,1% (155/209) em reclusos; a supressão da CV foi 95,2% (40/42) para PID, 98,4% (369/375) para HSH, 98,3% (1.151/1.170) para MTS e 96,1% (149/155) em reclusos.

Conclusão: PC que frequentaram BM tiveram cobertura e supressão viral superiores, em comparação com as que receberam serviços na US. É crucial continuar a expandir e adaptar os modelos para alcançar ainda mais estas subpopulações**.**

Palavras-chave: Carga viral, População-chave, Brigadas móveis, Supressão, Unidade sanitária

975. Prevalência e Riscos da Depressão Pós-parto em Adolescentes e Jovens em Cihingussura e Macurungo (2021-2022)

João Junior, Alberto Muanido[1], Eugénia Mateus[2], Maria Manaca[3], Vasco Cumbe[4], Bradlley Wagenaar[5]*

Comité para Saúde de Moçambique[1], Centro de Saúde de Chingussura, SDSMAS da Beira; Sofala[2], Health Alliance International, Beira, Sofala, Moçambique[3], Ministério de Saúde, Direção Provincial de Saúde de Sofala, Programa de Saúde Mental, Beira. Centro de Formação e Pesquisa em Saúde (CFPS), Hospital Central da Beira, Sofala, Moçambique. Departamento de Saúde Global, Universidade de Washington, Seattle, WA4, Departamento de Saúde Global, Universidade de Washington, Seattle, WA. Departamento de Epidemiologia, Universidade de Washington, Seattle, WA5

Introdução: A depressão pós-parto (DPP) é um problema de saúde pública que afeta mulheres após o parto, com prevalência estimada em 1 em cada 6. Em Moçambique, o conhecimento sobre a DPP é limitado. O estudo visa determinar a prevalência e factores de risco do auto relato de DPP em puérperas adolescentes e jovens atendidas nos Serviços de Atenção ao Adolescente e Jovem dos Centros de Saúde de Chingussura e Macurungo na Cidade da Beira.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal com componentes qualitativa e quantitativa (avaliação dos conhecimentos, auto relato de depressão pós parto, variáveis sociodemográficas) realizado de Maio de 2022 - Agosto de 2022 nos Centros de saúde Chingussura e de Macurungo.

Resultados: Foram entrevistadas 329 mulheres, sendo 166 (50,46%) em Chingussura e 163 (49,54%) em Macurungo, com idades entre 11 – 34 anos, média de 21 anos, na sua maioria casadas (87,23%). Na sua maioria tinham apenas 1ª gravidez (66,26%) e 19% tinha sofrido aborto. Cerca de 40,43% relataram uma gravidez planificada e 18,24% ausência de apoio durante a gravidez. Parto na Maternidade relatado em 97% das participantes, complicações pós parto em 9,42%. Houve auto relato de DPP em 3,65% na gravidez anterior e 1,52% na gravidez actual. Traição por parte do cônjuge (15.29%), instabilidade na relação (23,31%) e uso de substâncias por parte do cônjuge (5,5%) foram relatados como factores de risco para a depressão pós parto.

Conclusão: A depressão pós-parto constitui um problema de saúde pública principalmente nas mulheres com mais de uma gravidez e sendo a traição, instabilidade na relação e uso de substâncias pelos cônjuges relatados como factores de risco. A avaliação sistemática das mulheres em risco de depressão pós parto integrado nos cuidados da saúde da mulher deve ser considerada nos cuidados primários de saúde.

Palavras-chave: Adolescentes e jovens, Depressão pós-parto, Factores de risco

981. Factores Associados à Hipertensão Arterial, em Pacientes Atendidos no Hospital 17 de Setembro, Quelimane, 2023

João Chacala Wethe, João Janeiro*

Instituto Superior de Ciências de Saúde

Introdução: Hipertensão Arterial (HTA) é um importante problema de saúde pública, além de ser um factor de risco para doenças cardiovasculares. Estima-se que a prevalência seja em torno de 650 milhões da população mundial, estimando-se que cerca de 580 milhões de pessoas no mundo podem estar a viver com hipertensão. Em Moçambique foram reportados 38,9 % de casos de hipertensão arterial de 2014-2015 em 2018. A província da Zambézia possui mais de 120 mil adultos vivendo com hipertensão arterial, estimando-se que em cada 3 pessoas, 1 pode apresentar hipertensão arterial e o facto deve se ao estilo de vida, como o caso de consumo de álcool e tabaco, fazendo parte desses factores a idade. Factores Associados à hipertensão arterial, em pacientes atendidos no Centro de Saúde 17 de Setembro, II° semestre de 2023. O estudo pretendeu Avaliar os factores associados à Hipertensão Arterial, em pacientes atendidos no Hospital 17 de Setembro.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal com uma abordagem quantitativa, com base na amostragem não probabilística por conveniência. A população do estudo foi constituída por 53 pacientes. Para a recolha de dados usou-se a entrevista com um questionario. Os dados farom armazendados no SPSS versao 22.

Resultados: No estudo participaram 53 pacientes com hipertensão arterial, com a faixa etária dos 21 a 60 anos de idade, cuja faixa mais predominante foi dos 51 a 60 anos, o sexo mais predominante foi o masculino com 58 %(n=31), verifica- se também que grande parte dos participantes possui índice de massa corporal normal 45%(n=24). Grande parte destes não possuem nenhum nível de escolaridade com 34%(n=18) e com renda familiar abaixo de salário mínimo correspondente a 62%(n=33), a maioria dos participantes é consumidora de álcool 83%, sendo que a menor parte deles consome tabaco 69.8%(n=37). 79%(n=42) dos participantes possuem história familiar da doença sendo que 73.6%(n=39) não praticam exercícios físicos.

Conclusão: Concluiu-se que, a maior parte dos participantes do estudo foi do sexo masculino e a idade mais predominante foi dos 46 aos 68 anos. Verificou se também neste estudo que grande parte dos participantes é consumidora de álcool, não são praticantes de exercícios físicos e possuem historico famíliar com a doença, estes, são verificados como potencias factores de hipertensão arterial neste estudo.

Palavras-chave: Hipertensão arterial, Factores, Pacientes

987. Intervenções no Acesso ao Saneamento para Melhoria dos Hábitos de Higiene em Boane

Carmen Bruno, Mitelino Magoe[1], Marcia Chiluvane[2], Alfredo Manjate[3], Joao Mbembele[1], Maria Chuma[3], Madalena Mausse[2], Fred Nhacudime[2]

[1]Direcção Provincial De Saúde, [2]INS, Associação [3]PAMODZI

Introdução: Melhorar o acesso aos serviços de abastecimento de água, saneamento e higiene de qualidade é fundamental para promover o crescimento e combater a pobreza crônica. Na província de Maputo, Distrito de Boane, onde 82% da população vive com acesso limitado à água potável, há escassos estudos que demonstram resultados de intervenções de saneamento. Pretende-se com o estudo, descrever o impacto de projectos de saneamento que contribuam na melhoria da qualidade de vida através de intervenções para mudança nos costumes de higiene da comunidade em Boane.

Metodologia: Realizou-se um estudo quantitativo de coorte, no Bairro Municipal de Mahanhane, no período de 2018 a 2023, com administração de um questionário elaborado, contendo informações sobre acesso a água, hábitos de higiene e saneamento, educação para saúde ,construção de latrinas e fonte de água a 399 agregados familiares em 2018 e 862 agregados em 2023, seleccionados por conveniência. Os dados foram analisados usando software estatístico SPSS, tendo sido considerado um nível de significância estatística de 5%.

Resultados: De 399 agregados analisados em 2018, comparados com os 862 analisados em 2023: (96%)/(94%) tinham acesso a água, (97%)/(41%) não tratavam a água, (86%)/(19%) tinham recipientes não higienizados, (74%)/(17%) Tinham latrinas mal conservadas, (96%)/(78%) tinham evidências de água na casa de banho, (28,8%)/(21,4%) sem evidência de lavagem das mãos na copa, (42%)/(15%) quintal não higienizado, (27%)/(18,4%) educação para saúde, (78%)/(82%) beneficiaram de construções de Latrinas, (26%)/(57%) usavam fontenárias públicas para consumo de água.

Conclusão: Houve uma disparidade substancial dos agregados incluídos em 2018, comparado a 2023, não há semelhança no tamanho das amostras, contudo o resultado é estatisticamente significante. As diferenças encontradas são grandes o suficiente para não serem atribuídas ao acaso. Percebe-se a mudança nos hábitos de tratamento da água, na totalidade de agregados observados em 2018, e a posterior em 2023, com melhoria nos hábitos de higiene e limpeza. As latrinas construídas e a educação para saúde para os agregados em ambos momentos, trouxe significativa mudança nos hábitos e costumes. Projectos de intervenção pontuais, de baixo custo, mas de grande impacto em áreas de deficiente saneamento, podem melhorar substancialmente a qualidade de vida através do engajamento das comunitário.

Palavras-chave: Saneamento, Intervenção, Educação para Saúde, Agregados familiares

994. Perfil Epidemiológico da Malária em Mulheres Gestantes Atendidas e Registadas no Hospital Rural de Angoche

Norberto Momade[1], Sousa Silvestre Chilengue[2]

[1]Hospital Rural de Angoche, [2]Universidade Católica de Moçambique

Introdução: A malária é considerada uma das principais causas de morbi e mortalidade em Moçambique, afectando mais as crianças menores de 5 anos e as mulheres grávidas que têm duas ou três vezes maior risco de contrair malária grave do que as não grávidas. As mulheres grávidas expostas à malária têm uma prevalência relativamente elevada de anemia, abortos espontâneos, nados mortos, baixo peso a nascença e parto prematuro. Facto que suscitou avaliar o perfil epidemiológico da malária em mulheres gestantes atendidas no Hospital Rural de Angoche.

Metodologia: Para a materialização dos objectivos foi conduzido um estudo misto, retrospectivo, com dados secundários do hospital em alusão com uma amostra de 174 fichas de registo das gestantes positivas para malaria, selecionadas mediante a técnica metodológica "Bola de Neve". A coleta de dados foi encerrada mediante o critério de saturação teórica e os dados obtidos foram tratados conforme a técnica de análise de conteúdo, utilizando a modalidade de Análise Categorial Temática.

Resultados e Discussão: Após a análise dos dados, constatou-se que maior parte das gestantes positivas a malária tinham sido atendidas em 2022, com 113 casos, sendo que em 2021 tinham sido registados 61 casos. Ao se analisar os dados hematológicos das gestantes, constatou-se que 125 mulheres gestantes apresentavam algum tipo de anemia, sendo 74 anemia moderada, com volume de hemoglobina entre 7 a 9.9 g/dl, e a anemia grave foi verificada em 51 gestantes (volume de hemoglobina em torno de 0.1 a 6.9 g/dl. Importa ainda referir que 49 gestantes atendidas no período em alusão, apresentavam hemoglobina normal (volume de hemoglobina entre 10 a 17 g/dl. Os dados hematológicos dos participantes, revelaram que 53 gestantes apresentavam trombocitopenia, das quais 32 mulheres faziam parte do grupo com trombocitopenia leve e as outras 21 tinham trombocitopenia grave.

Conclusão: Assim sendo, concluímos que há uma necessidade de sensibilização comunitária no geral e nas mulheres gestantes em particular de modo a evitar complicações ou o risco de mortalidade materna e perinatal.

Palavras-chave: Epidemiologia, Malária, Gravidez

1011. Perfil Sociodemográfico e Clínico em Gestantes HIV-Positivas: Análise Comparativa entre Maputo e Nampula, Moçambique

Olga Maquessene, Carolina Conjo[1], Equipe nOPV22, Nilsa de Deus[3], Olga Maquessene[4], Assucenio Chissaque[5], Alberto Paulo[6], Adilson Bauhofer[7], Analoyd Machava[8], Americo Barata[9]

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Moçambique tem uma das taxas de HIV mais elevadas da África Austral, com 12,5% em adultos entre 15 à 49 anos, segundo INSIDA 2021. A prevalência de HIV entre as mulheres grávidas é muito elevada (15,8%), o que aumenta o risco de transmissão vertical. Maputo é a terceira província com maior prevalência da infeção pelo HIV com 15,3%. O objectivo desta análise é analisar a prevalência do HIV em gestantes e caracterizar seu perfil sociodemográfico e clínico.

Metodologia: Trata-se de uma análise descritiva transversal de dados secundários do estudo de coorte nOPV2 caso-controlo que incluiu um total de 1266 gestantes, no período de Agosto de 2022 - Abril de 2023, das quais 326 em Nampula (Centro de Saúde 25 de Setembro) e 940 em Maputo (Centro de Saúde 1 de Junho e Hospital Geral José Macamo). Os dados sócio-demográficos, clínicos e as informações sobre o estado sorológico para HIV foram colhidos das fichas pré-natal. As variáveis foram descritas em frequências e para testar associação usou-se o teste Qui-quadrado ou Fisher.

Resultados: A frequência de HIV nas gestantes foi de 16,9% (211/1246; IC=14,9-19,1), com maior prevalência na Cidade de Maputo com 17,5% (162/924; IC=15,1-20,1) comparativamente a província de Nampula com 15,2% (49/322; IC=11,7-19,5). Para Nampula observou-se maior número de gestantes HIV positivas que não suplementaram 17,5% (37/212), com Malária 16,7% (6/36%) e 15,8% (28/177) eram desempregada/estudante, enquanto para a cidade de Maputo apenas 13,9% (5/36) não suplementaram, 13,0% (3/23) tinham malária e 22,6% (36/159) tiveram emprego formal. A análise agregada das duas províncias, mostrou associação entre HIV na gestação e o nível de escolaridade a baixo do primário 27% (13/48; p=0.002) e em mulheres ≥ 35 anos de idade 41,4 % (36/87; p-valor= 0.027).

Conclusão: Aproximadamente uma a cada seis gestante desta análise estavam infectadas com HIV. O nível de escolaridade e a idade da mulher estiveram associados com infeção pelo HIV. Estes dados ressaltam a necessidade urgente de avaliar a eficácia das estratégias de prevenção e cuidados específicos para gestantes HIV positivas e mulheres em idade reprodutiva.

Palavras-chave: Gestantes, HIV, Nampula, Maputo

1019. Avaliação do Impacto da Escolaridade em Gestantes de Maputo e Nampula, 2022-2023

Herminia Novele, Adilson Bauhofer, Belmira Banze, Nilsa de Deus, Equipe nOPV², Assucenio Chissaque, Alberto Junior, Aniceto Jemusse*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: O nível de escolaridade na saúde materna é um factor essencial para garantir a saúde e bem-estar das mães em todo mundo. Em Moçambique, onde a taxa de analfabetismo entre as mulheres chega a 49,4%, a falta de literacia em saúde materna é uma preocupação crítica e está ligado aos objectivos do desenvolvimento sustentável. Esta questão é especialmente acentuada na província de Nampula onde a taxa de mulheres iletradas é de 52,7%. O objectivo deste estudo é avaliar o nível de escolaridadee a sua influência em gestantes atendidas nas unidades de saúde em Maputo e Nampula.

Metodologia: Trata-se de uma análise descritiva de um estudo de coorte prospectivo. Foram incluídas gestantes, que frequentavam consultas pré-natais em unidades de saúde selecionadas em Maputo (Centros de saúde José Macamo e 1 de Junho) e Nampula (Centro de saúde 25 de Setembro), no período de Agosto de 2022 á Abril de 2023. Os dados sociodemográficos e clínicos foram colhidos tendo como base um questionário e consulta nas fichas pré-natais. A análise de dados foi feita usando o pacote estatístico SPSS, o teste Qui-quadrado ou Fisher foi utilizado para testar associações, com um intervalo de confiança de 95%.

Resultados: Das 1264 gestantes incluídas, 3,9% (49/1264) possuíam escolaridade abaixo do primário; 55,1% (697/1264) ensino primário; 36,2% (457/1264) ensino secundário e 4,8% (61/1264) ensino superior. Para o nível primário, 61,2% (378/616) tiveram abertura tardia da ficha pré-natal; 64,6% (134/212) eram HIV positivas; 60,8% (87/143) tiveram anemia gestacional; 58,1% (90/155) partos prematuros; e 55,0% (598/1087) bebês com baixo peso ao nascer. O P foi significativo em relação à prematuridade e HIV (P=0,010 e 0,000 respectivamente) para ambas as províncias. Em Maputo, quanto ao nivel primário, 55,2% (165/299) apresentaram inadequação ás consultas pré-natais (p=0,005), 61,2% (248/405) abertura tardia da ficha pré-natal (p=0,002) e 64,3 % (72/112) anemia gestacional (p=0,04).

Conclusão: Mais de um terço das gestantes apresentou baixo nível de escolariade, e cerca de metade teve intercorrências gestacionais (anemia, HIV, etc). portanto é necessário realizar esforços e estratégias de melhorias na educação materna assim como garantir a promoção da saúde materna nas comunidades.

Palavras-chave: Gestantes, Escolaridade, Maputo, Nampula

1032. Lacunas no Registro de Dados Relacionados às Doenças Crónicas Seleccionadas em Hospitais de Moçambique

Sylvia Manguele[1], Neusa Bay[1], Vanio Mugabe[3], Americo Barata[4], Mauro Monteiro[5], Flezer Tomadote[5], Jorge Ribeiro[7], Yolanda Sabino[2], Pedroso Nhassengo[1], Ana Mocumbi[1]*

[1]INS-Marracuene, [2]UEM, [3]INS-Zambezia, [4]INS-Nampula, [5]INS-Tete, [6]Hospital Distrital da Manhiça, [7]INS-Chockwe

Introdução: A gestão eficaz das doenças crônicas é crucial para a sustentabilidade dos sistemas de saúde, especialmente em países de baixa renda como Moçambique. O nosso estudo tinha como objectivo descrever a prontidão infraestrutural e organizacional de hospitais (distritais, provinciais e centrais) para a implementação do programa de intervenções essenciais para doenças crónicas complexas e severas.

Metodologia: O estudo foi realizado entre 2023-2024, abrangendo oito hospitais nas 3 regiões de Moçambique. Foram usadas i) entrevistas a lideres das unidades sanitárias e técnicos administrativo para listagem do pessoal por categoria profissional; ii) questionários padronizados para registo de dados de observação directa de cuidados para doenças crónicas selecionadas nas unidades sanitárias, particularmente os seguintes sectores internamento geral e maternidade; iii) consulta aos registos para levantamento de actividade de consultas externas, número de camas, número de internamentos, número de transferências e taxa de ocupação de camas.

Resultados: Dos 8 hospitais estudados apenas 5 tinham informação sobre Hipertensao Arterial e Diabetes Mellitus, e apenas 2 tinham dados sobre Insuficiência Cardíaca e Cardiopatia Reumática.O número de consultas externas variou de 10526 a 164219 (nos 7 hospitais com informação). Consultas externas, serviço de urgência e farmácia existiam em todos hospitais; fisioterapia, bloco operatório e radiologia em 6 ; e banco de sangue em 5. Todos hospitais possuíam serviços de internamento (média de número de camas 216 variando de 64 a 604). A percentagem de médicos estrangeiros é de 3,56%; especialistas 3,43%; licenciados 18,47%; pessoal de nível médio 52,93%, nível básico 7,27% e de nível elementar 14,30%. A taxa de ocupação de camas foi variou de 21,5% a 84,3%. Média da taxa de mortalidade variou entre 2,7% e 7,2%. Número de internamentos no último ano variou de 5136 a 14628 e de transferências de 64 a 588. Não foi possível nestes serviços colher informação desagregada para doenças crónicas.

Conclusão: Lacunas graves de informação sobre demanda e oferta de serviços hospitalares desagregados para doenças crónicas, que impedem uma adequada planificação e gestão hospitalar.

Palavras-chave: Doenças crónicas, Gestão de informação, Estatística hospitalar

1039. Adaptação e Aplicação Piloto da Terapia Interpessoal para Adolescentes nos Cuidados de Saúde Primários Moçambique

Maria Fernandes[*]

Faculdade de Medicina

Introdução: A nível mundial, a depressão é o factor que mais contribui para o peso da doença mental nos adolescentes. No entanto, a maioria dos adolescentes em países de baixo e médio rendimento não tem acesso a rastreio, diagnóstico e tratamento e são necessárias estratégias de prestação de serviços contextualmente adequadas para expandir serviços a estas áreas. Neste estudo, trabalhámos com partes interessadas locais, adaptámos e testámos a aplicação da Terapia Interpessoal de Grupo para Adolescentes nas Unidades Sanitárias de cuidados primários de Maputo.

Metodologia: Revimos o manual do TIP-AG e adaptámo-lo para simplificar a linguagem e fornecer orientações técnicas aos provedores leigos. Traduzimos o manual para português e actualizámos os exemplos de casos para reflectir as normas sócio contextuais moçambicanas. Prestadores de serviços de saúde mental (N=4) e de serviços de saúde amigos dos jovens (N=4) em 2 unidades sanitárias de cuidados primários participaram numa formação, seguida de supervisão durante 6 meses. Ao longo do processo, foram feitas adaptações para actualizar os procedimentos de modo a reflectir as necessidades dos pacientes e dos prestadores. Realizámos um ensaio piloto, nas 2 unidades sanitárias, avaliando alterações nos sintomas de depressão utilizando o PHQ-A, bem como os resultados da implementação.

Resultados: As modificações ao TIP-AG incluíram métodos adaptados para o envolvimento dos cuidadores e a composição do grupo. Um total de 258 adolescentes com sintomas de depressão (PHQ-A> 8) foram convidados a participar. Destes, (22,1%) concordaram em completar uma sessão pré-grupo. N=19 adolescentes entraram num grupo (72,2% do sexo feminino, idade média=17,3±1,12 anos DP). 21,1% dos adolescentes tinham um prestador de cuidados a participar presencialmente ou à distância na sessão pré-grupo, 35,3% na sessão a meio do grupo e 36,3% na sessão pós-grupo. A redução média dos sintomas dos participantes no PHQ-A foi de 61,5%, com 18 (94,7%) dos 19 adolescentes a entrarem em remissão.

Conclusão: O TIP-AG melhorou os sintomas de depressão em adolescentes moçambicanos. No entanto, muitos adolescentes não entram no tratamento devido à falta de tempo, dinheiro ou interesse em participar. É necessária investigação futura para explorar formas de melhorar o alcance de adolescentes.

Palavras-chave: Adolescentes, Depressão, Cuidados primários, TIP-A

1048. Cuidados Maternos e Neonatais Respeitosos Durante a Pandemia da COVID-19 em Nampula, Moçambique

Américo Barata[*]

Delegação do Instituto Nacional de Saúde em Nampula

Introdução: As adaptações dos serviços de saúde relacionadas com a pandemia levantaram preocupações sobre a prestação de cuidados de maternidade de qualidade e respeitosos a nível mundial. A província de Nampula, regista elevados números de partos, e os cuidados intraparto, pós-parto, neonatais, e pós-natais são fundamentais no respeito a humanização dos serviços e adesão as unidades sanitárias. Apesar disso, poucas pesquisas têm focado nas experiências de quem utiliza o intraparto durante esse período. Este estudo pretende elevar as vozes e documentar as experiências de nascimento Província de Nampula, Moçambique, durante a pandemia de COVID-19.

Metodologia: Realizámos um estudo qualitativo longitudinal de março a agosto de 2021 e apresentamos uma análise das 17 entrevistas em profundidade de acompanhamento realizadas com participantes que tiveram um parto vivo vaginal. As entrevistas exploraram a experiência das participantes em relação à assistência ao parto e parto. Foram conduzidos em Macua e português, gravados em áudio, transcritos e traduzidos. Aplicou-se a análise de conteúdo temática.

Resultados: No geral, as participantes não expressaram grandes preocupações sobre COVID-19 ou adaptações de serviços relacionadas ao descrever suas experiências de cuidados intraparto. Alguns notaram seus efeitos negativos sobre elementos de cuidado respeitoso, como a restrição de acompanhante durante o trabalho de parto. Embora não esteja claro se afetadas pela pandemia, todas as participantes que deram à luz numa unidade sanitária relataram ter sofrido pelo menos uma forma de maus-tratos, algumas relatando ameaças de parto cesariana. A maioria explicou que eles e seus recém-nascidos receberam cuidados sem o seu consentimento, especialmente em relação a enemas e episiotomias. As entrevistadas descreveram uma série de experiências intraparto que incluíram cuidados respeitosos e desrespeitosos. Recordaram uma comunicação verbal positiva com seus provedores e muitos descreveram receber cuidados atenciosos contínuos.

Conclusão: Nossos resultados indicam que compromissos firmes com cuidados de qualidade são fundamentais para garantir que as famílias beneficiem de cuidados de alta qualidade e respeitosos em todos os momentos. As ramificações da pandemia de COVID-19 foram limitadas, mas ainda assim sinalizam a necessidade de conexões mais estreitas entre as partes interessadas em saúde materna e preparação para emergências.

Palavras-chave: COVID-19, Nampula, Cuidados respeitosos, Parto

1049. Efeitos da COVID-19 na Utilização e Resultados dos Serviços de Saúde Materna, Perinatal em Moçambique

*Américo Barata**

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: O início da pandemia de COVID-19 gerou preocupações sobre a continuação de serviços essenciais de saúde reprodutiva e efeitos sobre os resultados de saúde relacionados, especialmente em países de baixa e média renda. Alguns estudos exploraram desde então o efeito da pandemia de COVID-19 na utilização dos serviços de saúde materna na África Subsaariana, mas poucos avaliaram os resultados maternos e perinatais nesta região. Importa medir os efeitos da pandemia de COVID-19 nos serviços e resultados de saúde materna e perinatal em Nampula.

Metodologia: Este é um estudo observacional que analisa dados de prestação de serviços de rotina usando análise de séries temporais interrompidas. Foram utilizados 43 meses de dados de nível distrital em abril de 2020 como ponto de interrupção, ajustando para sazonalidade e crescimento populacional para analisar os resultados de utilização de serviços em 222 unidades sanitárias na província de Nampula, Moçambique, de janeiro de 2018 a julho de 2020.

Resultados: Nossos resultados mostram que não houve um aumento mensal significativo de 29,8 (18,2-41,4) primeiras consultas pré-natais (CPN) e 11,3 (5,5-17,2) no primeiro trimestre, por distrito, acima das tendências pré-pandemia. Não se verificou qualquer alteração significativa no número de quartas CPN completas. No início da COVID-19, os distritos experimentaram uma diminuição significativa de 71,1 (-110,5--31,7) de partos institucionais, mas, em seguida, a taxa aumentou significativamente acima das tendências pré-pandemia. Não houve aumento significativo em nenhum desfecho adverso de nascimento durante a pandemia. Por outro lado, os distritos observaram uma diminuição mensal significativa de 5,3 casos de ruptura uterina (-9,9--0,6) e 19,2 nados-mortos (-33,83--4,58) por 100.000 partos, abaixo das tendências pré-pandemia. Houve uma queda significativa de 23,5 casos de sepse neonatal/100.000 partos por distrito no início da pandemia.

Conclusão: Apesar da interferência pandémica, a província de Nampula não viu interrupções nas CPN, apenas interrupções temporárias nos partos institucionais e nenhum aumento nos resultados adversos de nascimentos. As consultas pré-natais aumentaram surpreendentemente, e as taxas de ruptura uterina, natimortalidade e sepse neonatal diminuíram, sugerindo que a província de Nampula pode oferecer informações sobre a resiliência do sistema de saúde.

Palavras-chave: COVID-19, Cuidados pré-natais, Nampula, Resiliência

1051. Avaliação de Prescrições Médicas de Antibióticos Dispensados nas Farmácias da Cidade de Maputo

Norma Mabote[1], Feliciano Cumaqueia[2], Felipe Mahaluça[2], Hélder Alfredo[3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Instituto Superior de Ciências de Saúde, [3]Universidade-Zambeze

Introdução: O uso irracional e excessivo de antibióticos resulta em resistência bacteriana, contribuindo assim para a falha terapêutica do tratamento de infecções bacterianas, representando um problema de Saúde Pública. A Organização Mundial de Saúde tem vindo a reportar um aumento crescente de resistências em todo mundo, sobretudo em países subdesenvolvidos. Em Moçambique, informação sobre dados de vigilância de resistências bacteriana é limitada, verifica-se nos dados de rotina um elevado consumo de antibióticos. Neste contexto, pretendeu-se avaliar as prescrições com antibióticos dispensados nas farmácias privadas da cidade de Maputo.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, em três farmácias privadas do Distrito Municipal KaMaxaquene da cidade de Maputo, por conveniência. No período referente entre Abril a Setembro de 2020. As prescrições médicas foram obtidas nos arquivos das farmácias e a coleta de dados foi feita com base no formulário específico. Os dados foram analizados usando SPSS versão 25 e usou-se o teste qui-quadrado para avaliar a associação entre as variáveis, classe de antibióticos e o prescritor.

Resultados: Cerca de 474 prescrições foram seleccionadas em todas farmácias, apenas 211 prescrições contendo antibióticos foram incluídas no estudo. Os médicos de clínica geral eram os prescritores mais frequentes com 29,5% (18/61), segundo a especialidade médica descrita nas prescrições. Verificou-se que 56,3% (119/211) das prescrições eram de pacientes do sexo feminino, com idade média de 26,7 (dp ±13,4). Das prescrições analisadas, foram observados

498 medicamentos prescritos. Dos quais, 54.4% (115/211) eram antibióticos. Os Beta-lactâmicos com 52,6% (111/211), Quinolonas com 10% (21/211) e Sulfonamidas com 9% (20/211) foram as classes mais prescritas respectivamente. A Amoxicilina 500mg na forma farmacêutica de comprimidos foi o antibiótico mais prescrito.

Conclusão: O estudo conclui que as prescrições médicas continham uma grande variabilidade de antibióticos, sendo assim verificou-se um consumo excessivo dos mesmos, havendo deste modo necessidade de reforçar as estratégias de sensibilização para o uso racional de antibióticos.

Palavras-chave: Prescrição, Despensa de antibióticos, Farmácia

1073. Análise Espaço-temporal da Incidência de Diarreia na Província de Nampula, Período De 2018-2023

Atija Marcelino, Jamilo Chabane, Americo Barata*

Delegação do Instituto Nacional de Saúde em Nampula

Introdução: A diarreia é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em países em desenvolvimento, afectando, particularmente crianças menores de cinco anos. Medidas adequadas de saneamento podem reduzir a morbilidade pela doença até 32% em locais onde os investimentos em infra-estruturas encontram-se ainda atrasados. Em Moçambique, a diarreia é um dos principais problemas de saúde pública e considerada a terceira maior causa de morte na infância.

Este estudo visa analisar a distribuição espacial e temporal dos casos e da incidência de diarreia por distritos da Província de Nampula no período de 2018 a 2023.

Metodologia: Realizou-se um estudo com abordagem quantitativa, descritivo, utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Saúde para Monitoria e Avaliação (SIS-MA), referentes aos casos de diarreia reportados mensalmente nos 23 distritos de Nampula entre os meses de Janeiro e Dezembro de 2023. Os dados referentes ao número da população foram extraidos nos Anuários Estatiticos, no site do Instituto Nacional de Estatística. A análise espaço-temporal foi realizada utilizando estatística descritiva. Foram calculadas taxas de incidência por 100.000 habitantes estimados para cada ano em cada distrito. Os dados foram organizados com recurso ao *software Excel*.

Resultados: Foram registados 350.771 casos de diarreia na Província, com media anual de 58.462. Houve uma variação significativa na incidência de casos ao longo dos 6 anos, com uma redução de 66,7%, de 1195,6 em 2018 para 796,9 casos por 100.000habitantes, em 2023. O distrito de Nacala Porto teve as maiores taxas de incidência em 2018 e 2023 com 3787,7 e 2344,4 casos por 100.000hab, respectivamente. Os distritos de Ilha de Moçambique e Larde apresentaram, por dois anos seguidos, maior incidência dos casos: Ilha de Moçambique em 2019 e 2020 com 3389,8 e 3812,3 casos por 100.000hab, respectivamente e, Larde em 2021 e 2022 com 4402,7 e 3715 casos por 100.000habitantes.

Conclusão: Os resultados revelaram uma redução dos casos de diarreia ao longo dos anos. Porém, a recorrência de altas taxas de incidência de casos de diarreia em certos distritos destaca a importância de intervenções especificas e a melhoria das infraestruturas de saneamento e acesso a água potável para reduzir a carga da doença.

Palavras-chave: Nampula, Saúde Pública, Diarreira, Incidência, Análise espaço-temporal

1083. Análise do Atraso de Crescimento nas Crianças Menores de 2 anos no CSN4, Cidade de Tete

Hélder Alfredo[1,2]

[1]Hospital Provincial de Tete, [2]Universidade Zambeze Faculdade de Ciências de Saúde de Tete

Introdução: O crescimento infantil é um processo dinâmico que se realiza ao longo do tempo, e que deve ser observado e quantificado mediante múltiplas medidas, em várias ocasiões, seguindo orientação conforme a idade, o género e a fase de crescimento.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal descritivo, com uma abordagem mista de carácter exploratória, no período do primeiro trimestre do 2022, no csn°4.

Resultados: A maioria das crianças tem idades em escalas 12-18 meses 31.30% (108), seguida 6-12 meses 29.56% (102), 0-6 Meses 22.60% (52) e por último 18-24 meses 16.52% (57). A maioria das participantes 65.21% (225) referiram que seus filhos nasceram com peso igual ou acima de 2,500g e 34.78% (120) os filhos nasceram com peso abaixo de 2,500g. O indicador peso/idade detectou baixo peso para a idade em 38 (11.01%) crianças sendo (20) do sexo feminino 5.79%, (18) 5.21% do sexo masculino (20) 5.79% do sexo masculino (-2 e -1 escore z). A prevalência de peso baixo para a estatura foi < -2 escore, para o risco nutricional em 46 (24%) crianças sendo (26) do sexo feminino 7.53%, de 5,50% (19) crianças sendo (13) do sexo feminino 3.76%, (9) 2.60% do sexo masculino < -2 Escore z ,15,94% (55 crianças) sendo (35) do sexo feminino 10.14%, (20) 5.79% do sexo masculino estavam em risco nutricional para peso baixo para a estatura crianças entre -2 e -1 escore z e o destaque de 9.56% (33) crianças com sobrepeso sendo (15) do sexo feminino 4.34%, (18) 5.21% do sexo masculino e 5.21% (18) crianças com obesidade, Sendo (11) do sexo feminino 3.18%, (7) 2.02%% do sexo masculino.

Conclusão: A frequência de retardo de crescimento linear, de acordo com o índice estatura/idade, foi de 14.78% (51 crianças) < -2 escore z, com 10,72% (37 crianças) em risco nutricional para retardo de crescimento linear entre -2 e -1 escore z.

Palavras-chave: Atraso no crescimento, Baixo peso, Risco nutricional

1087. Perfil Clínico e Epidemiológico das Emergências Obstétricas no Hospital Distrital De Mulevala, 2023

Agnesse Rafael[1], Helena Mário[2], Celeste Manjasse[3]

[1]Hospital Provincial de Mulevane, [2]Hospital Central de Quelimane, [3]Instituto Superior de Ciências de Saúde-Quelimane

Introdução: Emergência obstétrica se refere a qualquer situação inesperada ou perigosa que ocorre durante o período da gravidez, parto ou pós-parto. O cuidado imediato e apropria do é crucial para proteger a vida e a saúde da mãe e o do bebe quando algo não parece correcto. Moçambique apresenta uma das taxas mais elevadas de mortalidade materna e neonatal do Mundo, apresentando cerca de 28 mortes por 1000 nados vivos para mortes neonatais e 452 mortes maternas por 100.000 habitantes. No período 2019-2021 a província da Zambézia apresentou uma mortalidade neonatal com cerca de 41.3 óbitos por 1000 nascidos vivos, e 86% das mortes ocorreram na comunidade, e devido a complicações maternas durante a gravidez, parto e pós-parto. O estudo pretendeu analisar o perfil clínico e epidemiológico das emergências obstétricas, em pacientes atendidas no Hospital Distrital de Mulevala, no ano de 2023.

Metodologia: Foi realizado em estudo transversal quantitativo, no ano 2024 no Hospital Distrital de Mulevala, na Província da Zambézia, onde foram analisados dados secundários de 42mulheres admitidas no Hospital Distrital de Mulevala, provenientes dos centros de saúde periféricos do distrito de Mulevala, no período de Julho a Dezembro de 2023, os dados foram obtidos no livro de admissão da maternidade e dos processos clínicos, os dados foram analisados usando Excell 2010, e apresentados em frequências, tabelas e gráficos.

Resultados: Foram analisados 42 processos com idades compreendidas entre 14 e 44anos, com a mediana das idades 25. 23% (10/42), eram provenientes Centro de saúde Chiraco, e a causa principal era incompatibilidade Cefalopélvica (27%). Acima de 50% das emergências estavam entre 15 á 25anos de idade, com maior prevalência da incompatibilidade cefalopelvica.

Conclusão: O conhecimento do perfil clínico e epidemiológico das emergências obstétricas, pode muito ajudar na definição de estratégias, que visam melhorar a qualidade de serviços de saúde materno e infantil e contribuir na redução de morbi e mortalidade materno e infantil.

Palavras-chave: Perfil, Emergencias obstétricas, Mulevane

1092. Actores Associados a Utilização da Consulta Pré-natal por Mulheres em Moçambique

Janeth Dula, Sérgio Chicumbe[1], Maria do Rosário O. Martins[2]*

[1]Programa de Políticas e Sistemas de Saúde e Instituto Nacional de Saúde, [2]Saúde Global e Medicina Tropical, Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa, Portugal.

Introdução: Melhorar a saúde materna continua ser das principais prioridades no globo. África regista o maior peso de morte materna (99%) segundo a Organização Mundial de Saúde. A falta de acesso as consultas pré-natais (CPN) e assistência qualificada durante o parto são importantes factores de elevado peso de morte materna na África Subsahariana. A identificação dos factores associados à utilização da CPN é importante para orientar a melhoria de serviços prestados e este estudo concorre para aumentar as evidências sobre esta temática em Moçambique. O presente estudo analisou os factores associados com a utilização da CPN pelas gestantes nos serviços de saúde do sector público de Moçambique.

Metodologia: Estudo observacional, quantitativo e de corte transversal. Os dados são do Inquérito de Indicadores da Malária de 2018 (IIM-DHS). Dados de 4.927 gestantes foram considerados como nossa amostra analítica. A variável dependente foi o uso de 4 ou mais CPN. Para descrever as características dos participantes foram usadas estatísticas descritivas; a análise dos fatores associados a utilização da CPN pelas gestantes foi realizada com recurso ao modelo de regressão logística. Todas as análises foram realizadas no SPSS, no campo de amostras complexas.

Resultados: Um total de 1935 correspondente 54,9% gestantes realizaram 4 ou mais CPN. Tem menor chance de utilizar os serviços de CPN, as gestantes que residem nas provinciais de Cabo Delgado (aOR=0.161 IC95% =0.078-0.335), Nampula (aOR=0.292, IC95% =0.144-0.594) e Tete; (aOR=0.442, IC95% =0,224-0.871), o Quintil de riqueza muito pobre (aOR=0.512, IC95% =0.266-0.985), e não ter feito CPN com profissional qualificado (aOR=0.288 IC95%=0.093-0.895); e tem maior chance de utilizar a CPN as gestantes que residem em zonas urbanas (aOR=1.509; IC95% =1.113-2.046) e as que realizaram a CPN no 1o e 2o trimestre de gestação (aOR=83.285, IC95% =38.398- 180.646; aOR=22.744; IC95% =11.384-45.440).

Conclusão: Investimentos adicionais são necessários para optimizar a utilização da CPN, considerando que a almejada redução de mortalidade materna e infantil nos objectivos de desenvolvimento sustentável não podem ser alcançados se a consulta pré-natal cobre apenas pouco mais de metade das gestantes. Os preditores de utilização da CPN identificados dependem de políticas ajustadas multi sectoriais.

Palavras-chave: Determinantes, Serviços de saúde materno-infantil, Cuidados pré-natal, Gestantes, Moçambique

1095. Resposta dos Serviços às Fístulas Obstétricas: Estudo Quantitativo na Zambézia, Nampula e Maputo Cidade

Janet Dula[*], *Regina Amado*[1], *Sergio Chicumbe*[2], *Germano Pires*[2], *Laurentino Cumbi*[2], *Ausenda Domingos*[3], *Janet Dula*[2]

[1]Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa, Portugal, [2]Programa de Sistemas de Saúde, Instituto Nacional de Saúde de Moçambique, Estrada Nacional nº [1], Bairro da Vila – Parcela 3934, Distrito de Marracuene, Província de Maputo, Moçambique, [3]Fundo das Nações Unidas para População (UNFPA), Moçambique

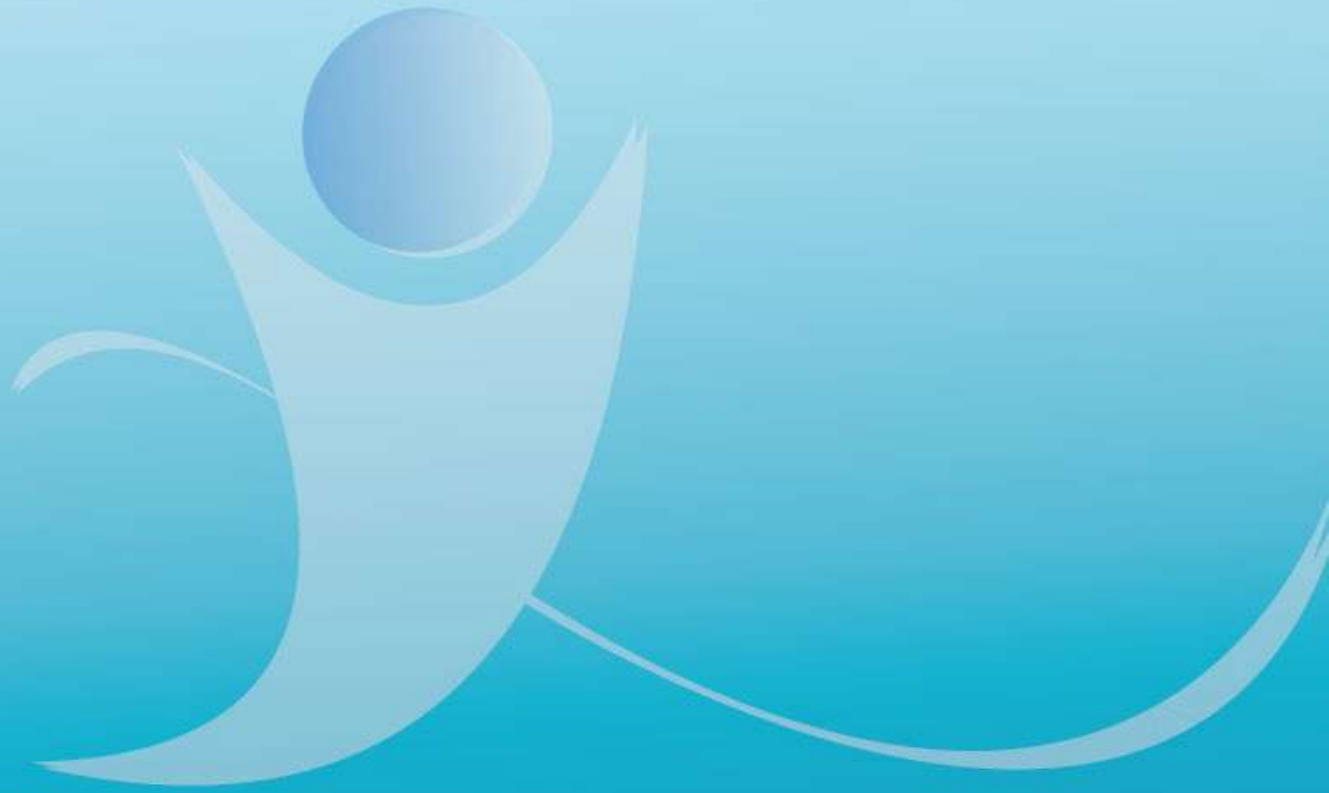
Introdução: A Fístula Obstétrica é geralmente consequência de um trabalho de parto arrastado, havendo necrose dos tecidos da vagina, bexiga e/ou reto por compressão pela cabeça fetal. Sua frequência é elevada na África Subsaariana (1,57 por 1.000 mulheres). Moçambique carece de estudos nesta área, mas estudo ao sul do país mostrou incidência de 1,1 caso por 1.000 gravidezes. Este estudo teve como objectivo descrever a tendência de casos sujeitos a atendimento clinico- cirúrgico por FO nas províncias selecio-nadas.

Metodologia: Estudo observacional quantitativo ecológico de séries temporais. O estudo foi realizado em Moçambique, nas províncias de Nampula, Zambézia e Maputo cidade. Os locais de estudo foram escolhidos por conveniência, pre- tendo representar duas regiões que têm grande número de casos de FO e por ser Maputo cidade a localidade que acolhe as referências de casos complicados. A recolha dos dados ocorreu no período de 13 de julho a 04 de agosto de 2021. Em cada local escolhido para o estudo, os hospitais quaternários foram todos avalia-dos, sendo que nos outros níveis de atenção foram escolhidos pelo menos um hospital urbano e um rural. Foram colhidos dados se- cundários através da análise documentos administrativos, livros de registo das Unidades Sanitárias (US) estuda-das, processos clínicos das mulheres, bases de dados do Ministério da Saúde e sistema de informação sobre FO, referentes ao período de janeiro de 2012 a dezembro de 2020.

Resultados: No período de 2012 a 2020, 3348 mulheres procuraram os serviços por FO, sendo que a procura de rotina foi de 2430 mulheres (72,6%) e em campanhas foi de 918 mulheres (27,4%). Tanto na rotina como em campanha, o maior pico de procura verificou-se em 2018 (n=528; 15,8%). Quando avaliado o número de cirurgias realizadas, verificou- se que foram realizadas 798 (23.8%) cirurgias de rotina, do total de mulheres que procuraram os serviços e 888 (26,5%) cirurgias em campanhas, do total de mulheres que procuraram os serviços. Apenas 50,4% das mu-lheres diagnosticadas foram operadas no período.

Conclusão: Os serviços de saúde ainda têm dificuldades em dar resposta às necessidades da população. Sugerimos o acompa- nhamento dos programas com estudos quantitativos periódicos que permita rápida tomada de decisão.

Palavras-chave: Fistulas obstétricas, Cuidados maternos e neonatais, Prevenção, Serviços de saúde, Moçambique.



CATEGORIA 2:

CIÊNCIAS CLÍNICAS E BIOMÉDICAS

16. Coexistência de Fibrose Endomiocárdica e Valvulopatia Reumática numa Criança Africana - Relato de Um Caso

Nely Chavo[1], Edna Lichucha[2], Jucelina Novela[1], Zakir Ossman[2], Ana Mocumbi[1,2], Paulo Correia De Sá3, Abel Salazar[4]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane, [2]Instituto Nacional de Saúde, [3]Instituto de Ciências Biomédicas, [4]Universidade do Porto

Introdução: A fibrose endomiocárdica e a doença cardíaca reumática são duas doenças cardiovasculares negligenciadas que afectam desproporcionadamente os jovens que vivem na pobreza. A fibrose é uma ocorrência prevalente em ambas as doenças, mas tem uma expressão e localização marcadamente diferentes. A distinção entre lesões mitrais devidas à cardiopatia reumática e fibrose do lado esquerdo pode ser difícil em áreas endémicas para ambas as doenças, especialmente no contexto de uma falta de recursos de diagnóstico e de cardiologistas com formação. No entanto, o diagnóstico correto é muito importante, uma vez que o tratamento médico, as opções cirúrgicas e de intervenção e o prognóstico são marcadamente diferentes.

Resumo Do Caso: Descrevemos o caso de uma jovem do sexo feminino, seguida há cinco anos num hospital de primeira linha de Moçambique, com o diagnóstico ecocardiográfico inicial de Cardiopatia Reumática Crónica com regurgitação mitral grave grau 4, aurícula esquerda aneurismática e cardite ativa, que apresentava sinais ecocardiográficos de Fibrose Endomiocárdica concomitante. As principais características sugestivas de fibrose numa avaliação recente foram pilar anterior do ventrículo esquerdo fibrosado, regurgitação mitral grave não coaptante, aurícula esquerda aneurismática, hipertensão pulmonar grave e derrame pericárdico. Durante a fase inicial da doença, o doente não aderiu devidamente as consultas de seguimento e a medicação, tendo melhorado após reforço da educação para a saúde e envolvimento da família. Atualmente, o doente encontra-se em terapêutica anti-insuficiência cardíaca, aguardando cirurgia cardíaca.

Conclusão: Aspectos relevantes para o diagnóstico diferencial destas duas condições comuns na África Subsariana são discutidos, considerando duas expressões diferentes contudo com a mesma via desenvolvimento. Destacamos também a melhoria clínica em resposta à adesão à terapêutica e as especificidades da cirurgia em zonas endémicas. De certo que a taxa de sobrevida depende da condição clinica mas também e fortemente influenciada pela adesão a terapêutica e intervenção cirúrgica. Procedimentos cirúrgicos de coração aberto, são necessários nos nossos países africanos dado o actual cenário de aumento de condições cardíacas graves.

Palavras-chave: Fibrose endomiocárdica, Doença cardíaca reumática, Diagnóstico diferencial

50. Análise dos Factores de Virulência de Helicobacter Pylori em Pacientes do Hospital Central de Maputo

Nashon Nashon[1], Muhammad Ismail2, Carla Carrilho[2,3], Elisa Taviani4, Jorge Vítor5, Jahit Sacarlal6, Filipa Vale[5,7], Liana Mondlane2*

[1]Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique, [2]Hospital Central de Maputo, Moçambique, [3]Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane,Moçambique, [4]Centro de Biotecnologia, Universidade Eduardo Mondlane-Moçambique, [5]Department of Earth, Environmental and Life Sciences, University of Genoa-Italy, [5] Pathogen Genome Bioinformatics and Computational Biology, Research Institute for Medicines, Faculty of Pharmacy, Universidade de Lisboa-Portugal, [6]Departamento de Microbiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane-Moçambique, [7]BioSystems and Integrative Sciences Institute, Faculty of Sciences, Universidade de Lisboa-Portugal

Introdução: Helicobacter pylori (H. pylori) é uma bactéria patogénica humana responsável por uma variedade de complicações gastrointestinais, incluindo dispepsia. A sua prevalência global é de aproximadamente 50%, podendo atingir 90% nos países em desenvolvimento dos quais Moçambique faz parte. H. pylori possui uma extensa diversidade genética e contém vários factores de virulência envolvidos na patogénese da infecção, no entanto, esta informação é quase inexistente em Moçambique. Assim, desenvolveu-se o presente estudo com o objectivo de analisar o perfil enotípico dos factores de virulência de estirpes de H. pylori causadoras de infecção em pacientes dispépticos do Hospital Central de Maputo.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal entre Junho de 2017 e Junho de 2020, no Serviço de Gastroenterologia do Hospital Central de Maputo. O estudo incluiu 96 biópsias gástricas de pacientes dispépticos colhidas por meio de endoscopia digestiva alta, e testadas para H. pylori através da amplificação do gene 16S rRNA pela técnica de reação em cadeia da polimerase. A caracterização dos factores virulência nessas amostras fez-se através da detecção molecular de dois genes (vacA e cagA) importantes na infecção. As amostras cagA-positivas foram sequenciadas e analisadas mediante uso do software bioinformático Geneious® 21.2 para determinar o grau de virulência e a origem geográfica das estirpes. A análise estatística dos dados foi realizada utilizando o pacote estatístico SPSS versão 20.

Resultados: A análise dessas amostras revelou que todas (96/96) continham o gene vacA, e dentre as combinações alélicas que determinam esse genótipo, s1/m2 foi a mais frequente. O gene cagA foi detectado em 16,7% (16/96) das amostras testadas. Análise das sequências de amostras cagA-positivas revelou que 93,8% (15/16) eram do tipo EPIYA-ABC e apenas 6,2% (1/16) do tipo EPIYA-ABCCC.

Conclusão: Os nossos achados revelam que as estirpes de H. pylori do genótipo vacA s1/m2, algumas contendo simultaneamente o genótipo cagA-EPIYA-ABC, de origem ocidental, é que foram responsáveis pela infecção no grupo de pacientes estudados. Esses resultados enfatizam a necessidade de uma monitorização contínua dos factores de virulência nas estirpes de H. pylori que circulam no país para prever o risco das doenças gastrointestinais graves.

Palavras-chave: Helicobacter pylori, Virulência, Patogénese, Dispepsia, Hopital Central de Maputo

140. Perfil Clínico, Laboratorial E Sensibilidade De Antibióticos De Vibrião Colérico Diagnosticado Em Sofala, 2023

Manuel Companhia[1], Neusa Torres[2]*

[1]Delegação Provincial de Sofala-Instituto Nacional de Saúde, [2]Universidade Jean Piaget de Moçambique

Introdução: A cólera é uma infecção bacteriana aguda intestinal causada por Vibrio cholerae, sero-grupos O1 e O139, com incidência anual de 0 a 211/105 habitantes e taxa de letalidade entre 0,2% a 4,3%. Enormes esforços são empreendidos pelo governo para mitigação mas nota-se aumento de novos casos da doença. No país, Sofala registou mais casos de cólera entre 2017- 2021. No Laboratório de Saúde Pública de Sofala foram identificados vários casos de Vibrio cholerae diagnosticados mas sem opção de tratamento ideal porque foram resistentes a todos antibióticos comuns usados. O estudo avaliou o perfil clínico, laboratorial e sensibilidade de antibióticos dos casos de Vibrio cholerae diagnosticados durante o surto em Sofala, 2023.

Metodologia: Realizou-se um estudo descrito, transversal-retrospectivo, onde fizeram parte todas fichas arquivadas contendo resultados dos pacientes diagnosticados com Vibrio cholerae. A medição e análise qualitativa de dados foram feitas pelo SPSS v.20. O perfil clínico foi determinado na base dos sintomas apresentados. A sensibilidade dos antibióticos foi caracterizada em Sensível (S), Intermediário (I) e Resistente (R) mediante os intervalos definidos pelo Instituto de Padronização Clínica e Laboratorial.

Resultados: fizeram parte do estudo 212 fichas com resultado positivo para Vibrio cholerae, destes, 85 (40.1%) e 55 (24.5%) de casos tinham idade entre 0-12 e 18-25 anos respectivamente, 125 (59%) do sexo Masculino, 55 (25.9%) provenientes da cidade da Beira, 193 (91%) e 170 (80.2%) apresentavam como sintomas de diarreia e vómito respectivamente, 206 (97.2%) Sorotipo Ogawa. O TSA mostrou 81 (38.2%) casos sensíveis a Gentamicina, 62 (29.2%) intermédio a Ampicilina, 159 (75%) resistente a Sulfametoxazol-trimetoprim. Os 112 (54.7%) casos de Ampicilina, 113 (53.3%) de Ciprofloxacima e 116 (54.8%) de Azitromicina com associação antibiótica Sensível e Intermédio.

Conclusão: O Vibrio cholerae de sorotipo Ogawa acomete mais as crianças do sexo masculino, com predominância sintomatológica de diarreia e vómito. O distrito com mais ocorrência é a cidade da Beira. Os antibióticos de eleição são: Azitromicina, Ampicilina e Gentamicina.

Palavras-chave: Perfil, Vibrio cholerae, Surto em Sofala

367. Desenvolvimento In Silico de Novos Agentes Antimicrobianos Derivados da Polimixina B

*João **

Universidade Zambeze[1]

Introdução: A resistência antimicrobiana (RAM) é um dos principais problemas de saúde pública da atualidade, provocando uma morbimortalidade significativa. A evolução deste problema, agravada pelo lento desenvolvimento de novos antimicrobianos, levou à reconsideração do uso das polimixinas, fármacos que já estavam em desuso devido a sua alta toxicidade. Na tentativa de diminuir a sua toxicidade e/ou melhorar a sua atividade antimicrobiana, vários análogos de polimixinas são gerados através de diferentes estratégias, principalmente experimentais. Como tal, estão em falta abordagens mais rápidas e fiáveis para tornar o design de análogos mais eficaz, a fim de combater a RAM o mais rápido possível. A solução para acelerar a descoberta de novos fármacos provavelmente está no uso de abordagens in silico, com métodos de machine learning (ML), devido ao seu ritmo mais rápido e baixo custo.

Metodologia: Neste trabalho, a atividade de análogos da polimixina B foi modelada usando modelos semi-quantitativos de relação estrutura-actividade baseados em ML. Neste contexto, foram aplicados três algoritmos diferentes de ML (árvore de decisão, floresta aleatória e AdaBoost) em dez famílias diferentes de descritores moleculares ao conjunto de dados de 407 pares molécula/microrganismo proveniente da PubChem e dos ensaios laboratoriais.

Resultados: O modelo DT/Estate_VSA destacou-se como promissor, com exatidões e previsões verdadeiras altas, bem como previsões falsas negativas e falsas positivas muito baixas. Este modelo foi aplicado para prever a atividade antimicrobiana de seis análogos das polimixinas B e E, sendo que todos são previstos como promissores para Pseudomonas e não promissores para Acinetobacter. Para Escherichia, os três análogos mais hidrofílicos foram previstos como promissores e os outros três como não promissores.

Conclusão: O modelo promissor revelou ser óptimo para prever a atividade antimicrobiana de novos fármacos derivados da polimixina B.

Palavras-chave: Actividades antimicrobiana, Analogos de polimixinas, Estudo In Silico, Machine learning, QSAR

383. Análise Química de Óleos Essenciais de Plantas Usadas no Tratamento de Doenças Respiratórias em Ribáuè

Judite Sebastião*, Celso Adelino
Universidade Rovuma

Introdução: As plantas medicinais têm demonstrado elevado poder de cura em estado natural e o conhecimento de suas propriedades terapêuticas permanece arraigado na tradição de diversas culturas. Os óleos essenciais apresentam as mais diversificadas actividades farmacológicas, mas se destacam principalmente as actividades antimicrobianas, antioxidante, anti-inflamatória, anti-nociceptiva e antiparasitária. O trabalho teve como objectivo analisar a composição química dos óleos essenciais das plantas no tratamento de doenças respiratórias.

Metodologia: O estudo etnobotânico realizou-se na província de Nampula, distrito de Ribaué em 2023. Entrevistaram-se 32 pessoas de 28 a 80 anos de idade que tem conhecimento e usam folhas de Psidium guajava e de sementes de Curcuma longa para tratamento de várias doenças respiratórias. Para extração dos Óleos essenciais de folhas de Psidium guajava e de sementes de Curcuma longa, usou-se método de hidrodestilação. A análise química fez-se pelo método de Cromatografia Gasosa acoplado a Espectrometria de Massas (GCMS).

Resultados: Moradores do distrito de Ribaué usam folhas de Psidium guajava e de sementes de Curcuma longa para tratar diversas doenças, particularmente respiratórias, como: Gripe, Resfriado, Sinusite, Tuberculose e Asma. A análise química dos óleos essenciais das folhas de Psidium guajava apresentou 12 compostos orgânicos em diferentes concentrações, citronelal sendo o composto mais concentrado nessa espécie vegetal com 51,75% e os óleos essenciais de sementes de Curcuma longa apresentou 25 compostos dos quais o mais concentrado com 25,74%.

Conclusão: Composição química dos óleos essenciais de folhas de Psidium guajava e de sementes de Curcuma longa usadas para o tratamento de doenças respiratórias possuem compostos químicos com propriedades Anti-flamatórios para doenças respiratórias.

Palavras-chave: Óleos essenciais, Composição química, P. Guajava, C. longa, Doenças respiratórias, Ribaué

406. Perfil Imunofenotípico de Leucemias Agudas Pediátricas Diagnosticadas em Maputo

Edson Mongo[1], Adérito Sigaúque[1], Vânia Monteiro[1], Onélia Guiliche[1], Teresa Babetine[1], Juliana Mutchamua[2], Felismina Matola[2], Angelina Dias[2], Eugénia Terra-Granado[3], Ilesh Jani1, Dadirayi Mutsaka[4], Chishamiso Mudenyanga[4], Faizana Amodo[2], Raquel Matavele-Chissumba[1], Lena Manhique-Coutinho[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Hospital Central de Maputo, [3]Instituto Gonçalo Moniz, Fundação Oswaldo Cruz, [4]Clinton Health Access Initiative

Introdução: Globalmente, as leucemias agudas (LA) compreendem o tipo de cancro pediátrico mais prevalente na idade pediátrica, sendo a leucemia linfoblástica aguda (LLA) a mais predominante. As taxas de sobrevivência de LA dos países desenvolvidos chegam a 80%, no entanto, nos países em desenvolvimento estas continuam desanimadoras. Os diagnósticos atempados e precisos destas doenças contribuem significativamente para a melhoria destas taxas. A imunofenotipagem de clones leucémicos é fundamental para definir os grupos de risco de forma apropriada, influenciando na otimização dos protocolos de tratamento. Neste estudo, pretende-se descrever o perfil das LA, desde a implementação da imunofenotipagem por citometria de fluxo em Moçambique.

Metodologia: De Janeiro de 2020 a Dezembro de 2023, 222 crianças com 14 anos de idade ou menos, com sintomas clínicos e laboratoriais sugestivos a LA foram admitidas no Serviço de Hematooncologia Pediátrica do Hospital Central de Maputo. O diagnóstico foi confirmado através da morfologia celular e da imunofenotipagem do aspirado de medula óssea.

Resultados: Cento e seis pacientes foram diagnosticados com LA, os quais apresentaram maior quantidade de leucócitos e menor de plaquetas, em relação aos pacientes negativos (p=0.0003 e p=0.007, respectivamente). Entre os pacientes positivos, 29.5% (31/106) foi diagnosticado com Leucemia Mieloide Aguda (LMA) e 70.5% (74/106) com LLA. Entre os pacientes com LLA, 74.3% (55/74) foi LLA tipo B e 25.7% (19/74) LLA tipo T. Maior parte dos pacientes compreendia idade entre 1 e 10 anos (78.3%, 83/106), e o restante acima de 10 anos. Maior parte dos pacientes foi classificado como sendo de alto risco (71.7%) e somente 28.3% (30/106) foi considerado de risco padrão.

Conclusão: Aqui se observa maior ocorrência de LLA tipo B, como reportado em outros países. A elevada ocorrência de casos de alto risco reforça a necessidade do aumento dos esforços nacionais para evitar o diagnóstico tardio das LA. O uso da imunofenotipagem para o diagnóstico de leucemias é aplicável em Moçambique

Palavras-chave: Moçambique, Crianças, Leucemias Agudas, Imunofenotipagem, Citometria de fluxo

465. Resultados Preliminares e Segurança da Avaliação de Regimes de Vacinas Heterólogas contra COVID-19 em Moçambique

Patrícia Ramgi[1], Odete Bule[1], Cynthia Silva[1], Igor Capitine[1], Deok Ryun Kim[2], Jinae Lee[2], Ju Yeon Park[2], Eun Lyeong Park[2], Mohamadou Siribie[2], Harshvardhan Shrivastava[2], Birkneh Tadesse[2], Raphael Rakotozandrindrainy[3], Ilesh Jani[4], Florian Marks[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]International Vaccine Institute, [3]Universidade de Antananarivo, [4]Ministério da Saúde

Introdução: Regimes heterólogos de vacinas da COVID-19 são recomendados pelo efeito positivo na resposta imune. Esses regimes oferecem flexibilidade aos programas de imunização, o que é relevante para o contexto africano. Há poucos dados disponíveis sobre a segurança, imunogenicidade, eficácia e efectividade das vacinas da COVID-19 em África. Neste ensaio de fase 2, avaliamos a segurança e imunogenicidade de regimes heterólogos em Moçambique e Madagáscar em adultos de 18 a 65 anos.

Metodologia: Este ensaio randomizou os participantes em uma proporção de 1:1:1:1 para dois grupos com esquemas homólogos e dois com esquemas heterólogos, utilizando a vacina BBIBP-CorV (Sinopharm, China) e a vacina Ad26.COV2.S(Johnson & Johnson, EUA). Cada participante recebeu duas injeções com 28 dias de intervalo. Os participantes foram acompanhados por 12 meses após a segunda dose. Os dados de segurança foram colhidos até 28 dias após as injeções, e amostras de sangue foram colhidas para avaliar a segurança e imunogenicidade 4 semanas, 6 e 12 meses após a segunda dose.

Resultados: Um total de 204 participantes foram inscritos em Moçambique. Do sexo masculino eram 84,3% e a idade mediana era de 25 anos (intervalo de 18 a 60). No momento da inscrição, 157 (77,0%) participantes eram soropositivos para anticorpos contra o SARS-CoV-2 (IgG e/ou IgM). A reatogenicidade foi reportada em 122 (59,8%) participantes. Dor no local da injeção foi reportada por 82 participantes (40%), dor de cabeça por 65 (31,9%) e fadiga por 44 (21,6%). A reatogenicidade foi reportada como leve em 108 participantes (52,9%), moderada em 53 participantes (26,0%) e grave em 8 participantes (3,9%). Eventos adversos não solicitados foram relatados em 20 participantes (9,8%) e foram classificados como não relacionados às vacinas. Comparando a reatogenicidade e os eventos adversos entre participantes soropositivos e soronegativos na triagem, encontramos significância estatística na fadiga (p=0,049) e reatogenicidade grave (p=0,005). Não foi registada infecção por SARS-CoV-2. Dois eventos adversos graves foram relatados como não relacionados às vacinas do estudo. A comparação entre os grupos de tratamento não foi feita, pois o descegamento está pendente.

Conclusão: Os regimes de vacinação da COVID-19 homólogos e heterólogos utilizados neste estudo são seguros para uso em africanos.

Palavras-chave: Vacinas COVID-19, Esquema heterólogo, África

521. Análise Fitquímica e Actividade Antifúngica In Vitro de Salvadora Pérsica (Misswak) Contra Candida Albicans

Cifo Viegas[1], Alfredo Francisco2*

[1]Centro de Saúde de Monapo, [2]Universidade Lúrio

Introdução: Salvadora pérsica é utilizada na medicina popular para higiene oral e no tratamento de várias doenças. A pesquisa de extratos vegetais com acção antimicrobiana apresenta-se como uma saída para o combate aos microrganismos patogénicos por razão de grande aumento de sua resistência a múltiplos medicamentos. Candida albicans é considerado o patógeno oportunista mais comum da espécie humana e o principal responsável pela candidíase oral. Frente ao exposto, este trabalho teve por objectivo analisar a composição fitoquímica e avaliar a actividade antifúngica in vitro do extrato hidroalcoòlico e aquoso de Salvadora pérsica contra Candida albicans.

Metodologia: O estudo foi realizado no Laboratório etnobotânico da Universidade Lúrio e no Laboratório de análises clínicas do Hospital Central de Nampula, no ano de 2023. Os extrato hidroalcoólico e aquoso foram obtidos pelo processo de maceração. As análises fitoquímicas qualitativas foram realizadas usando métodos padrão, enquanto a actividade antifúngica foi determinada pelo método de disco-difusão em agar contra Candida albicans, as amostras foram processadas em duplicata, descritos em média, desvio padrão e os resultados foram apresentados em tabelas e imagens. Os dados foram analisados com o auxílio do Pacote Estatístico para Ciências Sociais versão 26.

Resultados: A análise fitoquímica qualitativa revelou a presença de taninos e saponinas e ausência de flavonóides e alcalóides nos dois extratos. Candida albicans foi resistente ao extrato hidroalcoòlico e sensível ao extrato aquoso, com diâmetro de halo de inibição variando entre 7 a 16mm.

Conclusão: O extrato aquoso tem um potencial efeito inibitório in vitro no crescimento de Candida albicans, pelo que justifica o uso comum desta planta para higiene oral e serve de guia para a selecção de plantas com actividades antifúngicas para futuras pesquisas no âmbito toxicológico e farmacológico.

Palavras-chave: Plantas medicinais, Actividade antifúngica, Salvadora pérsica, Resistência antimicrobiana

531. Vigilância Genómica do Plasmodium Falciparum em Moçambique, 2021-2022: Marcadores de Resistência Antimalárica e Diversidade Genética

Simone Boene[1], Eduard Rovira-Vallbona[2], Manuel Garcia-Ulloa[2], Andrés Aranda-Díaz[3], GENMOZ TEAM[4], Baltazar Candrinho[5], Bryan Greenhouse[3], Francisco Saute[1], Alfredo Mayor[1]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, [2]Institut de Salud Global de Barcelona (ISGlobal), [3]Universidade de California São Francisco (UCSF), [4]GenMoz, 5Programa Nacional de Controlo da Malaria (PNCM)

Introdução: A monitorização da emergência, evolução e propagação de parasitas resistentes aos medicamentos é necessária para um controlo eficaz da malária. Em Moçambique, um dos países com mais casos de malária no mundo, está actualmente a ser implementada a vigilância genómica da malária. Neste trabalho pretendemos descrever a prevalência de marcadores moleculares de resistência aos antimaláricos em Moçambique e investigar a estrutura genética do parasita.

Metodologia: A sequenciação dirigida multiplex de amplicons foi realizada em 1.263 amostras positivas ao Plasmodium falciparum colhidas entre 2021 (n=387) e 2022 (n=876) em nove províncias, cobrindo as três regiões de Moçambique. Os marcadores moleculares relacionados à resistência aos medicamentos antimaláricos analisados foram o domínio da hélice pfk13, os genes pfdhfr, pfdhps, pfmdr1 e pfcrt. O número de cópias do gene pfpm2 foi avaliado pela reacção em cadeia da polimerase em tempo real. Métricas de diversidade genética e estrutura genética da população foram analisadas em R.

Resultados: A sequenciação produziu genótipos válidos para os loci de resistência a medicamentos direcionados em 321 amostras de 2021 e 823 de 2022. Não foram observadas mutações de resistência ao nível do gene pfk13. A prevalência do quíntuplo-mutante (pfdhfr/pfdhps) foi alta (92%; 827/901), sem diferenças significativas entre 2021 (94%, 225/239) e 2022 (91%, 602/662; p>0,122). O quíntuplo-mutante foi mais abundante na região Sul (96%, 252/262) em comparação com o Norte (91%, 272/299) e Centro (p(89%, 303/340) (p<0,006). A mutação pfdhps_A581G foi observada em 1,6% (5/317) das amostras em 2021 e 0,7% (6/808) em 2022. Apenas uma amostra (0,01%) continha o haplótipo CVIET no gene pfcrt. Não foi observado aumento no número de cópias do gene pfpm2. A complexidade de infecções (COI) foi maior no norte e menor no sul e o mesmo foi observado em relação à identidade por descendência (IBD).

Conclusão: Os parasitas de P. falciparum que circulam em Moçambique são caracterizados pela ausência de marcadores moleculares de resistência às artemisininas e seus medicamentos parceiros e à cloroquina, e altas taxas de mutações quíntuplas nos genes dhfr/dhps. As populações de parasitas da região Norte apresentam diferenças genéticas em comparação com outras regiões.

Palavras-chave: Moçambique, Resistência genómica, Plasmodium falciparum, Diversidade

576. Avaliação das Prescrições Médicas no Hospital Central de Nampula, II Trimestre de 2019

Lisartino Jose[1],Lando Amadeu[2]*

[1]INS-Sofala, [2]Hospital Central De Nampula

Introdução: Prescrição médica é um documento que representa o principal elo de comunicação entre médicos, farmacêuticos e pacientes, pois orienta o aviamento e administrado do medicamento ao paciente. A prescrição exerce papel fundamental no tratamento medicamentoso, o que exige que esta seja completa e legível. A omissão de elementos de prescrição e o não entendimento da prescrição, pelos profissionais da saúde e pelo paciente é responsável por cerca de 81% de erros de medicação e 42% de problemas relacionados aos medicamentos (PRM)no mundo, em Moçambique cerca de 62% de PRM são causados por erros de prescrição. O estudo Avaliar as prescrições médicas ambulatórias no Hospital Central de Nampula, II trimestre de 2019.

Metodologia: Estudo transversal quantitativo, realizado no Hospital Centra de Nampula no II trimestre de 2019. A amostra foi constituída por 131 prescrições médicas de pacientes em regime ambulatório. Usou-se um questionário para recolha de dados e foi feita análise descritiva no software SPSS versão 20.

Resultados: Das 131 prescrições analisadas, 75,5% (95% IC 0,6863-0,8227) das prescrições não apresentavam idade do paciente,80,1% (95% IC 0,7387 - 0,8621), não apresentavam assinatura do prescritor, 23,6% (95% IC 0,1664 - 0,3056) não tinham carimbo do prescritor, 27,4% (95% IC 0,1968 - 0,3412) não contemplavam o carimbo do serviço. Em relação o modo de uso, cerca de 78,6% (95% IC 0,7206 - 0,8514) não referiam a forma farmacêutica, 68,7% (95% IC 0,6156 -0,7598) não apresentaram dosagem 92,3% (95% IC 0,8802 - 0,9661) não indicavam a via de administração. Quanto Legibilidade 43.5% (995% IC 0,3523 - 0,5149) eram ilegíveis, e apenas 14.5% (95% IC 0,0821 0,2109) eram legíveis.

Conclusão: Os achados evidenciam que as prescrições Médicas analisadas, não estão de acordo com as normas legais de prescrição estabelecidas na Lei de medicamento, vigente no pais. Este facto atenta a qualidade das prescrições oque pode contribuir para ocorrência de erros de medicação.

Palavras-chave: Hospital Central de Nampula. Avaliação Prescrições médicas.

577. Frequência Caracteristicas Patológicas Cancro Mama Masculina, Diagnosticados no SAP de Janeiro 2015 a Dezembro 2022

Iracema Basilio[1], Fabíola Fernandes[1], Tibério Gasolina[1], Carla Carrilho[2], Edília Botão[1]

[1]Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo, [2]Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: O cancro de mama no homem é uma doença rara, representando cerca de 1% entre os tumores malignos que acometem o homem, cuja incidência aumenta com a idade. A proporção é de que a cada 150 mulheres diagnosticadas com câncer de mama haja um caso no gênero masculino. Representa menos de 1% de todos os cancros em homens, e é responsável por 0,1% da mortalidade por cancro no sexo masculino. Apesar de ser incomum, alguns estudos vêm demonstrando um aumento na incidência destes tumores. Em Moçambique, à medida que a população envelhece, aumenta, a incidência de cancro, morbidade e mortalidade por cancro.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, observacional e retrospectivo, com dados colectados na base de dados do Serviço de Anatomia Patológica e do Registo do Cancro do Hospital Central de Maputo. Foram incluídos todos os casos de cancro da mama ocorrido em pacientes de sexo masculino consecutivamente diagnosticados no Serviço de Anatomia Patológica no período de 2015-2022. Foram analisadas a frequência, proveniência, a idade, a localização, o tipo histológico, o grau nuclear e estadiamento do tumor.

Resultados: No período em estudo, dos 1683 cancros da mama registados em ambos os sexo, 49 (2.9%) foram da mama, masculina. A faixa etária predominante foi 29-87 anos. Quanto a procedência cidade de Maputo foi a mais destacada com (53,6%). A localização preferencial foi na mama esquerda (31 casos, 63,27%), região supero externo (44,90%), medindo entre 1 á 7 cm de diâmetro. O tipo histológico predominante foi carcinoma NST (55,10%), seguido do carcinoma sem outras especificações. O grau histológico moderado 2 (77,78%) foi o mais frequente. A maioria dos pacientes encontrava-se no estadiamento Pt2Nx.

Conclusão: A percentagem do cancro da mama masculina no nosso estudo foi superior ao descrito na literatura, representando 2.9%. A análise dos aspectos epidemiológicos, clínicos favoreceu a compreensão do comportamento desta enfermidade em homens, no período estudado. O estadiamento foi difícil de fazer por não enviou dos gânglios na gordura axilar.

Palavras-chave: Cancro, Patológicas, Masculina, Diagnosticado

578. Análise Química de Óleos Essenciais de Lippia Alba Usada no Tratamento de Problemas Anti- Inflamatórios (Nampula-Cidade)

Calton Pires[1]*

[1]Universidade Rovuma

Introdução: Este estudo concentra-se na análise química dos óleos essenciais extraídos das folhas Lippia alba, conhecida como erva-cidreira. Estes óleos têm despertado interesse devido às suas potenciais propriedades medicinais, especialmente suas propriedades anti-inflamatórias. O objectivo desta pesquisa foi analisar a composição química dos óleos essenciais de Lippia alba e correlacionar com as propriedades anti-inflamatórias desta espécie vegetal, visando contribuir para o desenvolvimento de terapias naturais para problemas inflamatórios.

Metodologia: Os óleos essenciais da Lippia alba foram extraídos pela destilação por arraste a vapor e submetidos a análise química por Cromatografia Gasosa acoplada à Espectrometria de Massas (CG-EM). Os componentes químicos dos óleos foram identificados e correlacionados com estudos prévios sobre suas propriedades anti-inflamatórias.

Resultados: A análise dos óleos essenciais de Lippia alba revelou uma composição rica em componentes bioactivos, como sabineno, pineno, (E)- citral, limoneno, α- humuleno, citronelil acetato, terpineno, β-copaeno, geranil acetato, orto- cimeno, linalol, terpinoleno, terpeneol, cariofileno, felandreno, δ-amorfeno, cadineno e D-germacreno-4-ol. Estes componentes bioactivos, especialmente o α-humuleno, cariofileno são potenciais fitocompostos anti-inflamatórios.

Conclusão: Os óleos essenciais de Lippia alba são fontes naturais de compostos anti-inflamatórios, sugerindo que esses óleos podem ser explorados no desenvolvimento de terapias alternativas para problemas inflamatórios e oferecendo ma abordagem complementar aos tratamentos convencionais.

Palavras-chave: Óleos essenciais, Composição química, Lippia alba, Propriedades anti-inflamatórias

596. Resistência Antimicrobiana de Escherichia Coli e outras Bactérias Gram-Negativas Isoladas de Pacientes com Infecções Invasivas

José Sumbana[1], Jahit Sacarlal[1], Ivete Simbine[1], Brenden Macicame[1], Alfeu Passanduca[1], Camélia Boa[2], Antonella Santona , Elisa Taviani[4], Bianca Paglietti[3]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane, [2]Hospital Central de Maputo, [3]Universidade de Sassari, [4]Universidade de Gênova

Introdução: As infecções invasivas causadas por bactérias Gram-negativas multidroga resistentes estão associadas a alta morbidade, mortalidade e custos de tratamento, com maior peso nos países de baixa e média renda, incluindo Moçambique. O presente estudo teve como objectivo, avaliar o perfil de susceptibilidade aos antimicrobianos de Escherichia coli (E. coli) e de outras bactérias Gram-negativas isoladas de pacientes com o diagnóstico presuntivo de infecções invasivas atendidos no Hospital Central de Maputo.

Metodologia: O estudo foi transversal descritivo realizado de Abril de 2022 a Novembro de 2023, onde foi feita a colheita de placas de hemocultura no Laboratório de Microbiologia do Hospital Central de Maputo. A identificação preliminar de isolados bacterianos foi feita através de testes bioquímicos, incluindo a confirmação com o Kit do Índice de Perfil Analítico 20E. A Reacção em Cadeia de Polimerase do gene uidA (623pb) foi feita para a confirmação molecular de E. coli. O teste de susceptibilidade aos antimicrobianos consistiu no uso do método de disco-difusão (Kirby-Bauer), de acordo com as orientações do Instituto de Padronização Clínica e Laboratorial.

Resultados: Um total de 52 isolados de bactérias Gram-negativas obtidos de hemocultura foram incluídos no estudo, nomeadamente: Citrobacter freundii (1, 2%), Serratia spp. (2, 7%), E. coli (5, 10%), Enterobacter cloaceae (17, 33%), Klebsiella pneumoniae (33, 52%). Estes isolados apresentaram altas taxas de resistência aos antibióticos testados, tendo sido 100% para a amoxicilina, amoxicilina-ácido clavulânico, ceftazidima e gentamicina, (88 a 100%) sulfametoxazol-trimetoprima, (80 a 100%) ceftazidima, cefepima, amicacina e ciprofloxacina, (60 a 100%) ceftriaxona, (0 a 100%) tetraciclina, imipenem, ertapenem e meropenem. E. coli e outras espécies de bactérias Gram-negativas foram multidroga resistentes. Os antibióticos considerados de "último recurso" (carbepenémicos), demostraram eficácia apenas contra Citrobacter freundii. Estudos anteriores realizados no Hospital Central de Maputo e noutras unidades sanitárias do país reportaram resultados similares.

Conclusão: O estudo evidencia E. coli e outras espécies de bactérias Gram-negativas isoladas de infecções invasivas com altas frequências de resistência aos antibióticos da primeira linha, incluindo os considerados de reserva. Estes resultados sugerem a necessidade de melhoria da gestão e uso adequado dos antibióticos, implementação de medidas de controlo de infecções e contínua vigilância da resistência antimicrobiana.

Palavras-chave: Hospital Central de Maputo, Resistência antimicrobiana, E. Coli, Bactérias Gram-negativas

618. Papel dos Parasitas Intestinais nas Alterações do Peso e Gordura em Crianças Desnutridas em Maputo

Adilson Bauhofer[1], Nilsa De Deus[1], Idalécia Cossa-Moiane[1], Sara Simões Dias[2], Colleen Doak[3], Maiza Campos-Ponce[4], Clémentine Roucher[5], Amanda Durkin[4], Jean-Pierre Van Geertruyden[6], Katja Polman[5]*

[1]Instituto Nacional de Saude, [2]Instituto Politécnico de Leiria/Escola Superior de Saúde, [3]St. Ambrose University, [4]VU University Amsterdam, [5]Institute of Tropical Medicine, [6]University of Antwerp

I**ntrodução:** A malnutrição e as infecções parasitárias intestinais são um problema global de saúde pública, particularmente em Moçambique. No presente estudo, analisamos o papel das infecções parasitárias intestinais na mudança do peso e gordura corporal em crianças hospitalizadas por desnutrição em Maputo.

Metodologia: Foi realizado um estudo longitudinal em Maputo de 2018 a 2020, em crianças de 6 a 58 meses, admitidas por desnutrição nos Hospitais Gerais José Macamo e Mavalane. Medidas antropométricas (peso e dobras cutâneas) e colheita de fezes foram feitas à admissão, na alta hospitalar e aos 3 e 12 meses depois da alta. Dados clínicos foram extraídos dos processos clínicos. Associações entre medidas antropométricas e tempo, foram verificadas pelo modelo de regressão linear de efeitos ajustado. P-valor< 0,05 foram considerados estatisticamente significativos.

Resultados: Foram incluídas um total de 217 crianças, a idade média foi de 19±8 meses, 52,5% do sexo masculino. Kwashiorkor (41,9%) e anemia (86,6%) foram comuns. IPIs foram frequentes na admissão (53,5%), e aos 3 meses (45,3%). Houve melhora no peso e nas dobras cutâneas pós-admissão, com maior aumento aos 12 meses. Houve diferenças estatísticas nas mudanças de peso, ganho: nos infectados (em 0,6 unidades, p <0,05) e nos não infectados (em 0,4 unidades, p = 0,001) entre a admissão e a alta; nos infectados (em 1,7 unidades, p <0,05) e nos não infectados (em 0,6 unidades, p <0,05) na admissão e 3 meses após a alta. As proxies de gordura corporal apresentaram diferenças significativas apenas no grupo infectado, especificamente na subescapular, da admissão até os 12 meses (p=0,001). O modelo com suprailíaca, apresentou todos os preditores como estando significativamente associados as mudanças: idade (0,05 unidades, p=0,028), gênero feminino (0,88 unidades, p=0,017) e edema (0,74 unidades, p=0,049) promovendo aumento, HIV (1.73 uniades, p<0.05) e a IPI (0.65 unidades, p=0.020) redução nas medidas.

Conclusão: Mudanças no peso e na gordura corporal são observadas significativamente quando as crianças deixam o hospital. Estudos adicionais, semelhantes e com uma taxa maior de acompanhamento, são necessários para entender melhor o papel das IPIs na mudança do peso e gordura corporal durante o processo de recuperação da desnutrição.

Palavras-chave: Parasitas intestinais, Peso, Gordura corporal

623. Perfil da Criança Desnutrida Hospitalizada em 2 Hospitais da Cidade de Maputo, Moçambique

Adilson Bauhofer[1], Nilsa De Deus[1], Idalécia Cossa-Moiane[1], Colleen Doak[2], Maiza Campos-Ponce[3], Clémentine Roucher[4], Katja Polman[4], Assucênio Chissaque[1], António Prista[5]*

[1]Instituto Nacional de Saude, [2]St. Ambrose University, [3]VU University Amsterdam, [4]Institute of Tropical Medicine, [5]Universidade Pedagógica

Introdução: Moçambique tem uma das taxas mais altas de desnutrição infantil na África Subsaariana. Neste contexto, foi desenhado o presente estudo com o objetivo descrever o perfil de crianças de 1 a 14 anos hospitalizadas por desnutrição e explorar os fatores de risco associados.

Metodologia: Foi implementado um estudo transversal de base hospital de 2018 a 2020 na enfermaria de Pediatria dos Hospitais Geral José Macamo e Mavalane. Foram colhidos dados clínicos, demográficos, socioeconômicos e ambiente familiar e medidas antropométricas e amostras de fezes da criança desnutrida e seu cuidador. Foi determinado o índice de riqueza usando Análise de Componentes Principais e a classificação em quintis. Estatísticas descritivas foram usadas para analisar dados de crianças desnutridas em Moçambique. Foi feita estratificação por idade e tabulação cruzada para explorar padrões antropométricos e relações entre variáveis. Testes Qui-quadrado, exato de Fisher e t foram empregados. P-valor < 0.05 foram considerados estatisticamente significativos. As análises foram efectuadas usando o pacote estatístico STATA (versão 15.0).

Resultados: De um total de 449 crianças e seus cuidadores participantes, a idade média das crianças era de 1,0 ano [IQR: 1,0- 2,0], e a maioria 53,9% (242/449) eram do sexo masculino. A situação clínica das crianças mostrou-se crítica, com a maioria delas admitida apresentando desnutrição grave, 35,7% (159/449) kwashiorkor e 82,0% (368/449) com índices de Z-score de -3 desvio padrão. As comorbidades foram frequentes entre as crianças. HIV (30,0%, 120/400), diarreia (20,0%; 80/400) e anemia (12,5%; 50/400) foram as comuns. E estas comorbidades contribuem para o agravo do estado da criança. Entre os cuidadores, 9,5% (39/409) estavam abaixo do peso, 10,1% (40/397) acima do peso e 14,1% (56/397) eram obesos. Os parasitas intestinais foram encontrados em 24,8% (90/363) das crianças e em 38,5% (77/200) dos cuidadores. A maioria das crianças (60,7%, 85/140) vinha de famílias de entre o primeiro e o quintil médio de riqueza.

Conclusão: A maioria estava gravemente desnutrida, sugerindo que procuram cuidados médicos tarde demais. A descoberta de cuidadores com sobrepeso/obesos em combinação com crianças desnutridas confirma que Moçambique enfrenta um duplo fardo de desnutrição.

Palavras-chave: Criança, Desnutrição, Hospital, Estado Nutricional

652. Epidemiologia Genômica do SARS-COV-2 Durante as Primeiras Quatro Ondas Infecções em Moçambique

Nália Ismail[1], Stepahnie Van Wyk[2], Houriiyah Tegally[2], James Emmanuek San[2], Christian Utpatel[3], Nédio Mabunda[1], Nuro Abílio[1], Paulo Arnaldo[1], Daniel Amoako[4], Leonardo De Araujo[3], Sofia Viegas[1], Eduardo Samogudo[1], Stefan Niemann[3,5], Eduan Wilkinson[2], Túlio Oliveira[2]

[1]Instituto Nacional de Saúde (INS), Marracuene, Mozambique, [2]Centre for Epidemic Response and Innovation (CERI), School of Data Science and Computational Thinking, Stellenbosch University; Stellenbosch, South Africa, [3]Molecular and Experimental Mycobacteriology, Research Center Borstel, Borstel, Germany, [4]Centre for Respiratory Diseases and Meningitis, National Institute for Communicable Diseases (NICD) of the National Health Laboratory Service, Johannesburg, South Africa, [5]German Center for Infection Research, Partner Site Hamburg-Lübeck-Borstel-Riems, Borstel, Germany

Introdução: A genômica nos últimos anos tem mostrado ser uma ferramenta crucial na identificação de novas variantes, cadeias de transmissão e surtos virais em particular durante a pandemia da COVID-19. O primeiro caso de SARS-CoV-2 em Moçambique foi identificado em Março de 2020 que culminou em quatro vagas de infecções durante os primeiros dois anos da pandemia. Este estudo descreve a epidemiologia do SARS-CoV-2 em Moçambique e destaca a importância da vigilância genómica.

Metodologia: O sequencimento do genoma inteira foi realizado em amostras positivas para SARS-CoV-2 com cycle threshold (ct) abaixo de 30 provenientes de todas as províncias nos primeiros 25 meses da epidemia. Análises epidemiológicas, estimativa do número reprodutivo da progressão da epidemia e construção de uma arvore filogenética foi feita. Adicionalmente para melhor compreender a ligação epidemiológica e a tranmissão viral uma análise de importação e expotacção com genomas globais e da África foi realizado

Resultados: Foram sequenciadas 1142 genomas, das quais a maioria com 636 (56%) genomas da Cidade e Provinica de Maputo seguido com 141 (12%) da cidade de Tete. Do total foi encontrado 363 genomas (42%) da variante Beta, 259 genomas (30%) da variante Delta e 177 (15%) da Omicron. Notavelmente, estas variantes dominaram a epidemia em Moçambique durante o segundo, terceira e quarta ondas, respectivamente comparáveis aos perfis epidêmicos em outras países da África. Os resultados das análises filogenéticas indicam múltiplas introduções múltiplas e independentes de SARS-CoV-2 em Moçambique durante. As inferências de importação indicam que a maioria das introduções eram provenientes da África Austral, mostrando uma forte relação epidemiológica entre Moçambique e os seus países vizinhos. Alem disto as análises indicam que o primeiro caso originou apartir do Norte de América.

Conclusão: Em resumo constatou-se uma transmissão do SARS-CoV-2 entre Moçambique e os países da África Austral em grande escala, destacando o impacto do comércio e dos fluxos migratórios na propagação doenças virais. Também o estudo destaca a importância da vigilância genómica das variantes do SARS-CoV-2 para melhor informar as acções e decisões na área de saúde pública.

Palavras-chave: Moçambique, COVID-19, Vigilância, SARS-CoV-2, Genómica

681. Transferência de Competências na Estratificação de Risco Cardiovascular em Puérperas na Cidade de Maputo, 2022

Adjine Mastala[1], Lene Thorup[2], Zakir Ossman[1], Ananias Muteto[1], Jucelina Novela[1], Residentes De Ginecologia e Obstetricia[1], Sibone Mocumbi[3,4], Ana Mocumbi[1,4]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique, [2]Department of Cardiothoracic Surgery, Copenhagen University Hospital, Denmark, [3]Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital Central de Maputo, Maputo, Moçambique, [4]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique

Introdução: A mortalidade materna após as seis semanas do puerpério, frequentemente atribuída a doenças cardiovasculares, continua sub-diagnosticada. Contudo, há pouca experiencia de acompanhamento pós-parto após esse período em países de baixa renda como Moçambique. O nosso estudo pretendeu avaliar a viabilidade do rastreio de factores de risco/doenças cardiovasculares por não-cardiologistas no pós-parto imediato.

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional transversal no Serviço de Obstetricia do Hospital Central de Maputo. Foram recrutadas no dia da alta puérperas adultas em 4 enfermarias do Serviço de Agosto/2022 a Outubro/2022. Foram colhidos dados sóciodemográficos, obstétricos e de perfil cardiovascular por não cardiologistas (1 enfermeira para consentimento informado, 7 residentes para colheita de dados). Após avaliação clinica, dois clínicos gerais treinados realizaram ecografia cardíaca abreviada à cabeceira usando ecógrafo portátil em caso de taquicardia inexplicada, hipertensão arterial, sopro cardíaco e congestão pulmonar. Para mulheres com alteração clínica/ecográfica no rastreio foi organizado seguimento no Hospital Geral de Mavalane para que fossem avaliadas por cardiologista.

Resultados: Foram recrutadas 469 puérperas com idade média 28,45; 5.46SD; 13% com Alto Risco Obstétrico; 39,7% com cesariana. A ecografia abreviada foi indicada em 130 (27,7%) mulheres, sendo os principais motivos a hipertensão arterial (67), taquicardia (37) e sopro cardíaco isolado (26). Das 130 mulheres com indicação para ecografia, 114 (87,7%) realizaram - devido a abandono do estudo antes da ecografia. Destas ecografias de rastreio, 26 (22,8%) foram anormais: 16 nas vavulopatias, 8 disfunção ventricular esquerda, 2 (7,7%) derrame pericárdico. Foram agendadas as 26 ecografias por cardiologista tendo sido realizadas 18; 6 mulheres referiram ser assintomáticas e não se apresentaram; 2 não foi possivel contactar). Das 18 ecografias realizadas 16 (88.9%) tinham concordância diagnóstica.

Conclusão: A estratificação de risco pós-parto por não especialistas detectou anomalias cardíacas e permitiu o seguimento de puérperas. Contudo, verificou-se perda significativa de mulheres antes da ecografia de rastreio e na transferência para confirmação diagnóstica. Melhorias nesta estratégia podem contribuir para reduzir a mortalidade materna por doença cardiovascular em Moçambique.

Palavras-chave: Cidade de Maputo, Puérperas, Estratificação de risco cardiovascular

692. Doença Cardiovascular como Determinante da Mortalidade Materna Indirecta num Hospital de Referência, 2023-2024

Adjine Mastala[1], Nely Chavo[2], Guilhermina Tivir[2,3], Víctor Gil[3], Sibone Mocumbi[4], Ana Mocumbi [1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique, [2]Mozambique Institute for Health Education and Research, [3]Sociedade Portuguesa de Cardiologia, Portugal, [4]Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital Central de Maputo, Moçambique

Introdução: A doença cardiovascular contribui para mortalidade materna e mau prognóstico fetal em África. Em Moçambique as directrizes de cuidados pré-natais e pós-natais não incluem o rastreio de risco e/ou doença cardiovascular. O estudo teve como objectivo determinar a frequência, o perfil e o prognóstico de doença cardiovascular no puerpério..

Metodologia: Entre 3 e 14 de Julho de 2023 foi realizado um estudo longitudinal de mulheres puérperas adultas que deram à luz no Hospital Central de Maputo. Foram colhidos dados sociodemográficos, perfil de risco obstétrico-cardiovascular, achados do exame físico e ecografia cardíaca à cabeceira por cardiologistas. Consultas presenciais de seguimento foram organizadas para 2, 6 e 12 meses pós-parto para todas as mulheres com resultado de ecografia anormal.

Resultados: Foram recrutadas 217 mulheres (18-42 anos; 31,9% com parto cesariana; 22(10,1%) seropositivas para o HIV. Dez (4,6%) tinham história de Pré-Eclâmpsia/Eclâmpsia em gravidez anterior, 2(0,9%) tinham hipertensão arterial conhecida, 1(0,5%) tinha diabetes e 1(0,5%) tinha diagnóstico prévio de doença reumática. A ecografia cardíaca de detectou anomalias ecocardiográficas em 35 (16,1%) mulheres: doença valvular reumática foi diagnosticada em 16 (45,7%) - regurgitação mitral (8), regurgitação tricúspide (3), doença reumática e compromisso hemodinâmico (5) e regurgitação aórtica (1). Uma puérpera diagnosticada com Cardiopatia Hipertensiva+ Diabetes+Sepsis faleceu 5 dias após o recrutamento. Assim, no seguimento de 2 meses, 20/34(58.9%) regressaram para consulta presencial, uma das quais foi hospitalizada por hipertensão grave. As restantes 14 foram contactadas por telefone para determinação do estado vital. Aos 6 meses, das 34 que permaneceram em seguimento 20 retornaram para a consulta agendada; e uma mulher com diagnóstico de doença reumática faleceu a caminho do hospital no 64º dia pós-parto.

Conclusão: A avaliação cardiovascular com ecocardiografia à cabeceira de puérperas identificou doença valvular reumática grave não diagnosticada. Todos os óbitos maternos e hospitalizações foram de natureza cardiovascular. É urgente incorporar o rastreio cardiovascular activo nas consultas pré-natais e no puerpério, bem como garantir cuidados diferenciados para as puérperas com risco ou doença cardiovascular confirmada.

Palavras-chave: Rastreio cardiovascular, Mortalidade materna, Cardiopatia reumática

700. Frequência e Factores Associados aos Partos por Cesariana em Maputo e Nampula, Moçambique, 2022-2023

Nádia Muate[1], Assucênio Chissaque[1,2], Alberto Paulo Junior[1,3], Adilson Bauhofer[1,2], Aniceto Jemusse[1], Equipe nOPV2[1], Américo Barata[1], Nilsa de Deus[1,3]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), Universidade Nova de Lisboa, Portugal, [3]Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: Moçambique enfrenta desafios em relação à saúde materno-infantil, com altas taxas de mortalidade materna e neonatal nas províncias de Nampula e Maputo. Neste contexto, a cesariana emerge como uma intervenção crucial para salvar vidas, e, segundo a Organização Mundial da Saúde deve estar entre 10-15% do total de nascimentos. Contudo, o uso excessivo do procedimento pode sobrecarregar os recursos limitados e desviar a atenção de intervenções mais necessárias para melhoria dos resultados de saúde materna e neonatal. Esta análise tem por objectivo determinar a frequência e factores associados aos partos por cesariana.

Metodologia: Trata-se de uma análise descritiva de um estudo de coorte-prospectivo, que incluiu 697 gestantes em Maputo (Centros de Saúde José Macamo, 1 de Junho) e Nampula (Centro de saúde 25 de Setembro), no período de Agosto de 2022 a Abril de 2023. Os dados sociodemográficos e clínicos foram recolhidos através de entrevistas e das fichas pré e pós-natal. Foi feita análise de frequências e teste Qui-quadrado ou Exato de Fisher para identificar associações a um Intervalo de confiança (IC) de 95%.

Resultados: A frequência de partos por cesariana foi de 14.5% (101/697; IC95%; 12,0-17.3), com maior proporção em gestantes iletradas (23.1%; 6/26), altura >1.50m (15.8%; 72/457) e 1ª consulta pré-natal <16 semanas (17.4%; 45/259). Quando comparadas as duas províncias, maior frequência de partos por cesariana foi observada em Maputo 18.3% (88/480), com maior proporção em idade ≥35 (31.3%; 10/32), multíparas (19.1%; 53/277), ≥4 consultas pré-natais (17.5%; 61/349), hipertensão sistólica (36.4%; 4/11) e anemia (23.1%; 15/65), enquanto Nampula com 6.0% (13/217), maior proporção foi em idade ≤16 (17.4%; 4/24), nulíparas (12.5%; 3/24) e <4 consultas pré-natais (6.9%; 5/72). No geral, o parto por cesariana teve associação com aborto induzido na gestação anterior (37.0%; 7/20; p-valor=0.021), e com obesidade (26.8%; 19/71; p-valor=0,043) apenas em Maputo.

Conclusão: Embora a frequência de partos por cesariana esteja dentro do intervalo preconizado, a alta frequência em Maputo quando comparado a Nampula sugere, para além das questões regionais e socioculturais, acesso desigual ao serviço de cirurgia obstétrica. A Identificação da subutilização ou uso excessivo do método e dos factores associados é crucial para melhoria dos serviços.

Palavras-chave: Nampula, Parto por cesariana, Gestantes, Maputo

743. Avaliação da Prontidão e Disponibilidade do SNS para o Tratamento de Fístula Obstétrica

Jaime Prato[1] ,Unícia Nhamula[1],João Manuel[1], Arlete Mahumane[1]*

[1]Delegação Provincial de Saúde de Sofala-Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A Fístula Obstétrica (FO) é uma complicação do parto prolongado e/ou obstruído. A existência de FO está relacionada com a debilidade do sistema de saúde tais como: acesso aos serviços de saúde, qualidade dos serviços, e dos recursos humanos, existência dos serviços de emergência obstétrica e de serviços que ofereçam planeamento familiar. Este estudo tem como objetivo avaliar e disponibilidade do sistema nacional de saúde para o tratamento de fistula obstétrica.

Metodologia: Estudo descritivo de corte transversal, quantitativo, realizado em 21 unidades sanitárias de 18 distritos de 6 Províncias entre 2018 a 2022. Feita amostragem por conveniência para as US. Colheu-se dados sobre a disponibilidade dos serviços de Saúde na componente Fístulas Obstétricas, de infraestrutura, equipamentos, Salas Operatórias, Campanhas e programas de cirurgia para FO e de um programa de referenciamento de casos. Os dados foram colhidos através do ODK e importados e analisados pelo pacote estatístico STATA versão 15

Resultados: Verificou-se que se evoluiu na disponibilidade de serviços, pois havia em 2018 35% US completamente equipadas para as cirurgias de FO e em 2022 houve 79%. Aumento na disponibilidade de recursos materiais e humanos, energia elétrica e disponibilidade de cirurgias de rotina de 47% em 2018 para 84% em 2022 pelas unidades sanitárias visitadas. Em 2022 as 100% US visitadas referiram ter o programa de referenciamento, em comparação com 2018, onde somente 30% das US dispunham.

Conclusão: Houve aumento em US com recursos para o rastreio, registo e provisão de serviços para a FO no País de 2018 a2022. Quanto ao serviço nacional de saúde, nota-se melhoria da qualidade e programas de referenciamento de casos de FO. Desde a comunidade, Unidade Sanitária próxima até o Hospital Provincial ou Central.

Palavras-chave: Fístula obstétrica, Prontidão de serviços

786. Testar e Tratar ao Nascimento Reduz a Mortalidade Precoce entre Bebes Infectados pelo HIV

Bindiya Meggi[1], Ilesh Jani1, Arne Kroidl[2], Joaquim Laquechande[1], Falume Chale[1], Kira Elsbernd[2], Issa Sabi[3], Chishamisso Mudenyanga[4], Nuno Taveira[5], Sirial Boniface[3], W. Chris Buck[6]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]LMU University Hospital, Division of Infectious Diseases and Tropical Medicine, Munich, Alemanha, [3]National Institute for Medical Research, Mbeya Medical Research Center, Tanzania, [4]Clinton Health Access Initiative, [5]Instituto Egaz Moniz, Portugal, [6]University of California Los Angeles, David Geffen School of Medicine, Los Angeles, USA

Introdução: A mortalidade precoce entre crianças com HIV é elevada e atinge o pico aos 2-3 meses de idade. O diagnóstico tardio atrasa o acesso ao tratamento antirretroviral (TARV). Avaliamos o impacto de uma estratégia de testar e tratar para diagnostico precoce infanti; (DPI) do HIV no local de cuidados (PoC) à nascença na supressão viral e na mortalidade até às 24 semanas de idade entre bebés infectados pelo HIV em Moçambique e na Tanzânia.

Metodologia: Conduzimos um ensaio clínico randomizado em cluster em 28 unidades sanitarias em Mocambique e Tanzania. Nos locais de intervenção A (n = 14) foi feito do DPI PoC ao nacimento e início imediato de TARV , enquanto nos locais do braço de controle B (n = 14) foi feito DPI PoC e ligação ao TARV aos 4 a 6 semanas de idade. O TARV infantil ao nascer incluía regimes à base de nevirapina e, às 4-6 semanas,regimes à base de grânulos de lopinavir/r. O método Kaplan-Meier foi utilizado para comparar a sobrevivência entre os braços.

Resultados: Entre os 6.606 bebês incluidos, 124 foram diagnosticados com HIV até aos 12 semanas de idade (taxa de transmissão 1,88%; IC 95%: 1,56, 2,23). A infecção pelo HIV foi detectada no nascimento, 6 semanas e 12 semanas em 64 (51,6%), 40 (32,3%) e 20 (16,1%) bebês, respectivamente. As proporções de bebês com supressão viral às 24 semanas de idade não diferiram entre os braços e foram de 7/30 (23,3%) no braço A e 6/22 (27,3%) no braço B com carga viral disponível. Após um tempo médio de acompanhamento de 23,9 semanas (IQR: 12,9, 26,3), 4 (5,8%) bebês no braço A morreram em mediana de 17,6 semanas, significativamente inferior a 8 (14,5%) no braço B em mediana de 14,9 semanas (aHR 0,27; IC 95%: 0,08, 0,90.

Conclusão: Testar e tratar o HIV usando PoC à nascença foi viável e resultou numa redução relativa de 73% na mortalidade precoce entre bebés infectados pelo HIV. A combinação de DPI PoC no nascimento com TARV infantil baseada em dolutegravir pode melhorar a fraca supressão viral observada com os grânulos de LPV/r.

Palavras-chave: HIV, PoC, Mortalidade infantil

822. Rastreio de Meningite Via Ecografia Transfontanelar de Alta Resolução: Resultados do Estudo United-Meningitis em Moçambique

Muhammad Sidat[1], Sara Ajanovic[2], Anélsio Cossa[3], Justina Bramugy[3], Mastalina Zandamela[3], Dulce Graça[4], W. Chris Buck[5], Javier Jimenez[6], Quique Bassat[2], Grupo De Estudo United-Meningitis – Vários*

[1]Universidade Eduardo Mondlane Faculdade de Medicina, Maputo, Moçambique, 2Barcelona Institute for Global Health, Hospital Clínic de Barcelona, Spain, 3Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo, Moçambique, [4]Hospital Central de Maputo, Maputo, Moçambique, 5University of California David Geffen School of Medicine, Los Angeles, USA, 6Kriba, Barcelona Science Park, Barcelona, Spain

Introdução: A meningite neonatal e infantil é uma doença com risco significativo de morte ou incapacidade neurológica. Obtenção de líquido cefalorraquidiano (LCR) por punção lombar (PL) para cultura e contagem de leucócitos é o padrão ouro para o diagnóstico. Locais com recursos limitados frequentemente têm falta de pessoal qualificado e/ou material para realizar a PL e muitas unidades sanitárias não têm capacidade para análise adequada do LCR. Ferramentas alternativas de triagem poderiam ajudar a identificar bebés com suspeita de meningite que precisam de tratamento presuntivo e encaminhamento para centros especializados.

Metodologia: UNITED-Meningitis é um estudo diagnóstico prospectivo avaliando um novo exame, não-invasivo, de ecografia transfontanelar de alta resolução (ETAR) para obtenção de imagens usando modelos de deep learning (DL) para detecção de concentrações baixas de leucócitos no LCR. Foram recrutados neonatos e lactentes internados no Hospital Central de Maputo com suspeita de meningite e fontanela anterior aberta. Hidrocefalia conhecida e malformações do sistema nervoso central foram critérios de exclusão. LCR foi colhido por PL para análise bacteriológica, química e contagem celular. A ETAR foi realizada no recrutamento, com exames subsequentes para participantes com pleocitose confirmada. As imagens foram processadas pelo algoritmo DL previamente treinado usando uma coorte de pacientes neonatais espanhóis e um limite de >30 leucócitos/µL para definir casos positivos.

Resultados: Uma análise provisória foi feita dos resultados de 68 participantes recrutados de março 2021 a junho 2023, na qual foram excluídos 2 participantes com diagnóstico de Hidrocefalia depois de recrutamento, 11 sem resultados do LCR, e 26 com imagens inadequadas para análise. 19 (27.9%) participantes com 20 aquisições ecográficas pareadas de contagens de leucócitos no LCR foram incluídos nesta análise (um participante com meningite bacteriana confirmada laboratorialmente teve uma segunda PL). O algoritmo DL identificou corretamente 5/5 casos de meningite (100% de sensibilidade) e 13/15 controles (86.6% de especificidade).

Conclusão: ETAR com DL mostra-se promissor como uma ferramenta de triagem rápida e não invasiva para pleocitose sugestiva de meningite nesta população. Esforços continuam para melhorar a qualidade e a penetração das imagens ecográficas. Imagens de seguimento serão analisadas para avaliar o uso da ferramenta para monitorar a resposta terapêutica.

Palavras-chave: Meningite, Rastreio, Ecografia, Neonatos, Bebês

831. Características dos Participantes do Piloto de Algoritmo de Monitoria de TARV: Correlação com Falha Virológica

Dulce Bila[1], Paula Vaz[1], Aleny Couto[2], Anna Saura[3], Erika Van Den Bogaart[4], Madina Cunhete[1], José Matapissa[1], René Paulussen[4], Denise Naniche[3]*

[1]Fundação Ariel Glaser Contra o SIDA Pediátrico, [2]Ministério da Saúde, [3]Instituto de Saúde Global de Barcelona (ISGlobal), [4]Mondial Diagnostics, Países Baixos

Introdução: IP-10 está correlacionada a carga viral de HIV. A Mondial Diagnostics desenvolveu um teste rápido de fluxo lateralpara IP-10 (IP-10 LFA) cuja avaliação na Africa do Sul, para triagem de falha virológica (CV>1000 cópias) que demonstrou sensibilidade de 91.9% e especificidade de 43.6%. Em Moçambique, está sendo pilotado um algoritmo de monitoria de tratamento antirretroviral que inclui este teste para avaliação do seu desempenho clínico. Esta análise descreve as características de base dos pacientes recrutados e fatores associados a falha virológica.
Metodologia: Após consentimento, foram recrutados pacientes adultos em tratamento antirretroviral que frequentaram consultas programáticas, com recomendação de CV, no centro de Saúde de Ndlavela e Magude, em Maputo província. Os participantes foram seguidos segundo o algoritmo nacional para monitoria de tratamento e simultaneamente submetidos ao IP-10 RDT. As proporções para variáveis categóricas e a mediana e intervalo interquartil para variáveis contínuas foram calculadas e comparadas usando χ2 e teste não-paramétrico de U de Mann-Whitney, respectivamente. O teste de Spearman foi utilizado para avaliar os coeficientes de correlação para variáveis contínuas. Regressão logística foi realizada para avaliar a capacidade do IP-10 LFA e das variáveis sociodemográficas e clínicas em predizer falha virológica.
Resultados: De novembro de 2023 à março de 2024, foram recrutados 571 participantes com idade mediana de 42 anos [IQR:36–49], sendo 74.8% mulheres. O tempo mediano em tratamento era de 92 meses (45–131.5) estando a maioria464 (81.3%) no estádio I/II da OMS e com baixa ocorrência de outras doenças crónicas [hipertensão (11%)]. A maioria dos participantes 542(94.9%) estavam na primeira linha de tratamento, em regime contendo Tenofovir, Lamivudina e doulutegravir (TDF+3TC+DTG) e 52(9.1%) em falha virológica. Factores associados a falha virológica foram: elevado IP-10 [odds ratio28.19 (IC 95%)], outros regimes alternativos tais como TDF+3TC+EFZ [odds ratio7.31 (IC 95%)], e pelo menos uma falha na medicação no último mês [odds ratio 2.34 (IC 95%,)].
Conclusão: A supressão viral observada, é consistente com a observada programaticamente em Maputo província. Foi identificada a associação entre IP-10 elevado e falha virológica, mostrando o potencial uso do teste rápido para a triagem de falha virológica antecedendo a confirmação com carga viral.
Palavras-chave: Carga Viral, IP-10, Falha virológica, RDT

851. Caracterização da Função Pulmonar em Crianças com Tuberculose Presumida em Maputo no Período 2019-2022

Dionísia Balate[1], Denise Banze[2], Laura Olbrich[3], Norbert Heinrich[3], Olena Ivanova[3], Andrea Rachow[3], Celso Khosa[2]*

[1]CISPOC, [2]Instituto Nacional de Saúde (INS), Marracuene,Mozambique; Division of Infectious Diseases and TropicalMedicine, University Hospital, LMU Munich, Germany, [3]German Centre for Infection Research (DZIF),Partner Site Munich, Munich, Germany; Division of Infectious-Diseases and Tropical Medicine, University Hospital, LMU Munich,Germany

Introdução: A tuberculose pulmonar na infância (TBP) está associada a um risco acrescido de redução da função pulmonar alongo prazo. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a realização de espirometria em crianças com episódios graves de TB. No entanto, os dados clínicos relativos à função pulmonar nessa população continuam a ser limitados. Neste estudo, analisamos a prevalência, tipos de dano pulmonar e os fatores associados.
Metodologia: Realizamos um estudo de coorte prospetivo na Cidade de Maputo, entre Janeiro de 2019 e Julho de 2022incluindo crianças com idade ≥7 anos que se apresentaram nos Centros de Saúde com sintomas sugestivos da TB.Foram colhidos dados sociodemográficos, sintomatologia, feita a espirometria no momento do diagnóstico e nos meses 3, 6, 9 e 12 após o diagnóstico, de acordo com as diretrizes internacionais. Os resultados espirométricos que se situam abaixo do limite inferior da normalidade (z-score de -1,64) foram considerados como indicativos de dano pulmonar. O valor de p foi calculado utilizando o teste de ANOVA em três grupos diferentes e a regressão logística multivariada foi usada para determinar a associação entre fatores de risco.
Resultados: Das 81 crianças elegíveis, 55,6%(45/81) apresentavam curvas com critérios de elegibilidade. 57,8%(26/45) eram do sexo masculino, idade mediana de 11 anos (IQR 10-13), 4,4% (2/45) tinham TB anterior, 48,9%(22/45) estavam expostas a combustível de biomassa, 28,9%(13/45) estavam expostas ao fumo do tabaco e 25,5%(12/45) viviam com HIV. A média do z-escore do VEF1 (Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo) foi menor no grupo com TB confirmada (-3,92), quando comparada com a do grupo com TB não confirmada (-1,87) e com a do grupo com TB improvável (-2,46) (p=0,0204) A insuficiência pulmonar estava presente em 68,9%(31/45) e o padrão restritivo 64,5%(20/31) foi o mais frequente. 90% (21/31) continuaram com dano pulmonar ao mês 12. O fumo do tabaco foi o factor de risco associado à insuficiência pulmonar grave (aOR=8,9[1,9-41,3], p=0,005).
Conclusão: A prevalência de dano pulmonar grave com padrão restritivo em crianças com TB é alta, e fatores ambientais como o fumo do tabaco contribuem para um pior desfecho de tratamento.
Palavras-chave: Crianças, Tuberculose, Função pulmonar, Espirometria

857. Significado Clínico da Expressão de CD34 em Crianças Moçambicanas Diagnosticadas com Leucemia Linfoblástica Aguda-B

Edson Mongo[1], Adérito Sigaúque[1], Vânia Monteiro[1], Onélia Guiliche[1], Teresa Babetine[1], Felismina Matola[2], Angelina Dias[2], Dadirayi Mutsaka[3], Faizana Amodo[2], Vania Maphossa[1], Chishamiso Mudenyanga[3], Raquel Matavele-Chissumba[4]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Hospital Central de Maputo, [3]Clinton Health Access Initiative, [4]Centro de Investigação e Desenvolvimento em Etnobotânica

Introdução: A Leucemia Linfoblástica Aguda do tipo B (LLA-B) compreende o tipo de leucemia mais prevalente em crianças, exigindo um diagnóstico preciso e precoce para um tratamento eficaz. O marcador de superfície CD34 utilizado na identificação de células-tronco hematopoéticas e células progenitoras, emergiu como um bom fator prognóstico na LLA-B. O presente estudo visa explorar o valor prognóstico da expressão de CD34 em pacientes pediátricos diagnosticados com LLA-B em Moçambique.

Metodologia: De Janeiro de 2020 à Dezembro de 2023, 55 crianças admitidas no Serviço de Hematooncologia Pediátrica do Hospital Central de Maputo (SHOP-HCM) foram diagnosticadas com LLA-B, cuja expressão de CD34 foi quantificada por citometria de fluxo no Instituto Nacional de Saúde (INS). Associações entre a expressão de CD34 e a estratificação do risco, baseado em parâmetros clínicos, foram acedidas através dos testes Mann-Whitney e ROC.

Resultados: Entre os 55 casos diagnosticados com LLA-B, 16 foram categorizados como sendo de alto risco e 39 como risco padrão. Uma notável discrepância na expressão de CD34 foi observada entre os grupos de risco alto e padrão (P=0.02), com maior expressão de CD34 nos pacientes de alto risco. O marcador CD34 mostrou potencial utilidade na estratificação de risco, apoiado por um valor p estatisticamente significativo de 0,03 do teste ROC. No entanto, nenhuma diferença significativa foi verificada na sobrevivência dos pacientes, quando relacionadas com a expressão de CD34 (p=0.06).

Conclusão: Este estudo enaltece a significância do marcador CD34 como indicador de prognóstico em pacientes pediátricos diagnosticados com LLA-B, particularmente na estratificação do risco. Mais investigações são necessárias para apoiar o uso do CD34 como um bom marcador prognóstico em crianças com LLA B em Moçambique.

Palavras-chave: Crianças, Imunofenotipagem, Prognóstico, LLA-B, CD34

913. Perfil de Susceptibilidade aos Antimicrobianos em Pseudomonas Aeruginosa de Origem Humana e Animal em Maputo

Jahit Sacarlal[1], Alfeu Passanduca[1], Ivete Samuel[1], Jose Sumbana[1], Aquino Nhantumbo[2], Yara Manjate[1]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane, [2]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Pseudomonas aeruginosa é um patógeno oportunista associado a infecções nosocomiais e pertence ao grupo de patógenos ESKAPEE (Enterococcus faecium, Staphylococcus aureus, Klebsiella pneumoniae, Acinetobacter baumannii, Pseudomonas aeruginosa e Enterobacter spp., Escherichia coli), caracterizados pela resistência a múltiplos antibióticos. O estudo tem como objectivo determinar o perfil de susceptibilidade de Pseudomonas aeruginosa isoladas de amostras humanas e animais.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado entre Abril e Junho de 2023, através da colheita de placas de hemocultura no Hospital Central de Maputo, e amostras de animais (carne bovina, carcaça e fezes de frango) na cidade de Maputo. A identificação de P. aeruginosa foi feita através de testes bioquímicos, incluindo o teste de oxidase e kit do Índice de Perfil Analítico 20E, seguida de confirmação molecular com a reacção em cadeia de polimerase do gene PaLif (504pb). O teste de susceptibilidade incluiu 7 antibióticos de diferentes classes usando o método de disco-difusão de Kirby-bauer.

Resultados: Foram incluídos 45 isolados de P. aeruginosa (1 obtido de amostras humanas e 44 de animais). P. aeruginosa obtido de amostras humanas demonstrou resistência a todos antibióticos testados, enquanto que, 44 isolados de origem animal foram 100% resistentes à sulfametoxazol-trimetoprima, ertapenem e ceftazidima (97,7%) e a ciprofloxacina (29,5%). A alta frequência de sensibilidade foi observada para piperacilina-tazobactam (61,4%),amicacina e gentamicina (47,7%). Um total de 97,8% dos isolados de P. aeruginosa foi multidroga resistente. Os estudos de P. aeruginosa no contexto de saúde única são escassos em Moçambique. Porém, os resultados do presente estudo, sobretudo de P. aeruginosa de origem humana, são semelhantes aos obtidos no estudo anterior realizado no Hospital Central de Maputo, onde foram incluídos 8 isolados de P. aeruginosa, dos quais 38% foram resistentes a amicacina, imipenem e ciprofloxacina e 63% resistentes a gentamicina e cefepima, e 37,5% foi multidroga resistente.

Conclusão: P. aeruginosa isoladas de amostras humanas e animais apresentaram altas frequências de resistência aos antibióticos de uso hospitalar para o tratamento de infecções. Há necessidade de gestão e uso adequado dos antimicrobianos na medicina humana e produção animal, controlo de infecções hospitalares, e a contínua vigilância da resistência antimicrobiana.

Palavras-chave: Resistência antimicrobiana, Amostras humanas e animais, Cidade de Maputo, Pseudomonas aeruginosa

939. Susceptibilidade Antibiótica em Enterobactérias Isoladas em Hemoculturas da Vigilância de Mortalidade Infantil em Quelimane

Judice Miguel, Inácio Mandomando, Avertino Benedito, Rita Mabunda, Marcelino Garrine, Elisio Xerinda, Sérgio Massora, Izete Figueiredo, Anélsio Cossa, Augusto Messa Junior*

Centro de Investigação em Saúde de Manhiça

Introdução: Casos de infecções invasivas por enterobactérias multirresistentes a terapia antibiótica tem aumentado nas últimas décadas, estando associadas a taxas de mortalidade significativas. Dados sobre a epidemiologia destas infecções são escassos ou mesmo inexistentes em países subdesenvolvidos. O presente estudo visa descrever os perfis de susceptibilidade antibiótica em enterobactérias isoladas de hemoculturas colhidas no contexto da Vigilância de Saúde Infantil e Prevenção da Mortalidade (CHAMPS) no Distrito de Quelimane.

Metodologia: Realizou-se a colheita de hemocultura através de autópsias minimamente invasivas em crianças falecidas recrutadas no âmbito do estudo CHAMPS no Hospital Central de Quelimane, entre Março de 2019 e Março de2024. Todas hemoculturas foram analisadas por técnicas de microbiologia convencional para isolamento e identificação dos patógenos bacterianos, seguido de determinação do perfil de susceptibilidade antibiótica pelo método de difusão em disco.

Resultados: Mais de 2/3 (71%, 576/808) de hemoculturas analisadas durante o período foram positivas a pelo menos um patógeno, tendo as enterobactérias (n=382 isolados) contribuído com 1/3 (32%, 259/808) de positividade das hemoculturas principalmente em hemoculturas de neonatos (60%) em relação a outras faixas etárias. Klebsiella pneumoniae foi a enterobactéria frequentemente isolada (19%; 153/808), seguida de Escherichia coli (10%; 80/808) e Enterobacter cloacae (5%; 38/808). Os 3 patógenos apresentaram altas taxas de fenótipo de multirresistênciaMDR (83%-87%) e altas taxas de fenótipo de produção de betalactamases de amplo espectro-ESBL para K. pneumoniae (67%) e E. cloacae (68%), e em menor extensão para E. coli (20%). A análise por antibiótico, revelou altas taxas de resistência para ampicilina (89%-100%), co-trimoxazole (82%-90%) e amoxicilina-ácido clavulâmico (74%-89%) para os três patógenos. Enquanto que ceftriaxona (80% e 86%), gentamicina (74% e 81%) e ciprofloxacina (65% e 81%) foram mais resistentes apenas para K. pneumoniae e E. cloacae respectivamente. Os três patógenos foram sensíveis apenas a amicacina (92%-100%) e imipenem (84%-100%).

Conclusão: Os nossos achados revelaram alta frequência de enterobactérias em hemoculturas multirresistentes aos antibióticos comumente usados no tratamento empírico dos pacientes em Moçambique. Estes dados reforçam a necessidade da revisão da pauta antibiótica em uso, bem como o reforço das medidas para o uso racional de antibióticos.

Palavras-chave: Crianças menores de 5 anos, Hemoculturas, Enterobactérias, Susceptibilidade antibiótica

966. Etiologia Microbiana das Mortes Neonatais na África Subsaariana e Sul Da Ásia, 2017 – 2021

Marcelino Garrine[1], Inácio Mandomando[1], Avertino Benedito[2], Rita Mabunda[2], Elísio Xerinda[1], Rosauro Varo[2], Quique Bassat[2], CHAMPS Networking[3], Blau Dianna[4], Portia Mutevedzi[5]

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), Maputo, Moçambique, [2]ISGlobal, Hospital Clínic - Universitat de Barcelona, Barcelona, Espanha, [3]CHAMPS Networking, [4]Emory Global Health Institute, Emory University, Estados Unidos da América, [5]South African Medical Research Council Vaccines and Infectious Diseases Analytics Research Unit, University of the Witwatersrand, Johannesburg, África de Sul

Introdução: A Vigilância da Saúde Infantil e Prevenção da Mortalidade (CHAMPS) em curso a nível dos países do Sudeste Asiático e África, incluindo Moçambique, utiliza técnicas avançadas post-mortem para investigar em profundidade as causas de mortalidade infantil (COD). O presente trabalho visa descrever os principais agentes etiológicos encontrados na cadeia de morte por sepse neonatal em crianças recrutadas na rede CHAMPS.

Metodologia: Foram colhidas amostras biológicas de crianças <5 anos que obitaram ao nível dos 7 países da rede CHAMPS utilizando técnicas minimamente invasivas (MITS), para determinação da etiologia microbiana por técnicas convencionais e moleculares. Os dados laboratoriais, registos clínicos e de autópsia verbal foram analisados por um painel de especialistas multidisciplinares usando códigos do ICD-10, para a determinação das causas de morte (COD) imediatas, subjacentes e comórbidas ocorridas entre Janeiro de 2017 e Maio de 2021.

Resultados: Aproximadamente metade (45%, 531/1171) das mortes neonatais foram atribuídas a etiologia infecciosa, com 65% destas ocorrendo na 1a semana de vida. As principais doenças associadas à mortalidade foram sepses (62%) e pneumonia (23%). Klebsiella pneumoniae (40%) e Acinetobacter baumannii (33%) foram os principais patógenos associados a sepses, seguido de Escherichia coli (12%), Streptococcus agalactiae (8%) e Staphylococcus aureus (6%). Mortes por infecções polimicrobianas (2-5 patógenos) foram comuns (46%), onde K. pneumoniae foi responsável por 1/5 das mortes neonatais que ocorreram nas primeiras 24 horas de vida, enquanto que A. baumannii foi patógeno importante nas infecções nosocomiais.

Conclusão: Nossos achados revelaram alta frequência de mortalidade neonatal associadas à infecção por patógenos bacterianos gram-negativos. O diagnóstico atempado e o manuseamento apropriado dos pacientes contribuirão para a redução substancial da mortalidade neonatal em países desenvolvimento.

Palavras-chave: Mortalidade infantil, Sepses neonatal, Patógenos Gram-negativos

1004. Rastreio Integrado de Doença Cardíaca Reumática e Cárie Dentária na População Escolar em Moçambique

Euridsse Amade[1], Edna Lichucha[1], Zakir Ossman[1], Adjine Mastala[1], Keila Jamal[2], Lene Thorup[3], Carlos José Soares[4], Roland Aka N'gueta[5], Ana Mocumbi[1,6]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Mozambican Institute of Health Research and Education, [3]University of Copenhagen, [4]Universidade Federal de Uberlândia, [5]University of Abidjan, [6]Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: A doença cardíaca reumática e a cárie dentária afectam desproporcionadamente crianças e jovens adultos nos países subsarianos, com grande impacto na saúde e educação das crianças em idade escolar. A doença cardíaca reumática constitui um risco importante para o desenvolvimento de complicações fatais. O nosso estudo teve por objetivo avaliar a viabilidade do rastreio simultâneo da doença cardíaca e da cárie dentária em ambiente escolar.

Metodologia: De 20 a 24 de Março de 2022, realizámos um estudo observacional descritivo em crianças em idade escolar numa escola pública na cidade de Maputo. O rastreio envolveu duas etapas: um exame físico (incluindo auscultação cardíaca e observação direta da cavidade oral) e, uma ecocardiografia abreviada realizada por um cardiologista. O teste rápido para o Streptococcus do grupo A foi efectuado a cada oitava crianças da sala de aula e naquelas com sinais sugestivos de infeção recente, de acordo com o protocolo de estudo desenvolvido para o rastreio.

Resultados: Resultados: Foram rastreados 954 alunos (idade média de 9 anos; variação de 6-15). Cento e vinte e cinco participantes eram elegíveis para o teste rápido de antigénio, dos quais 6(4,8%) apresentaram resultados positivos. Na avaliação clínica, 52 crianças (5,3%) apresentavam um sopro cardíaco. O ecocardiograma de 362 crianças revelou doença cardíaca reumática limítrofe em 35 crianças e definitiva em 2 (0,6%); 1 criança tinha um defeito do septo ventricular. As cáries dentárias estavam presentes em 444(48,4%), apesar de 904 dos 917 alunos referirem escovar os dentes uma a três vezes por dia (98,6%).

Conclusão: Os rastreios orais e cardiovasculares integrados nas escolas e a utilização de testes rápidos para o Streptococcus do grupo A fornecem informações cruciais para criar estratégias preventivas personalizadas para a febre reumática e a doença cardíaca reumática em países de baixo e médio rendimento, para além de detetar crianças com um risco muito elevado de endocardite bacteriana. A sustentabilidade de tais intervenções e a aceitabilidade pelos prestadores de cuidados de saúde têm de ser avaliadas.

Palavras-chave: Cuidados integrados, Doença cardíaca reumática, cárie dentária, crianças em idade escolar

1017. Resistência Antimicrobiana: Uma Ameaça Crescente à Saúde Pública em Moçambique

Aquino Nhantumbo[1], Ermelida Covane[1], Engrácio Cotonia[1], Charlotte Samo Gudo[1], Lena Manhique Coutinho[1], Alcides Munguambe[1], Zubaida Chiau[2], Imelda Miambo[1], Jucunú Chitiu[1], Jerónimo Langa[1], Tatiana Marrufo[1], Ivalda Macicame[1], Eduardo Samo Gudo[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique, [2]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique

Introdução: A resistência antimicrobiana (RAM) é uma das maiores ameaças à saúde pública a nível global devido ao prolongamento de doenças e aumento da morbi-mortalidade. Mais de 1.270.000 pessoas morrem a cada ano devido à RAM em todo mundo. Neste estudo, determinamos a prevalência de resistência aos antibióticos em isolados da corrente sanguínea, urina e diarreia por cólera em Moçambique.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal descritivo e retrospetivo, realizado no período de Janeiro de 2018 a Junho de 2023. Isolados bacterianos de hemocultura, urina e diarreia por cólera, provenientes de todas as províncias do país, foram testadas por cultura e testes Bioquímicos incluindo o sistema Índice de Perfil Analítico 20E. O teste de susceptibilidade aos antibióticos foi feito pelos métodos de disco de difusão em ágar e E-test, para antibióticos comumente usados no sistema nacional de saúde, e interpretada segundo recomendações do "Clinical and Laboratory Standards Institute" (CLSI, 2022). A prevalência de RAM de cada bactéria, foi resultante do quociente entre o número de isolados resistentes ao antibiótico avaliado e o número total de isolados testados para o mesmo antibiótico e multiplicado por 100.

Resultados: Um total de 719 isolados testados, 36,9% (265/719) foram de hemocultura, 41,2% (296/719) de urina e 22% (158/719) de diarreia por cólera. Isolados de hemocultura nomeadamente Staphylococus aureus (n=80); Acinetobacter spp (n=52), Escherichia coli (n=50), Klebsiella pneumoniae (n=33) e Salmonella spp (n=50), a prevalência de resistência para Gentamicina, Meropenem, Ciprofloxacina, Co-trimoxazole, Ceftazidima, Ampicilina e ceftriaxona, variou de 60 a 100%. Em relação aos isolados de urina, E.coli (n=159), K. pneumoniae (n=117) e Morganella morganni (n=20), a prevalência de Resistência para Ciprofloxacina, Ampicilina, Tetraciclina, Cotrimoxazole, Amoxicilina+Ácido Clavulânico, Meropenem, Ceftriaxona, Piperacilina Tazobactam e Ceftazidima variou de 52,8% a 100%. Mais de 50% de isolados de Vibrio cholerae (n=158) foram resistentes para Ampicilina e Cotrimoxazole e 100% dos mesmos foram sensíveis a Ciprofloxacina, Meropenem, Azitromicina e Doxiciclina.

Conclusão: Nossos resultados mostram uma elevada prevalência de infecções bacterianas resistentes a múltiplas classes de antibióticos essenciais em Moçambique. E, reforçam a necessidade de melhorar a capacidade laboratorial para detecção precoce e reporte da RAM e vigilância de resistência e uso de antibióticos.

Palavras-chave: Moçambique, Prevalência, Resistência antimicrobiana, Infecções Bacterianas

1031. Validação da Medição da Toxicidade Aguda de Plantas Medicinais por Microscopia Alternativa-Condições ed Recursos Limitados

Denigência Comé[1], Onélia Guiliche[1], Celso Castiano[1], Samuel Rendição[1], Teresa Babetine[1], Mércia Inroga[1], Vânia Maphossa[1], Helena Correia[1,2], Jaime Cumbe[3], Alfredo Dique[2], Raquel Chissumba[1,2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Mozambique, [2]Centro de Investigação e Desenvolvimento em Etnobotânica, Namaacha, Mozambique, [3]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Mozambique

Introdução: Plantas medicinais (PM) são usadas em África como uma prática comum para o tratamento de múltiplas doenças. Contudo, PM contém substâncias tóxicas, incluindo a variedade de metabolitos secundários. Em Moçambique, não existe um repositório toxicológico de PM locais, devido a escassez de recursos. A toxicidade de uma planta é avaliada baseada na concentração que mata 50% da população testada (CL50). Esta medição é feita em sistemas in vivo, porém sistemas de cultura in vitro são um recurso alternativo. Este estudo avaliou a viabilidade da microscopia, em comparação com a citometria de fluxo (CF), para avaliação in vitro da toxicidade aguda de PM de Moçambique.

Metodologia: Células mononucleares do sangue periférico (PBMC) descongeladas, foram usados como linhagens primárias. Extratos aquosos obtidos por decocção e liofilizados, foram preparados a partir de folhas de Lippia javanica e Combretum molle. Um total de 0.5x106 PBMC foram estimuladas com 10 concentrações diferentes dos extratos em triplicata, obtidas por diluições seriadas a partir de uma concentração inicial de 1000 µg/ml. As culturas foram incubadas por 24h a 37 °C e 5% de CO2. A leitura pelo microscópio foi feita usando o corante Azul de Tripano (Gibco, USA) enquanto por CF usando o corante FVS 510 (BD, USA) e o FACS CantoII (BD, USA). A regressão não linear foi usada para o cálculo da CL50, a correlação e a comparabilidade entre os métodos foi feita usando os testes Sperman e Bland-Altman, respetivamente.

Resultados: As CL50 de Lippia javanica e Combretum molle foram de 500,7 µg/ml e 489 µg/ml, usando a microscopia e de 495 µg/ml e 488 µg/ml, usando a CF, respetivamente. Combinando as avaliações das duas plantas, observamos uma correlação positiva entre as duas técnicas (r=0.95, p=0,0001) mas a microscopia tendeu a contar menos células mortas em relação a CF (-2.1%, SD= 6.83, p= 0.1613).

Conclusão: Estes resultados sugerem que o uso da microscopia é viável para estudos de toxicidade de PM, quando comparada a CF. A validação de técnicas de baixo custo da como microscopia permitirá a criação de um repositório nacional sobre dados de toxicologia aguda de PM da flora moçambicana.

Palavras-chave: Microscopia, Toxicidade de PM, Lippia javanica, Combretum molle, Citometria de fluxo

1035. Apresentação Tardia de Pessoas Vivendo com HIV na Era de "Testar e Iniciar" em Maputo

Lucia Chambal[1,2], Charlotta Nilsson[3], Esperança Sevene Comiche[2], Elias Manjate[2], Corssino Tchavana[4], Orvalho Augusto[2]*

[1]Hospital Central de Maputo, [2]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, [3]Department of Laboratory Medicine, Karolinska Institutet, [4]Centro de Investigação e Saude da Manhiça

Introdução: A presença de doença avançada por HIV (DAH), definida em pessoas vivendo com HIV (PVHIV) com uma contagem de linfócitos T-CD4 < 200 cells/mm3, aumenta o risco de infecções oportunistas severas, hospitalizações e morte. Dados programáticos de Moçambique mostram uma redução na ocorrência de DAH de 73% em 2004 para 37% em 2014. Em 2016 Moçambique adoptou a estratégia de "Testar e Iniciar" e não existem dados sobre a frequência DAH após a implementação desta estratégia. Neste trabalho avaliamos a prevalência de DAH em indivíduos recentemente diagnosticados com HIV, virgens ao TARV.

Metodologia: Esta é uma análise dos dados de recrutamento de um estudo de coorte prospectivo. O estudo decorreu no CS de Mavalane de Abril de 2021 a Novembro de 2022 e foram recrutados pacientes com idade superior a 18 anos com diagnóstico de HIV-1 virgens ao TARV. Foi aplicado um questionário para avaliar os factores de risco para a infecção por HIV e a todos os participantes foi feita contagem de linfócitos T CD4+ e carga viral de HIV.

Resultados: Foram recrutadas 1.025 PVHIV, das quais 560 (55%) eram do sexo feminino, com uma idade mediana de 35 anos (IQR: 30, 43) e IMC médio de 23,7 kg/m2 (DP: 4,48) com 8,1% abaixo de 18,5 kg/m2. A mediana geral da contagem de células CD4 + foi de 252 células/mm3 (IQR: 140, 421), com 46,0% (214/465, IC 95%: 41,4-50,7%) e 32,7% (183/560, IC 95%: 28,8-36,7%) de homens e mulheres, respectivamente, abaixo de 200 células/mm3. Houve tendência de aumento de idade (p: < 0,001) no sexo feminino de 15,0% (IC95%: 8,6-23,5%) para 53,7% (IC95%: 43,2-64,0%) para a prevalência de DAH. Houve dependência de idade no sexo masculino (p: 0,1887) para a prevalência de DAH. A mediana do log10 HIV-RNA foi de 5,12 (IQR: 4,67, 5,52) e 4,41 (IQR: 3,63, 4,94) para pacientes com DAH e sem DAH, respectivamente (p < 0,001).

Conclusão: Este estudo mostra que mesmo numa época em que muitos países estão a trabalhar em estratégias para o diagnóstico e tratamento precoce do HIV para reduzir a mortalidade associada a infecções oportunistas, os utentes ainda se apresentam numa fase avançada da doença.

Palavras-chave: HIV, Doença avançada por HIV, Maputo

37. Actividade Antibacteriana In Vitro dos Extractos Hidroetanólico e Aquoso das Folhas de Moringa Oleífera

Izaquiel Anselmo[1]*

[1]Hospital Central de Nampula

Introdução: Escherichia coli, é bactéria que causa várias infecções em seres humanos; esta espécie já desenvolveu resistência contra diversos antibacterianos, estando na lista crítica da Organização Mundial de Saúde de agentes patogénicos prioritários para os quais se necessita o desenvolvimento urgente de novos antibióticos efectivos. Estima-se que anualmente 700 mil vítimas mortais são causadas por bactérias multirresistente e até 2050 cerca de 10 milhões de mortes anuais podem ocorrer em virtude destas bactérias multirresistentes. Para combater este problema de saúde pública, as plantas medicinais constituem uma excelente alternativa para produção de novos fármacos. Neste contexto foi desenvolvido este trabalho com o objectivo de analisar a composição fitoquímica e actividade antibacteriana in vitro dos extractos hidroetanólico e aquoso das folhas de M.oleifera sobre E. coli.

Metodologia: As folhas de M.oleifera foram colhidas no bairro de Marrere em Dezembro de 2023 cidade de Nampula, lavadas com água destilada e secadas durante 14 dias a temperatura ambiente e trituradas obtendo-se droga vegetal e posterior maceração com água destilada e etanol á 70% durante 7 dias. O extracto fluido foi evaporado na estufa, durante 24 horas; na análise química qualitativa usou-se técnicas de precipitação, coloração com reagentes químicos e agitação. Na actividade antibacteriana, o microorganismo foi obtido a partir de amostras de uroculturas no Hospital Central de Nampula, usou se a técnica de disco difusão em ágar Muller hinton e os resultados foram analisados no Pacote estatístico para ciências social versão 25.0 com intervalo de confiança de 95%.

Resultados: Ambos extractos revelaram presença substâncias químicas como taninos, fenóis e ausente florotaninos, enquanto no extracto aquoso apresentou flavonóides; quanto a actividade antibacteriana o extracto aquoso teve halos de inibição de 14±0,67mm na concentração de 100mg/mL, 12±1,11mm na concentração de 50mg/mL, 10±0,33 em 25mg/mL, 0±00 em 12.5mg/mL frente E.coli; enquanto o extracto hidroetanólico nas mesmas concentrações mostrou halos de inibição de 00±0,0mm em todas concentrações

Conclusão: O extracto hidroetanólico á 70% não demonstrou actividade antibacteriana, enquanto o aquoso mostrou actividade sobre a bactéria em análise. Com tudo esta planta possui valor medicinal para produção de antibióticos, necessitando de mais estudos.

Palavras-chave: Actividade, Escherichia coli, Moringa oleífera

379. Análise Química das Plantas Usadas no Tratamento da Hipertensão Arterial em Murrupula

Celso Adelino[1], Lázaro Cuinica1, Marcelino Cabral1*

Universidade Rovuma1

Introdução: Moçambique tem uma prevalência de 39% de pessoas vivendo com hipertensão, uma das mais altas na África Austral. Tratamentos alternativos com plantas medicinais são práticas comuns, principalmente nas zonas rurais onde, serviços de saúde convencional fica distante das comunidades. Murrupula é uma região rica em biodiversidade e tradições medicinais. Para o uso seguro de qualquer planta medicinal deve ser feito com conhecimento da sua composição química, ou seja, conhecimento sobre existência da substância responsável para cura da doença. Compostos químicos da classe dos metabólicos secundários são encontrados nas plantas e possuem diversas actividades biológicas, dentre elas a anti-hipertensiva. Esta pesquisa centrou-se em analisar quimicamente as plantas usadas no tratamento da hipertensão.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo realizado na província de Nampula, distrito de Murrupula, de abril a junho de 2023. Entrevistaram-se 45 pessoas de 25 a 67 anos de idade para identificação das plantas usadas no tratamento da hipertensão arterial localmente. As folhas das plantas foram submetidas ao programa PlantNet e levou-se ao herbário do Instituto de Investigação Agrária de Moçambique para a confirmação das espécies vegetais. Os extractos hidroetanólicos foram obtidos pelo método de maceração. As análises químicas foram realizadas no laboratório de Química usando reagentes específicos, na Universidade Rovuma.

Resultados: Das pessoas entrevistadas, 91,1% mostraram ter conhecimento de cinco plantas sobre seu uso no tratamento da hipertensão arterial. Das cinco plantas, três foram as mais citadas, nomeadamente: Cymbopogon citratus, Moringa oleifera e Persea americana onde, a parte mais usada são as folhas, preparadas em forma de chá e inalação de vapores. O rendimento da extracção de Cymbopogon citratus foi de 13,9%, Moringa oleifera 12,7% e Persea americana 14,9%. As análises químicas revelaram a presença de flavonoides e saponinas nas três plantas, presença de alcaloides em extratos de duas plantas menos de Cymbopogon citratus e ausência de taninos em extratos das três plantas analisadas.

Conclusão: As folhas de Cymbopogon citratus, Moringa oleifera e Persea americana usadas para o tratamento de hipertensão arterial, no distrito de Murrupula possuem princípios activos com actividade anti-hipertensiva.

Palavras-chave: Plantas medicinais, Princípios activos, química, Hipertensão arterial, Murrupula

523. Uso da Fitomedicina no Tratamento das Doenças Virais do Tracto Respiratório no Norte de Moçambique

Rachide Assane, Lázaro Cuinica, Rodrigues Machude*

[1]Universidade Lúrio - Faculdade De Ciências De Saúde, [2]faculdade De Ciências Naturais, Matemática e Estatística-Universidade Rovuma, [5]sdsma-Nacala Porto

Introdução: Um terço de Moçambique é considerado área de conservação e rica em biodiversidade vegetal. Cerca de 90% dos 33 milhões da população ainda dependem da medicina tradicional devido à falta de acesso à saúde. A falta de laboratórios e diagnóstico resulta em tratamentos baseados em sintomas, levando ao aumento das infecções respiratórias virais. A população recorre às plantas medicinais, cuja eficácia e benefícios fitoquímicos ainda são pouco conhecidos. Vários metabólitos secundários foram investigados em algumas plantas medicinais comumente utilizadas. Este trabalho primário sobre levantamento etnofarmacologico e perfil fitoquímico será útil para futuros estudos farmacológicos, toxicológicos e pré-clínicos. Este breve, mas conciso projecto de pesquisa visa fornecer uma visão geral da eficácia atualmente conhecida de algumas espécies de plantas utilizadas tradicionalmente no norte de Moçambique, especificamente para doenças virais do tracto respiratório.

Metodologia: Foi um estudo descritivo com abordagem qualitativa, procedimento laboratorial e de natureza básica, no período de Abril de 2023 à fevereiro de 2024, nos distritos de Rapale, Mecubúri, chiúre, província de Nampula e Cabo Delgado. Foram entrevistados 10 praticantes de medicina tradicional, posteriormente procedeu-se a colheita das plantas. Identificação botânica das espécies foi realizada no herbanário do Instituto de Investigação Agraria de Moçambique em Maputo. Para análise fitoquímica foram investigadas em 5 principais espécies de plantas selecionadas, onde usou-se método de coloração e precipitação.

Resultados: As espécies mais citadas foram Ficus religiosa L, Olax dessitiflora Oliv, Eucalpytus globulus phil, Catunaregam spinosa (Thunb) tirveng, e Eulychnia acida phil. Que revelaram várias classes de metabólitos secundários, como alcaloides, flavanóides, taninos e saponinas, com ausência geral de cumarinas. As plantas medicinais eram preparadas por método de infusão, decocção e maceração, e as formas de administração foram oral, inalatória e banho. As partes mais usadas foram raízes e folhas, sendo a casca e o caule menos utilizados.

Conclusão: O estudo identificou plantas citadas no tratamento das doenças virais do tracto respiratório. A análise química revelou que a maioria dessas plantas possui metabólitos secundários bioativos. No entanto, questões como normalização, eficácia e controle toxicológico das plantas limitam o avanço da fitomedicina em Moçambique. Recomenda-se mais estudos para comprovar a eficácia dos extratos das plantas medicinais.

Palavras-chave: Moçambique, Fitoquímica, Doenças respiratórias, Vírus

575. Avaliação da Acção Anti-Hipertensiva e Cardioprotetora dos Extratos de Coriandrum Sativum em Ratos Espontaneamente Hipertensos

Biquiza A[1], Martins, G. R[2], Gerolin, S. F[2], Diniz, V. C.[2], Rocha A. A[2], Campos R. R[2], Bergamaschi, C.T[2]

[1]Universidade Lúrio, 2UNIFESP

Introdução: A hipertensão arterial afecta mais de 30% da população mundial e desafios no seu controle a tornam principal factor de risco cardiovascular. O Coriandrum sativum (CS) é utilizada como condimento e planta medicinal em Moçambique. Neste estudo se investigou ações anti-hipertensiva e cardioprotetora do extrato CS em ratos espontaneamente hipertensos (SHR), um modelo que melhor representa a hipertensão arterial essencial humana.

Metodologia: Partes aéreas secas de CS foram trituradas e maceradas no metanol 80% . Todo teor alcoólico foi removido e o resíduo aquoso foi liofilizado. Animais SHR de 11 a 16 semanas foram distribuídos e tratados com duas doses do extrato por gavagem durante 15 dias: SHR CS 300 e SHR CS 400. Cada um dos grupos foi comparado com seu controle (SHR) tratado com água. Após o tratamento os animais foram cateterizados sub anestesia, e 24h depois, a PAM, PAD, PAS e FC foram registradas e avaliou-se a sensibilidade barorreflexa por infusão de drogas vasoativas. Os animais foram expostos ao teste de reatividade cardiovascular ao estresse (cage switch stress, CSS). O Sangue arterial, rim e coração foram coletados e junto com a urina procedeu-se avalições bioquímicas, histológicas e moleculares (CEUA/Unifesp n° 3797030122). Teste t-student e two-way ANOVA foram usados para verificar diferenças entre os grupos, estabelecida quando $p<0.05$.

Resultados: Partindo de valores basais similares, no final do tratamento, os SHR CS 300 e SHR CS 400 apresentaram valores significativamente reduzidos de parâmetros cardiovasculares face aos SHR controles: PAM 125±8mmHg vs 139±6mmHg e FC 340±15bpm vs 357±8bpm. Na sensibilidade barorreflexa se observou melhor resposta bradicárdica no SHR CS 300 (1.53±0.91bpm/mmHg vs -0.88±0.54bpm/mmHg). Os SHR CS 300 apresentaram menor reatividade cardiovascular ao estresse nos minutos 27 e 28 do teste CSS. A proteinúria foi significativamente reduzida no SHR CS 300 (22±8mg/24h vs 38±7mg/24h) e SHR CS 400 (24±6mg/24h vs 42±5mg/24h).

Conclusão: O extrato CS foi capaz de reduzir a pressão arterial, frequência cardíaca, melhorar a sensibilidade barorreflexa e reduzir a proteinúria nos SHR. Estas evidências mostram que o CS reduz o risco cardiovascular. Estudos adicionais são necessários para aprofundar mecanismos de ação para viabilizá-lo como fitoterápico no tratamento da hipertensão arterial em humanos.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial, Sensibilidade barorreflexa cardíaca, Coriandrum sativum

592. Contaminações de Hemoculturas num Hospital Periurbano da Cidade de Maputo, 2018-2022 (Resultados Preliminares)

Eugénio Machai[1], Jan Jacobs[2], Lena Manhique[1], Suzana Paque[1], Marcia Manuel[3], Barbara Barbé[2], Mércia Nhaca[3], Sandra Simião[3], Virginia Evaristo[4]*

Instituto Nacional de Saúde[1], Instituto de Medicina Tropical – Antuérpia[2], Hospital Geral de Mavalane-Maputo[3], Ministério De Saúde[4]

Introdução: A técnica de hemoculturas é comumente utilizada para identificação etiológica das infecções da corrente sanguínea e determinação da suscetibilidade antibiótica. A qualidade do diagnóstico é limitado pela alta taxa de contaminação (>3%) que compromete a sensibilidade do exame. O objectivo do estudo foi medir a taxa de contaminação de hemocultura no posto sentinela da vigilância de resistência aos antibióticos e identificar os factores associados. O objectivo do estudo foi medir a taxa de contaminação de hemocultura no posto sentinela da vigilância de resistência aos antibióticos e identificar os factores associados.

Metodologia: Durante o período de 2018-2022, amostras de hemoculturas foram colhidas em paciente com suspeita de infecção de corrente sanguínea, no âmbito da rotina de atendimento hospitalar. As amostras eram considera das contaminadas se a bacteria identificada fosse parte da microbiota cutânea. O local de punção, serviço de colheita, idade e cormobidade (HIV) foram analisados como factores relacionados a taxa de contaminação nos primeiros dois serviços com o maior número de colheitas. As diferenças entre as proporções das taxas de contaminação foram testadas quanto à significância através do teste "t", com significância estatística se $p < 0.05$.

Resultados: Foram colhidos 9577 garrafas de hemocultura de um total de 5 651 pacientes, com uma taxa de contaminação hospitalar de 15% (1427/9577). Por serviços, 16% (699 /4388) na Urgência, 15% (423/2753) Neonatologia, e 13% (90/1166) Medicina. A faixa etária com maior contaminação na urgência foi >1mês - <=36m com 24%(16/67), 16.4% (444/2712) para >14 anos e 15. 6%(5/32) para >3-<=14, com um nivel de significância de 0.001777. O local de punção com maior contaminação nos serviço de Urgência e de Neonatologia foram a veia jugular 30% (23/76) e a veia femural 18% (12/68), com um nivel de significância estatistica de 0.0349 e 0.004, respectivamente

Conclusão: A taxa de contaminação do posto sentinela é bem maior que os valores recomendados. A faixa etária e o local da punção mostram-se como factores relacionados às contaminações no serviço de urgência, e na Neonatologia apenas o local de punção revelou-se associado à contaminação. Sugere-se observância rigorosa da técnica de colheita das hemoculuras e promoção da formação contínua convista a reduzir essa taxas.

Palavras-chave: Contaminação; Hemoculturas; Infecções da corrente sanguínea

677. Transição Precoce para Amoxicilina Oral: Seguro e Eficaz em Crianças Hospitalizadas com Pneumonia Grave

Muhammad Sidat[1], Jahit Sacarlal[1], W. Chris Buck[2], Winete Joaquim[1], Alice Maieca[1], Cláudia Massitela[1], Quim Adriano[1], Josina Chilundo[4], Mike Sharland[4], Várias[5]*

Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Medicina, Maputo, Moçambique[1]; University of California Los Angeles, David Geffen School of Medicine, Los Angeles, United States[2]; Hospital Central de Maputo, Departamento de Pediatria, Maputo, Moçambique[3]; St. Georges, University of London, London, United Kingdom[4]; Grupo do Ensaio Clínico PEDICAP[5]

Introdução: A Organização Mundial da Saúde recomenda 5 dias de antibióticos endovenosos para crianças hospitalizadas com pneumonia grave adquirida na comunidade (PAC). A segurança da transição precoce para antibióticos orais, o antibiótico ideal e a duração são desconhecidas. Este estudo objectivou-se em conhecer a segurança da transição precoce para antibióticos orais, o antibiótico ideal e a duração são desconhecidas.

Metodologia: PediCAP é um ensaio clínico randomizado, aberto, de grupo paralelo, em crianças dos 2 meses aos 6 anos, recrutados de 2020-2023 durante a hospitalização com PAC grave em Moçambique, África do Sul, Uganda, Zâmbia e Zimbábue que avaliou a transição precoce para comprimidos dispersíveis de Amoxicilina ou Amoxicilinaclavulanato (Co-amoxiclav) 7:1 por cinco diferentes durações totais de tratamento (4 a 8 dias), em comparação com 5 dias de antibióticos endovenosos. A transição para via oral aconteceu após demonstração de melhoria clínica e tolerância oral. O desfecho primário foi readmissão hospitalar em 28 dias ou óbito.

Resultados: Os dados dos desfechos primários estavam disponíveis em 1055/1101 (96%) participantes. A duração média total de antibióticos foi de 4.4, 5.2, 6.3, 7.0, 8.1 dias nos braços de 4-,5-,6-,7- e 8-dias, respectivamente ($p<0.001$), com 69%, 76%, 85%, 90%, 92% transitando para via oral dentro do período randomizado ($p<0.001$). O desfecho primário ocorreu em 7%, 6% e 6% das crianças nos braços Co-amoxiclav, Amoxicilina e endovenoso, respectivamente. A transição oral para Amoxicilina e Co-amoxiclav não foi inferior aos antibióticos endovenosos de duração fixa; não houve evidência de superioridade do Co-amoxiclav à Amoxicilina. O desfecho primário ocorreu em 4%, 5%, 9%, 8% e 5% das crianças nos braços de 4-8 dias, respectivamente, sem evidência de associação com duração ($p=0.34$), e nenhuma das durações teve evidência de ser inferior a 8 dias. A permanência hospitalar inicial foi um dia a mais para as crianças alocadas no braço endovenoso versus Amoxicilina (95% IC: (0.1,2); $p=0.049$); nos braços de transição oral, não houve evidência de diferenças entre antibióticos orais ou por duração, o mesmo acontecendo em eventos adversos entre os antibióticos orais ou durações.

Conclusão: Para crianças hospitalizadas com PAC grave, transição precoce para antibióticos orais após a melhoria clínica foi segura, eficaz e encurtou a hospitalização. Amoxicilina e o tratamento de 4 dias foram comparáveis à Co-amoxiclave ao tratamento mais prolongado.

Palavras-chave: crianças; Hospitalização; Pneumonia; Antibiótico oral

770. Níveis de Proteínas Inflamatórias em Pacientes com Linhagens de Mycobacterium Tuberculoses, em Tratamento em Maputo

Vânia Maphossa[1], Mohamed I. M. Ahmed , Kathrin Held, Viola Dreyer, Michael Hoelscher, Pedroso Nhassengo, Stefan Niemann , Salome Charalambous, Andrea Rachow, Christof Geldmacher, Nádia Sitoe, Celso Khosa*

[1]Instituto Nacional de Saúde-Maputo Moçambique, [2]Division of Infectious Diseases and Tropical Medicine, University Hospital, LMU Munich, Munich, Germany, [3]Molecular and Experimental Mycobacteriology, Research Center Borstel - Leibniz Lung Center, Borstel, Germany, [4]The Aurum Institute, Johannesburg, South Africa, [5]International Center for AIDS care and Treatment Program, Maputo, Mozambique

Introdução: As diferentes linhagens do complexo Mycobacterium tuberculosis (MTBc) podem induzir diferentes respostas imunes refletido em marcadores imunológicos envolvidos na Tuberculose (TB). Pouco está descrito sobre a imunologia das linhagens de MTBc circulantes em Moçambique. Este estudo objectivou caracterizar os níveis plasmáticos de marcadores imunológicos numa coorte de pacientes infectados com TB das linhagens1 (L1) e 4 (L4) durante o tratamento.

Metodologia: Foram incluídos no estudo, amostras de plasma de 40 participantes de uma coorte de pacientes maiores de 18 anos diagnosticados com TB, recrutados em centros de saúde da cidade e província de Maputo e seguidos por 24 meses, de Dezembro de 2018 a 2020. As linhagens de MTBc foram identificadas por sequenciamento de nova geração. Os níveis plasmáticos das proteínas inflamatórias interferon gama (INF-γ); matriz metaloproteínase 8 (MMP-8), e S100 calcium-binding protein A8 (S100A8) foram mensurados durante o tratamento de TB (meses 0, 2, 6 e 12 após início do tratamento) pelo ensaio de esferas (Luminex). A associação entre as linhagens de MTBc e os níveis das proteínas foi determinado pelo teste do efeito misto e as múltiplas comparações ajustada pelos testes de Sidak e Tukey, usando o pacote estatístico Prism Graphad 9 com um α=0.05.

Resultados: Dos participantes do estudo, 63% (25/40) estavam infectados com MTBc L4 e 38% (15/40) com MTBc L1. Os níveis de IFN-γ, MMP-8 e S100A8 não foram significamente diferentes (p>0.05) entre MTBc L1 e L4 durante o tratamento para TB. Contudo, pacientes com MTBc L4 apresentaram significativa redução dos níveis médios de INF-γ dois meses após o início do tratamento (mês0: 797pg/ml±447.8 vs mês2: 515pg/ml±139.4; p=0.01) e apenas no fim do tratamento (mês6) apresentaram redução significativa de MMP-8 (p<0.0001) e S100A8 (p=0.005). Pacientes MTBc L1 apenas apresentaram redução significativa nos níveis médios de S100A8, seis meses após o término do tratamento (mês0: 4833pg/ml±4939 vs mês12: 291.4pg/ml ±79.7; p=0.004).

Conclusão: Os níveis plasmáticos de INF-γ, MMP-8 and S100A8 não diferem entre MTBc L1 e L4 durante o tratamento, contudo participantes MTBc L4 apresentaram efeito significativo do tratamento na redução dos níveis destas proteínas. Próximos estudos devem validar e explorar factores contribuindo para o efeito observado.

Palavras-chave: Tuberculose, Complexo Mycobacterium tuberculosis, Resposta inflamatória, Marcadores inflamatórios

803. Alive: Ensaio Clínico de uma Co-Formulação de Albendazole-Ivermectina para Tratamento de Helmintos Intestinais

Áuria De Jesus[1], Augusto Messa Jr[1], Valdemiro Novela[1], Stella Kepha[2], Wendemagegn Enbiale[3], Jaime Algorta[4], Alejandro Krolewiecki[5], José Muñoz[6], Inácio Mandomando[1,6]*

Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM)[1], Eastern and Southern Africa Centre of International Parasite Control, Kenya Medical Research Institute [2], Bahir Dar University, College of Medicine and Health Sciences[3], Departamento Médico, Laboratorios Liconsa (InsudPharma group)[4], Universidad Nacional de Salta, Instituto de Investigaciones de Enfermedades Tropicales/CONICET[5], ISGlobal, Hospital Clínic – Universitat de Barcelona[6]

Introdução: Os tratamentos actuais para helmintíases transmitidas pelo solo (helmintíases intestinais) enfrentam desafios, especialmente as causadas por Trichuris trichiura. Uma das alternativas propostas tem sido a combinação de medicamentos com mecanismos distintos, especificamente a ivermectina (IVM) e o albendazol (ALB). Este estudo pretende avaliar uma co-formulação em dose fixa (FDC) de ALB (400 mg) e IVM (9 ou 18 mg).

Metodologia: Um ensaio clínico adaptativo de fase II/III, multicêntrico, simples-cego, randomizado, de grupos paralelos e de superioridade com controle ativo foi realizado em Moçambique, Quénia e Etiópia, de Janeiro de 2022 a Março de 2023. Foram selecionados participantes com idade entre 5 e 18 anos com peso ≥15 kg, infectados por T. trichiura, ancilostomídeos ou S. stercoralis. Foi avaliada a segurança e a eficácia da FDC, administrada em dose única (FDCx1) ou em três dias consecutivos (FDCx3), em comparação com uma dose de ALB. A alocação dos participantes aos braços foi feita através da randomização em bloco e estratificada por espécie de helminto. Foram determinadas as taxas de cura (CR) para cada espécie.

Resultados: Foram recrutados 1001 participantes, 636 (63.5%) infectados por T. trichiura, 360 (36%) por ancilostomídeos e 104 (10.4%) por S. Stercoralis, destes, 243, 381 e 377 foram alocados aos braços de ALB, FDCx1 e FDCx3, respectivamente. Em relação à segurança, nas Fases II e III, os eventos adversos (EAs) mais frequentes foram gastrointestinais, observados principalmente nos braços de FDC e na sua maioria classificados como leves a moderados, sendo resolvidos em <48 horas sem intervenção. Não foram observados EAs sérios. Para T. trichiura, FDCx3 e FDCx1 apresentaram maiores CRs (97.2% e 82.9%, respectivamente) do que ALB (35.9%) (p<0.001). Para ancilostomídeos, o FDCx3 apresentou CR superior (95.0%; p<0.001) ao ALB (65.1%), enquanto a CR da FDCx1 foi semelhante (79.8%) ao ALB. O tamanho da amostra

para avaliação da eficácia de S. stercoralis não foi atingido.

Conclusão: Demonstrou-se que a FDC teve um perfil de segurança excelente e eficácia superior à ALB para T. trichiura e ancilostomídeos, podendo representar uma nova ferramenta na luta contra as helmintíases intestinais e outras doenças negligenciadas tratadas com IVM.

Palavras-chave: Ensaio clínico, Albendazole e Ivermectina, FDC; Helmintos intestinais; CR

899. Expressão de Marcadores de Activação e Maturação em Células T Cd4+ em Indivíduos Coinfectados TB/HIV

Maria Enosse[1], Nadia Sitoe[2], Mohamed Ahmed[3], Tufaria Mussaa[4], Marisa Morgado[5], Kathrin Held[3], Michael Hoelscher[3], Pedroso Nhassengo[1], Andrea Rachow[3], Christof Geldmacher[6], Celso Khosa[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Moçambique, [2]FHI360, Moçambique, [3]LMU, Alemanha, [4]UEM, Moçambique, [5]FIO-CRUZ, Brasil, [6]Christof Geldmacher

Introdução: A co-infecção TB e HIV perturba a resposta imune mediada por célula ao Mycobacterium tuberculosis (M. tuberculosis), alterando as características clínico-patológicas da tuberculose e o perfil funcional e fenotípico, podendo contribuir para o diagnóstico e monitoria de tratamento anti-tuberculose. Pretendeu-se investigar as alterações dos marcadores de activação (CD38, HLA-DR, Ki-67), maturação (CD27) e expressão de citocinas (IFN-γ, TNF-α e IL-2) em células T CD4+, antes e após o início do tratamento anti-tuberculose em relação ao status de HIV.

Metodologia: Foram usadas amostras de Células Mononucleares do Sangue periférico de 43 pacientes, dos quais 18 monoinfectados com TB e 25 coinfectados TB/HIV, no momento do diagnóstico de TB, 2 e 6 meses após o início do tratamento. As celulas foram reestimuladas in vitro com antígenos M. tuberculosis (H37Rv), PPD e ESAT6/CFP10). A expressão de marcadores de ativação (CD38, HLA-DR, Ki-67) e de maturação (CD27), citocinas (IFN-γ , IL-2 e TNF-α) foram avaliadas por Intracellular Cytokine Staining (ICS). As análises estatísticas foram realizadas usando teste de Mann-Whitney para amostras não pareadas e teste de Wilcoxon para amostras pareadas.

Resultados: O antígeno H37Rv induziu melhores respostas de células TCD4 específicas para M. tuberculosis, quando comparado ao PPD e ESAT6/CFP10. Comparando os níveis de activação no início do tratamento, observou-se que a frequência de células TCD4+ expressando os marcadores de activação CD38, HLA-DR, Ki-67 coexpressando IFN-γ+ diminuíram significativamente após o início do tratamento, independente do status de HIV (CD38+IFN-γ+; p=0.03; HLA-DR+IFN-γ+; p=0.008 e Ki-67+IFN-γ; p<0.0001). Ao avaliar-se a expressão dos mesmos marcadores coexpressando IL-2 e TNF-α, obteve-se um resultado similar, para o CD38 e HLADR, onde os fenótipos CD38+IL- 2+ (p=0.010); HLADR+IL-2+(p=0.01); CD38+TNF-α+ (p=0.008); HLA-DR+TNF-α+ (p=0.0007) diminuíram significativamente após o início do tratamento. Constatou-se também a redução das frequências das subpopulações de células TCD4+CD38+, HLA-DR+, CD27+ e Ki-67+ expressando citocina IFN-γ em monoinfectados por TB em comparação com os coinfectados TB/HIV.

Conclusão: Esses dados sugerem que a avaliação de marcadores de activação e maturação (CD38, HLA-DR, CD27 e Ki-67) em células T CD4+ específicas para M. tuberculosis podem ser úteis para o monitoramento do tratamento da TB.

Palavras-chave: Marcadores de activação e maturação, TB/HIV

971. Detecção de Mutações de Resistência à Pirazinamida em Isolados de Mycobacterium tuberculosis em Moçambique

Alcina Zitha[1], Nalia Ismael[2], Sofia Viegas[2], Alcina Zitha[2], Tatiana Fernando[2], Cláudio Abujate[2], Carla Madeira[2], Samuel Chumane[2], Aventina Macuacua[2], Christian Utpatel[2], Leonardo De Araujo[3], Stefan Niemann[4]*

[1]INS-CISPOC, [2]Instituto Nacional de Saúde, Marracuene Moçambique, [3]Molecular and Exerimental Mycobacteriology, Research Center Borstel, Borstel Alemanha, 4German Center for Infection Research, Partner Site Hamburg-Lübeck-Borstel-Riems, Borstel, Alemanha

Introdução: A pirazinamida (PZA) é um medicamento crucial por actuar tanto em regimes de tratamento de tuberculose (TB) sensível quanto multirresistente (MDR). Possui actividade esterilizante única contra Mycobacterium tuberculosis (Mtb) persistente. A resistência é mediada principalmente por variações no gene pncA que estão distribuídas em seus 561 nucleotídeos. A ocorrência de polimorfismo de nucleotídeo único (SNPs), inserções ou deleções pncA pode resultar em resistência a PZA. Pretendemos caracterizar a prevalência de resistência a PZA e tipos de mutação pncA em pacientes com resistência aos medicamentos (MDR), Pré-tuberculose extensivamente resistente (pré- XDR) e tuberculose extensivamente resistente (XDR) de Moçambique.

Metodologia: Estudo descritivo transversal com amostragem probabilística realizado entre 2021 e 2023 com amostras clínicas com resistência à rifampicina ou isoniazida referenciadas ao Laboratório Nacional de Referência para Tuberculose (LNRT) em Moçambique. Estes foram sequenciados pelo Target Next Generation (tNGS) e identificadas mutações no gene pncA relacionadas à resistência PZA. Os dados tNGS foram analisados utilizando a ferramenta online fornecida pelo kit Deeplex MYC-TB® e pelo catálogo de resistência WHO 2023.

Resultados: 153 amostras clínicas de Mtb, incluídas das quais 17/153 (11,1%) RR; 111/153 (73%) foi identificada como MDR, 14/153 (9.1%) Pré-XDR e 11/153(7.1%) XDR. 61/153 (40%) dos isolados apresentavam alguma mutação pncA indicando resistência ao PZA. No geral, foram observadas 22 mutações diferentes no gene pncA, onde 90% (20/22) associadas a substituições de aminoácidos [(Asp63 (GAC)→His (CAC),

Cys138 (TGT) →Ser (A GT), Gln141 (CAG); 5% (1/22) associado à deleção (delA; delC 22); [eliminação; G97; H5;H57;L85;R145;V163;V7;Y103] foram classificadas como uma mutação de resistência de alta confiança com base no catálogo de mutações de resistência 2023 da OMS.

Conclusão: O tNGS para resistência ao PZA pode abrir possibilidades de utilização do método no tratamento de pacientes com TBDR em Moçambique, uma vez que apenas 40% da cepa investigada apresentava marcador de resistência. O tNGS é um teste poderosa para previsão de resistência

Palavras-chave: Mycobacterium tuberculosis, Mutações, Sequenciamento, Resistência à pirazinamida, Sequenciamento direcionamento de próxima geração

985. Bibliotecas Digitais na Preservação do Património Cultural na Área da Saúde em Moçambique

Victor Muianga[1], Telma Mboa[2], Silvia Simone[1], Elton Matsinhe[3]*

[1]Universidade Pedagógica de Maputo, [2]Instituto Nacional De Saúde, [3]Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: Em um cenário em que o património cultural relacionado à saúde desempenha um papel significativo na identidade nacional e no bem-estar da população, as bibliotecas digitais emergem como ferramentas cruciais para a conservação e disseminação desses recursos valiosos. Este estudo discute a relevância das bibliotecas digitais na preservação de documentos históricos, práticas tradicionais de saúde, registos médicos e outras formas de património relacionado à saúde em Moçambique. O estudo teve como objectivo avaliar como essas tecnologias asseguram a conservação e acessibilidade contínua desse património

Metodologia: O estudo foi realizado em Moçambique durante o ano de 2023. Foram colectados dados de várias instituições de saúde e culturais que utilizam bibliotecas digitais para a preservação de seus arquivos. Foram utilizadas entrevistas e questionários para entender os métodos de digitalização e catalogação empregados, assim como os desafios enfrentados. A análise incluiu uma revisão das infraestruturas de tecnologias de informação disponíveis e a identificação de estratégias adaptadas para superar limitações financeiras e tecnológicas

Resultados: Os resultados indicam que as tecnologias de digitalização e catalogação precisa são eficazes no armazenamento e organização de informações, permitindo a disponibilidade a longo prazo dos dados. No entanto, desafios como a falta de infraestrutura de tecnologias de informação e recursos financeiros limitados foram identificados. Estratégias como a colaboração com parceiros internacionais mostraram-se eficazes para mitigar esses desafios. A acessibilidade do património cultural de saúde através de bibliotecas digitais melhorou significativamente, garantindo que os dados se mantenham precisos e confiáveis ao longo do tempo. A troca de conhecimentos e experiências contribuiu para a criação de um repositório digital robusto e sustentável.

Conclusão: As bibliotecas digitais desempenham um papel essencial na preservação do património cultural de saúde em Moçambique. A colaboração internacional e o uso de tecnologias avançadas de digitalização são cruciais para superar desafios locais. A criação de repositórios digitais robustos promove a conservação e acessibilidade contínua do património cultural, assegurando que este recurso valioso permaneça disponível para as gerações futuras.

Palavras-chave: Moçambique, Saúde, Bibliotecas digitais, Património cultural, Digitalização

988. Perfil de Malformações Congénitas no Distrito de Quelimane, 2019 – 2023

Plácido Assane[1], Elísio Xerinda[1], Milton Kincardett1, Carla Carrilho2, Fabíola Fernandes[2], Quique Bassat[3], Jaume Ordi[3], Dércio Jordao[4], Rosauro Varo[1], Inácio Mandomando[1]*

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, Maputo, Moçambique, [2]Hospital Central de Maputo, Maputo, Moçambique, [3]Instituto de Saúde Global de Barcelona, Espanha, [4]Hospital Central de Quelimane, Zambézia

Introdução: Cerca de 5% dos recém-nascidos sofrem de malformações em todo mundo, contribuindo com cerca de 303.000 óbitos anuais, maioritariamente neonatais. Dados sobre o peso das malformações em países em desenvolvimento ainda são escassos, sobretudo devido a falta de meios de diagnóstico. O estudo teve como objectivo, dentificar as principais malformações congénitas associadas a mortalidade infantil.

Metodologia: Entre março de 2019 e março de 2023, crianças <5 anos que obitaram no Hospital Central de Quelimane (HCQ), Zambézia, foram submetidas a colheita de amostras através da autópsia minimamente invasiva (MITS), no âmbito da Vigilância de Saúde Infantil e Prevenção da Mortalidade (CHAMPS). Adicionalmente, dados clínicos, laboratoriais e fotografias dos cadáveres foram colhidos, e posteriormente analisados por um grupo de especialistas para o diagnóstico do tipo de malformações segundo a classificação internacional de doenças-10 (ICD-10).

Resultados: No período em análise foram observados 789 casos de óbitos infantis, dos quais 40 (5%) apresentaram malformações, com predominância para o grupo associado aos "defeitos do tubo neural" (43%, 17/40). No geral: gastrosquise (30%, 12/40); anencefalia (25%, 10/40) foram as mais frequentes; seguidas de espinha bífida lombar (10%, 4/40); gémeos siameses (8%, 3/40); encefalocele occipital (5%, 2/40) e hidrocefalia congénita (5%, 2/40). Os casos observados foram todos de mães que realizaram a 1ª consulta pré-natal depois da 14ª semana gestacional, sem ecografia e suplementação com acido fólico feita; das quais (35%, 8/30) eram HIV positivas e em tratamento antirretroviral. A maioria das mães pertenciam a faixa etária dos 19-34 anos (71%), seguido por <18anos (19,3%) e>35anos (9,6%).

Conclusão: O início tardio das consultas pré-natais, as gravidezes precoces e as em idade avançada foram identificados como potenciais fatores de risco para ocorrência de malformações congénitas. As malformações congénitas de defeitos de tubo neural foram incompatíveis com

a vida, apesar de evitáveis com base na suplementação de acido fólico, sugerindo mais campanhas para a consciencialização das mulheres gestantes a aderirem atempadamente as consultas pré-natais.

Palavras-chave: Óbitos de menores de 5 anos, Malformações congénitas, Defeitos do tubo neural, CHAMPS

990. Mutações que Conferem Resistência à Isoniazida em Amostras de Referenciadas ao LNRT

Cláudio Abujate[1], Tatiana Fernando1, Nalia Ismael1, Christian Utpatel2, Samuel Chumane1, Carla Madeira1, Alcina Zitha1, Isabel Mahumane1, Aventina Macuacua1, Tanja Niemann[2,3], Sofia Viegas1, Stefan Niemann[2,3]*

1Instituto Nacional de Saúde, 2Molecular and Experimental Mycobacteriology, Research Center Borstel, 3German Center for Infection Research, Partner Site Hamburg-Lübeck-Borstel-Riems, Borstel

Introdução: A resistência à isoniazida (INH) sem resistência concomitante à rifampicina (R) representa cerca de 7,1% dos novos casos de tuberculose (TB) no mundo. Adicionalmente, a resistência à INH não é avaliada nos centros de saúde que utilizam o Xpert MTB/RIF para o diagnóstico primário da TB facto que, pode conduzir a resistência à INH, aumento do risco de falha terapêutica e desenvolvimento de TB multirresistente ou extensivamente resistente. Neste estudo investigámos as mutações do Mycobacterium tuberculosis (MTB) que conferem resistência à INH em amostras de pacientes diagnosticados com tuberculose resistente à INH, mas sensível à R (INHr+Rs), encaminhados para o Laboratório Nacional de Referência da Tuberculose de Maputo

Metodologia: Trata-se de um estudo prospectivo de abordagem mista no qual o DNA de 164 amostras referenciadas no período de Janeiro de 2021 e Abril de 2024 foi extraído usando método GenoLyse. Após extracção, fez-se PCR e sequenciamento da nova geração (tNGS), os dados foram analisados usando o ensaio Deeplex®-Myc-TB de acordo com as instruções do fabricante.

Resultados: Dentre os 164 isolados de MTB analisados, 16 (9,8%) foram INHr+Rs. O estudo mostrou maior ocorrência de mutações no gene katG-S315T com 11/16 (68,8%) e fabG1-C15T com 5/16 (31,3%). Curiosamente, entre os isolados com Rs, verificou-se que a resistência à INH estava relacionada com a mutação no katG-S315T ou com a fabG1-C15T mas, nunca em ambos genes. Entre os isolados de MTB com a mutação katG-S315T, 36,4% (/ 4/11) apresentavam resistência adicional à bedaquilina.

Conclusão: As mutações não detectadas no katG-S315T são uma consequência de mecanismos de resistência que primeiro ocorrem na região reguladora inhA e no katG. O nosso estudo indica que a resistência à INH com a mutação S315T e fabG1-C15T deve ser investigada mesmo em casos Rs, uma vez que pode ser um potencial marcador genético adicional para a previsão de TB-DR.

Palavras-chave: Tuberculose, Isoniazida, Resistência a fármacos, Mutação S315T

998. Implicações do Uso de Diferentes Equações de Referência para Interpretação de Espirometria em Pessoas Saudáveis

Denise Banze[1], Celso Khosa[2], Claire J Calderwood[3], Celina Nhamuave[2], Edson Marambire[3], Lilian Minja[4], Olena Ivanova[5], Norbert Heinrich[5], Katharina Kranzer[3], Andrea Rachow[5], John Hurst[6]*

[1]Instituto Nacional de Saúde- Centro de Investigação e Treino em Saúde da Polana Caniço, [2]Instituto Nacional de Saúde, [3]Biomedical Research and Training Institute, Harare, Zimbabwe, [4]National Institute for Medical Research - Mbeya Medical Research Centre, Mbeya, Tanzania, [5]Division of Infectious Diseases and Tropical Medicine, University Hospital, LMU Munich, Germany, [6]UCL Respiratory, University College London, London, United Kingdom

Introdução: A espirometria é um exame fundamental para avaliação da função respiratória, diagnóstico e seguimento de patologias como Asma, Doença Pulmonar Obstructiva Crônia e Tuberculose. Recentemente, o Global Lung Initiative (GLI) endossou valores de referência para interpretação de espirometria neutro a raças ('GLI Global'), mas a sua aplicabilidade em África é incerta, pois África está sub-representada no conjunto de dados subjacente e o GLI Global não foi avaliado na região. Pretendemos avaliar o ajuste de diferentes equações de referência entre pessoas saudáveis em 3 países africanos e suas implicações diagnósticas.

Metodologia: Realizamos um estudo de coorte prospectiva entre Março de 2021 e Março de 2024, incluindo participantes saudáveis com idade ≥10 anos na comunidade em Moçambique, Tanzânia e Zimbabwe. Foi medido o volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1), a capacidade vital forçada (CVF) através de espirometria e calculados Z-scores de VEF1/CVF. Avaliamos a proporção de pessoas com função pulmonar anormal de acordo com diferentes equações de referências. Saudável foi definido como: ausência de hábitos tabágicos; sem doença pulmonar prévia e índice de massa corporal normal. Os dados foram processados usando R Studio 4.3

Resultados: Foram incluídos 1004 participantes. A idade mediana foi de 22 anos (IQR 15-34 anos), 61% eram mulheres e 12% viviam com HIV (80% em TARV). Entre os diferentes padrões de referência o padrão 'Afro-americano' apresentou o melhor ajuste (média do Z-score do VEF1 -0,11 [dp 1,22], média do Z-score da CVF -0,33 [dp 1,15]). Em comparação com o 'Afro-americano', o padrão de referência "GLI Global" classificou quase o dobro de pessoas com restrição (11% vs 21%) com uma proporção similar de obstrução (4,0% vs 4,7%). Outros padrões de referência derivados de países africanos apresentaram ajuste semelhante ao do 'Afro-americano', com os padrões de referência de Camarões apresentando o melhor ajuste (média do VEF1 0,15 [DP 1,20] / CVF 0,13 [DP 0,97]).

Conclusão: A escolha do padrão de referência tem implicações clínicas e de saúde pública que precisam ser cuidadosamente consideradas, especialmente em países de baixa renda. Consequentemente há necessidade de se envidar esforços para garantir que equações de referência como o GLI Global sejam representativas a nível mundial

Palavras-chave: Tuberculose, Espirometria, Função respiratória, Asma

1033. Rastreio de HIV em Dadores de Sangue Usando Testes Serológicos Mostra um Elevado Risco Transfusional

Nédio Mabunda[1], Odete Matola[1], Júlia Sambo[1], Imelda Chelene[1], Nuro Abílio[1], Osvaldo Loquilha[2,3], Adolfo Vubil[1], Ilesh Jani[4]*

[1]Instituto Nacional de Saúde de Moçambique, [2]Universidade Eduardo Mondlane, [3]Clinton Health Access Initiative, [4]Ministério da Saúde

Introdução: A transfusão de sangue é uma importante via de transmissão do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Idealmente devem ser usados testes moleculares dado o menor período de janela. Entretanto, o seu uso é uma limitação para a maior parte dos países em desenvolvimento. A testagem nestes países é baseada em testes serológicos. Este estudo teve como objectivo avaliar o desempenho técnico do algoritimo nacional usado para testagem de HIV em dadores de sangue e dois novos testes rápidos.

Metodologia: Este é um estudo observacional em que participaram 3854 candidatos a doação de sangue de oito (8) Unidades Sanitárias de Gaza e Inhambane, entre Dezembro de 2022 e Janeiro de 2024. As amostras de plasma foram testadas de acordo com o algoritmo do banco de sangue, DETERMINE HIV 1/2 e as reactivos foram confirmadas usando o teste UNIGOLD. Adicionalmente, foi feita a testagem usando os testes rápidos novos, Determine HIV Early Detect e Meriscreen HIV 1-2. As amostras restantes foram enviadas para o INS e testadas usando o ensaio imunoenzimático-Merilisa e as amostras reactivas confirmadas com UNIGOLD. Foi feita também a testagem molecular multiplex (Cobas MPX).

Resultados: A sensibilidade e especificidade dos testes DETERMINE HIV + UNIGOLD, Determine HIV Early Detect e Meriscreen HIV 1-2 quando comparadas com o algoritimo Merilisa + UNIGOLD foi de 85.5% e 99.6%; 88.7% e 99.5%; e 90.95 e 99.6% respectivamente. A sensibilidade e especificidade dos testes testes DETERMINE HIV + UNIGOLD, Merilisa + UNIGOLD, Determine HIV Early Detect e Meriscreen HIV 1-2 em relação ao teste molecular Cobas MPX foi de 64.0% e 99.1%; 66.0% e 99.4%; 68.6% e 99.1%; e 70.8% e 99.0% respectivamente. O risco de transmissão de HIV por cada mil doações de sangue usando DETERMINE HIV + UNIGOLD, Merilisa + UNIGOLD, Determine HIV Early Detect e Meriscreen HIV 1-2 foi de 7,6, 6 e 6 respectivamente.

Conclusão: Os testes serológicos avaliados mostram um baixo desempenho para o rastreio do HIV em dadores de sangue. Estes resultados reforçam a necessidade de revisão da politica de testagem para o HIV nos bancos de sangue em Moçambique e em outros países africanos que utilizam a mesma estratégia.

Palavras-chave: HIV, Diagnóstico serológico, Risco transfusional

1103. Perfil Virulento de Clones Emergentes de Staphylococcus aureus Associados a Bacteremia Pediátrica em Manhiça, Moçambique

Marcelino Garrine[1], Inácio Mandomando[1], Elísio Xerinda[1], Mariana Andrade[2], Joana Neves[2], Isabel Couto[2], Sofia Santos Costa[2]

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), Maputo, Moçambique, [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical, IHMT, Universidade NOVA de Lisboa, Lisboa, Portugal

Introdução: Staphylococcus aureus é um dos principais patógenos associados a bacteremia, com altas taxas de morbimortalidade, principalmente em países em desenvolvimento. Este patógeno possui uma variedade de factores de virulência (FVs) associados a infecção, porém, reportes sobre ensaios in vivo e in vitro de avaliação dos FVs de S. aureus são ainda escassos. Este estudo pretende explorar o perfil de virulência de estirpes de S. aureus associadas a bacteremia pediátrica (SAB) no distrito de Manhiça, Moçambique.

Metodologia: Analisou-se 336 isolados de S. aureus provenientes de hemoculturas de crianças capacidade de formação de biofilme e ensaios de patogenicidade em modelos de infecção de larvas de Galleria mellonella.

Resultados: A tipagem molecular revelou alta diversidade clonal (SID = 0.95, IC 95% [0.94-0.96]), com predominância dos complexos clonais (CCs) CC5 (17%, 58/336) e CC8 (16%), seguidos por CC15 e CC1 (11% cada), e por CC121 e CC152 (10% cada); e uma baixa frequência (<8%) dos clones CC12, CC22, CC25, CC45, CC80, CC88 e C97. Os clones emergentes CC121 e CC152 predominaram nos últimos anos do estudo, enquanto que os restantes CCs apresentaram tendência decrescente. Observou-se alta frequência (44%, 147/336) de genes que codificam para PVL, com picos (~ 70 a 100%) entre 2014 a 2019, potencialmente associados a predominância das linhagens CC121 e CC152. A capacidade de produção de biofilme foi similar entre as estirpes dos CCs emergentes CC152 e CC121 (88%, 28/32 vs. 73%, 24/33, respectivamente; p = 0.137). As estirpes dos CC121 e CC152 mostraram um potencial de virulência elevado no modelo de G. mellonella quando comparadas com estirpes de referência (estirpes controlo).

Conclusão: Nossos resultados reforçam a importância de monitorar as estirpes emergentes CC121 e CC152, pois apresentam importantes características de virulência que podem impactar negativamente no quadro clínico de pacientes pediátricos com SAB no distrito de Manhiça, Moçambique.

Palavras-chave: Staphylococcus aureus , Pediátrico, Bacteremia, virulência

9. Co-Infecção COVID-19 e Tuberculose: a Propósito de um Caso de Autópsia

Tibério Gasolina[1], Armindo Alberto[2], Laurina Chulo[2], Iracema Basilio[2], Neybi Tacula[2], Luisa Jamisse[2], Ivo Jone[2]*

[1]Hospital Central de Maputo, [2]Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo

Introdução: A Organização Mundial da Saúde declarou a COVID-19 uma emergência internacional. A co-infecção da COVID-19 por outra patologia levou muitas vezes que os doentes fossem apenas tratados para o COVID-19 dado o medo, alta taxa de transmissão e pouco conhecimento do seu comportamento clinico e patológico. O caso apresentado tem o objectivo de relatar um caso de co-infecção COVID-19 e tuberculose, que pelas semelhanças na apresentação clinica tratar-se apenas o COVID-19 e que a tuberculose miliar ser um achado de autópsia.

Resumo Do Caso: Paciente masculino de 38 anos, em tratamento antirretroviral, com história de dor abdominal, acompanhada de vômitos, anorexia, obstipação, soluço, com evolução há 2 semanas, admitido no Hospital Central de Maputo, grave, consciente, dispneico e hipocorado. Abdômen tenso e Blumberg positivo. TA: 85/59mmHg, FC: 126mmHg. Ecografia a entrada revelou peritonite e com teste positivo para a COVID-19 foi transferido ao Centro de Isolamento de COVID-19. Evoluiu com episódios recorrentes de rinorragia, agitação, polipneia, febre e desidratação. Exames Complementares: Hemoglobina: 6.6 g/dl, leucócitos: 3.77.103 /ul, neutrófilos : 95.5%, plaquetas : 65.103/ul; SARCOV-2: positivo. Foi realizada autopsia clínica, no Hospital Central de Maputo no ano de 2022, pela técnica Rokitansky modificada e colhidos fragmentos os quais foram fixados em formol a 10%, incluídos na totalidade em parafina, cortados a 4 µm, corados por Hematoxilina-Eosina e Ziehl Neelsen e observados ao microscópio óptico. A autópsia foi realizada em conformidade com as normas de biossegurança em COVID-19 da Organização Mundial de Saúde de 2021. Foram observados sinais patológicos de sepses com numerosos abcessos mesentéricos e retro-peritoniais disseminados com conteúdo purulento abundante (peritonite); o baço, fígado e pulmão mostraram lesões de tuberculose miliar confirmado a sua etiologia por microscopia, também foram evidenciados sinais de lesão pulmonar por COVID-19.

Conclusão: Apesar das co-morbilidades (vírus de imunodeficiência humana, tuberculose miliar e o COVID-19), provavelmente a COVID-19 não foi a causa principal do seu internamento; porém, influenciou para que houvesse pouca atenção em relação a peritonite. Nestes casos chama a nossa atenção mais uma vez para a necessidade de mensurar o risco e benefício na priorização de uma patologia em detrimento da outra.

Palavras-chave: COVID 19, Tuberculose, Peritonite, Co-infecção

22. Neurocisticercose: Um Relato de 13 Casos no Hospital Provincial de Tete

Eugénio Tobias[1], Donner Estenoz Garcia[1], Kayumvu Omer Ndala[1], Gerson António Mondlane[1]*

[1]Hospital Provincial de Tete

Introdução: Este trabalho visa apresentar estudo de treze casos de neurocisticercose diagnosticados a partir dos exames de tomografia axial computorizada de crânio no Hospital Provincial de Tete. A neurocisticercose é uma doença parasitária neurológica devido a ingestão de larvas de Taenia Solium e é a doença parasitária mais importante do sistema nervoso central humano. Tem sido observada uma tendência de aumento de diagnóstico de casos de neurocistecercose nos pacientes submetidos aos exames de tomografia computorizada no Hospital Provincial de Tete. Esses focos de infecção podem estar relacionados ao elevado consumo de carnes de porco pela Cidade e Província de Tete, tendo em conta o seu elevado índice de produção e consumo. Objectivos: Relatar os achados de pacientes com Neurocisticercose nos exames de tomografia computorizada.

Resumo Do Caso: Foram diagnosticados treze casos de Neurocisticercose entre janeiro a maio de 2024 em pacientes submetidos em tomografia computorizada no Serviço de Imagiologia do HPT. Os pacientes apresentavam convulsões e cefaleias intensas como principais sinais e sintomas, na sua maioria com diagnóstico prévio de acidente vascular cerebral. Dos treze pacientes estudados e diagnosticados com a neurocisticercose, 8 foram do sexo feminino e 5 do sexo feminino com idades entre 26 e 72 anos. Os principais achados clínicos apresentados pelos pacientes foram as convulsões seguidas de cefaleias.

Conclusão: Muitos pacientes foram submetidos ao exame devido a suspeita de acidente vascular cerebral e por após a realização do exame, foram descobertos para além do AVC, focos de cisticerco no parênquima cerebral. Os casos apresentados neste trabalho revelam que a cefaleia intensa e crónica associada a convulsões pode ser pista importante a condução do diagnóstico da Neurocisticercose. Por outro lado, o diagnostico de 13 casos num período de 4 meses revela uma situação preocupante quanto a prevalência do parasita em Tete. As manifestações mais graves dos casos relatados foram observadas com maior frequência em pacientes do sexo feminino. Palestras de sensibilização para higiene e boa cozedura de carnes (especificamente de porco) são necessárias para evitar novas infecções pelo parasita.

Palavras-chave: Neurocisticercose, Convulsão, TAC

37. Prevalência da Anemia Falciforme em Crianças Atendidas na Pediatria do Hospital Provincial de Chimoio

N.Afungulane[1], Laura Pack[2]*

[1]Hospital Provincial de Chimoio, [2]Hospital Provincial de Chimoio

Introdução: Anemia falciforme é uma doença hematologica e genética com alta incidência em nosso meio, sendo esta a mais comum entre as hemoglobinopatias. É uma doença crônica causada por um distúrbio genético hereditário devido a uma mutação do gene que codifica o aminoácido valina, passando a transcrever uma hemoglobina alterada. Esta doença é caracterizada pela presença acentuada da hemoglobina S, recorrente de manifestações clinicas especificas e consequentemente graves que necessitam de cuidados especiais aos pacientes grandes investimentos Hospitalares. O objectivo do estudo é avaliar a frequência de casos positivos da anemia falciforme (Hb SS) e a presença de traço falcêmico, heterozigotos (Hb AS) dos pacientes dos serviços de pediatria do Hospital Provincial de Chimoio.

Resumo Do Caso: Estudo retrospectivo, descritivo com abordagem qualitativa, analisado a partir de dados disponíveis do diagnóstico através da microscopia e testagem rápida para anemia falciforme num universo de 87 pacientes da pediatria com pedidos de teste de falciformização, no período de Março 2023 à Maio 2024.

Conclusão: Num universo de 87 pacientes dos serviços de pediatria do Hospital Provincial de Chimoio, que foram submetidos ao exame de falciformização de Março de 2023 à Maio de 2024, 62 foram do sexo masculino e 25 do sexo feminino, com idades compreendidas entre 0-6 anos 56 e 7-14 anos 31. Destes pacientes submetidos ao exame de falciformizaçao 25 testaram positivo para anemia falciforme (Hb SS), sendo entre eles 16 para o sexo masculino e 9 para o sexo feminino, a faixa etária com maior prevalência foi de 7-14 anos com total de 15 casos contra os 10 casos da faixa etária que varia entre 0-6 anos. Enquanto que dos 87 pacientes submetidos ao exame de falciformização, 5 deles revelaram-se portadores do traço falcêmico (Hb AS). Em virtude a prevalência de casos de anemia falciforme nos serviços de pediatria do HPC, é fundamental o planeamento de estratégias para o diagnóstico precoce desta doença, garantindo uma assistência atempada por profissionais de saúde, bem como aconselhamento genético e psicológico para os indivíduos portadores do traço falcêmico.

Palavras-chave: Anemia falciforme, Hemoglobinopatias, Traço falcêmico, Falciformização

51. Significado Clínico das Expressões CD10 e CD8 em Crianças com Diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda

Teresa Babetine[1], Edson Mongo[1], Adérito Sigauque[1], Vânia Maphossa[1], Onélia Guiliche[1], Vânia Monteiro[1], Celso Castiano[1], Lena Manhique[1], Felismina Matola[2], Angelina Dias[2], Faizana Amodo[2], Chishamiso Mudenyanga[3], Raquel Matavele Chissumba[1,4]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Hospital Central de Maputo, [3]Clinton Heath Access Initiative, [4]Centro de Investigação e Desenvolvimento em Etnobotânica (CIDE)

Introdução: Taxas de sobrevivência mais baixas de crianças diagnosticadas com leucemia Linfoblástica aguda de células B (LLA B) são relatadas em países africanos, em comparação com as observadas em países de rendimento elevado. A definição de biomarcadores de progressão da doença no contexto africano é altamente necessária. O marcador CD10 desempenha um papel significativo no desenvolvimento e progressão da leucemia. O marcador CD81 é considerado indicativo de mau prognóstico em pacientes com leucemia mieloide aguda. Este estudo visa avaliar o significado clínico da expressão de CD10 e CD81 em crianças moçambicanas com diagnóstico de LLA-B.

Metodologia: O estudo incluiu 38 pacientes do Serviço de Hemato-Oncologia Pediátrica no Hospital Central de Maputo com diagnóstico de LLA-B, com idade ≤ 14 anos. A análise de Imunofenotipagem foi realizada em amostras de medula óssea no Instituto Nacional de Saúde utilizando o painel complementar EuroFlow. As comparações de medianas foram realizadas utilizando o teste de Mann-Whitney e o teste de Spearman para análise de correlação

Resultados: Entre os casos diagnosticados, 61% foram classificados como grupo de risco padrão e 39% foram classificados como grupo de alto risco. A expressão dos marcadores CD10 e CD81 foi observada em 61% e 92% casos respectivamente de LLA-B. Observamos que a proporção de expressão de CD10 em clones leucémicos foi positivamente correlacionada com o tempo de sobrevivência desde o diagnóstico (r=0,4; p=0,0128). A proporção de expressão de CD81 foi maior nos obitos em comparação aos vivos (p=0,0038). Também observamos que os indivíduos classificados como grupo de alto risco apresentaram maior expressão do marcador CD81 em comparação aos do grupo de risco padrão (p=0,0019). Observamos que a expressão do marcador CD81 estava correlacionada com a idade do paciente, que é outro marcador de alto risco (r=0,3; p=0,0366).

Conclusão: Observamos uma alta taxa de expressão do marcador CD81 em crianças diagnosticadas com LLA-B em Moçambique, mas relativamente menor do marcador CD10. Na nossa coorte, a menor expressão de CD10 parece estar correlacionada com um bom prognóstico, enquanto a maior expressão de CD81 como um marcador de mau prognóstico na LLA-B. Mais estudos são necessários para apoiar estas observações preliminares.

Palavras-chave: Leucemia linfoblastica aguda, Biomarcadores, Célula B

76. Uso de Medicamentos e Plantas na Prevenção da COVID-19 por Estudantes de Saúde de Maputo

Esperança Rafael[1], Delfina Hlashwayo[1], Saquina Rugunate[2], Filomena Barbosa[1]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane, [2]Instituto Superior de Ciência e Tecnologia de Moçambique- ISCTEM

Introdução: A automedicação constitui uma preocupação global devido aos riscos associados, especialmente durante a pandemia da COVID-19. Os estudantes de saúde, com o seu conhecimento ampliado sobre a medicina, podem ser mais propensos à automedicação. Nesse contexto, este estudo investigou o uso de medicamentos e plantas medicinais para prevenir a COVID-19 entre estudantes de saúde da cidade de Maputo.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal descritivo, através de um questionário online no Google Forms, cujo link foi enviado por e-mail e SMS, nos dias 17 e 18 de novembro de 2022. Participaram no estudo estudantes de ambos sexos, com idade superior a 18 anos, que frequentavam cursos superiores de graduação e pós-graduação em saúde na Universidade Eduardo Mondlane (UEM), no Instituto Superior de Ciência e Tecnologia de Moçambique (ISCTEM) e no Instituto Superior de Ciências de Saúde (ISCISA).

Resultados: O estudo incluiu 394 estudantes de saúde (141 do ISCISA, 137 do ISCTEM e 116 da UEM), com uma idade média de 25 anos. A maioria dos participantes era do sexo feminino (66%), solteira (82%) e praticante da religião cristã (75%). Eles estavam principalmente matriculados em cursos de licenciatura de medicina (47%) e Biologia e Saúde (18%). Um total de 127 estudantes (32%) relataram o uso de medicamentos e um total de 313 (79%) utilizaram plantas medicinais para a prevenção da COVID-19. A azitromicina foi o medicamento mais comum, mencionado por 20% dos participantes, seguida pelo paracetamol com 15%. Um total de 15 plantas diferentes foram utilizadas, sendo as mais frequentes as folhas do eucalipto (Eucalyptus sp.) (29%) e as folhas de limoeiro (Citrus limon) (22%) em forma de inalação do vapor.

Conclusão: Os resultados deste estudo levantam preocupações, especialmente em relação ao uso inadequado de antibióticos, que pode contribuir para a resistência antimicrobiana. A alta prevalência do uso de plantas medicinais indica a necessidade de consciencialização mais abrangente sobre os riscos e precauções necessárias relativamente a esse tipo de prática. É fundamental priorizar a educação sobre os perigos da automedicação e promover o uso seguro e responsável de medicamentos e plantas medicinais durante a formação desses profissionais.

Palavras-chave: COVID-19, medicamentos, plantas medicinais, prevenção, estudantes, saúde

190. A Influência da Concentração de CO2 na Resistência Antimicrobiana de Staphylococcus aureus

Rodrigo Garrido[1], José Matsumane[2], Ricardo Matusse[2], Maria Espírito Santo[2]*

[1]Escola Portuguesa de Moçambique, [2]Instituto do Coração - ICOR

Introdução: Atendendo à situação atual do aumento da concentração de dióxido de carbono (CO2) na atmosfera, e no âmbito da realização de um trabalho de projecto anual do Ensino Secundário, este trabalho surge como uma tentativa de averiguar a influência desse fenómeno no desenvolvimento de resistência antimicrobiana por Staphylococcus aureus, a espécie bacteriana mais resistente em todo o mundo, antecipando um agravamento deste alarmante problema da medicina, no futuro.

Metodologia: Utilizando o sistema VITEK 2 COMPACT® da BioMérieux, em fevereiro de 2024 e no laboratório do Instituto do Coração – ICOR, em Maputo, Moçambique, mediram-se as concentrações mínimas de inibição (CMI) de cepas previamente incubadas em diferentes concentrações de CO2 ao longo de 4 gerações, a fim de avaliar a evolução deste valor e de averiguar a existência de alterações no perfil de resistência a vários antibióticos.

Resultados: Verificaram-se alterações da CMI, ao longo das 4 gerações, em 6 antibióticos distintos: benzilpenicilina, ciprofloxacina, moxifloxacina, vancomicina, linezolide e trimetoprima/sulfametoxazol. Nalguns casos, a CMI aumentou, noutros diminuiu, mas a ocorrência predominante foi a oscilação destes valores durante o estudo. A análise dos "valores-p" destes resultados aparentemente contraditórios mostrou que, embora para os 4 primeiros antibióticos o valor-p obtido seja maior do que o valor de significância (0,4 > 0,05), para os dois últimos o valor-p obtido foi menor (0,01 e 0,02 < 0,05), o que sugere a diminuição e o aumento da CMI e da resistência antimicrobiana para os antibióticos em causa, respetivamente.

Conclusão: Tudo isto alerta para a impossibilidade de se chegar a uma conclusão universal com base no protocolo seguido neste estudo, concluindo-se, porém, não só a clara a repercussão da concentração de CO2 durante a incubação na alteração da CMI, mas também a necessidade de se avançar nesta pesquisa para um nível molecular mais profundo, a fim de obter insights mais precisos sobre a verdadeira influência do CO2 nos mecanismos de resistência antimicrobiana. Acreditamos que o objectivo foi cumprido com distinção, dentro do que nos era possível, urgindo o estudo como pretexto para possíveis investigações de extrema relevância na medicina futura.

Palavras-chave: Staphylococcus aureus, Antibiótico, Resistência antimicrobiana, Dióxido de carbono

236. Resultados dum Ensaio de Tratamento do HIV Baseado em Parceiros nos Cuidados Perinatais na Zambézia

Carolyn Audet[1], Erin Graves[1], Bryan Shepherd[1], Heather Prigmore[1], Almiro Emílio[2], Ariano Matino[2], Paula Paulo[2], Arifo Aboobacar[3], Ezequiel Barreto[2], Caroline De Schacht[2]*

[1]Centro Médico da Universidade de Vanderbilt, [2]Friends in Global Health, [3]Direcção Provincial de Saúde da Zambézia

Introdução: Existem evidências de que ter um parceiro masculino que apoia facilita a testagem materna de HIV durante a gravidez, aumenta o início e a adesão materna à terapia antirretroviral e aumenta a sobrevivência de recémnascidos livres de HIV. Avaliamos uma intervenção baseada em casais para melhorar a retenção de terapia antirretroviral em casais expectantes que vivem com HIV.

Metodologia: Implementámos um ensaio clínico randomizado controlado para casais que vivem com HIV, comparando a retenção nos cuidados de HIV duma intervenção de cuidados baseada em casais versus serviços de cuidados padrão em 24 unidades sanitárias (12 intervenção, 12 comparação) na Zambézia. A intervenção incluiu tratamento baseado em casais, educação e desenvolvimento de competências baseadas em casais, e apoio de educadores de casais, oferecido nas unidades sanitárias e na comunidade.

Resultados: Recrutamos 1.080 casais, com dados disponíveis de 2.151 adultos. As mulheres no grupo de intervenção tiveram uma taxa mediana de posse de medicamentos antirretrovirais aos 12 meses de 74% (IQR: 50), versus uma taxa de 74% (IQR: 54) no grupo de controle. O modelo linear de efeitos mistos com efeitos aleatórios para clínicas e ajuste para covariáveis da linha de base não mostrou impacto de intervenção na taxa de posse entre mulheres aos 12 meses (p=0,9). Entre os homens, a intervenção mostrou um impacto positivo na taxa de posse; os homens no grupo de intervenção tiveram uma taxa de posse de 12 meses de 58% [IQR: 33] versus 48% [IQR: 18] no controle. Utilizando o mesmo modelo, os homens no grupo de intervenção tiveram, em média, uma taxa de posse 8,8% superior à do controle (p=0,015). Num modelo de regressão logística não ajustado constatou que a probabilidade de seroconversão da criança no grupo de intervenção foram 30% menores do que no grupo de controle, mas os resultados não foram estatisticamente significativos (p=0,13).

Conclusão: Não encontramos diferença nos resultados maternos, mas a intervenção resultou numa melhoria da taxa mediana de posse de medicamentos entre os homens. São necessárias mais investigações para melhorar o apoio psicossocial às mulheres grávidas/lactantes e para reduzir a transmissão vertical para casais seroconcordantes.

Palavras-chave: Zambézia, Prevenção de transmissão vertical de HIV, Adesão ao tratamento antirretroviral, Envolvimento masculino, Ensaio clínico randomizado controlado

237. Perspectivas dos Participantes dum Novo Programa de Serviços de HIV Baseados em Casais na Zambézia

Erin Graves[1], Carolyn Audet[1], Erin Graves1, Almiro Emílio[2], Ariano Matino[3], Caroline De Schacht[3], Hannah Brooks[1], Arifo Aboobacar[4]*

[1]Vanderbilt University Medical Center, [2]Friends in Global Health, [3]Friends in Global Health

Introdução: A retenção de mulheres gravidas e lactantes vivendo com HIV em cuidados e tratamento em Moçambique permanece subóptima. Envolver parceiros masculinos vivendo com HIV nos cuidados de HIV das suas parceiras pode ajudar a aumentar a adesão e retenção. Entre 2017-2022, em 24 unidades sanitárias da Zambézia (12 intervenção, 12 comparação), pilotamos uma intervenção que oferecia aos casais seroconcordantes um acompanhamento com: 1) serviços de HIV em conjunto; 2) sessões educativas baseadas em casais, fornecidas por um conselheiro de saúde dedicado ("Conselheiro de Casais"); 3) sessões de apoio com um casal de educadores de pares ("Casais Experientes"). Descrevemos aqui as perspectivas e experiências dos participantes.

Metodologia: Uma seleção propositada de participantes no grupo de intervenção (n=525) foram convidados a participar numa entrevista semiestruturada. Os objectivos das entrevistas foram (i) explorar as experiências dos participantes da intervenção, (ii) capturar impactos percebidos da intervenção, e (iii) obter sugestões para melhoria da intervenção. As entrevistas foram conduzidas por entrevistadores experientes em português ou na língua local, gravadas em áudio, traduzidas para português e transcritas. Os investigadores aplicaram um quadro de codificação com base nos objectivos de pesquisa. A análise de conteúdo foi feita com apoio do software MAXQDA®.

Resultados: Foram entrevistados 64 participantes, 26 (41%) mulheres, com idade mediana de 25 anos. Participantes relataram ter interações positivas com os conselheiros e educadores e sentiram que eles eram atenciosos, experientes e confiáveis. Eles relataram que as sessões educativas melhoraram o seu conhecimento sobre HIV e os medicamentos, e aumentou a confiança nos profissionais e nos serviços de saúde. Sessões de apoio com os educadores ajudaram os participantes a sentirem-se motivados para permanecerem aderentes aos cuidados/tratamento e esperançosos para uma vida longa e saudável. Todos os participantes queriam que a intervenção continuasse, embora alguns sugeriram um apoio em transporte dos conselheiros/educadores, e alternar os horários e locais das visitas de apoio para evitar estigma comunitário potencial.

Conclusão: Os participantes vivendo com HIV em zonas rurais da Zambézia tiveram experiências positivas participando neste novo programa baseado em casais, expressando benefícios substanciais percebidos da intervenção, e um interesse em continuar recebendo cuidados baseados em casais.

Palavras-chave: HIV, Zambézia, Tratamento, Cuidados baseados em casais, Parceiros, Apoio

289. Estudo Etnofarmacológico e Fitoquímico das Plantas Usadas no Tratamento do HIV/SIDA no Distrito de Rapale

Rodrigues Machude[1], Lázaro Cuinica[2], Rachide Assane[3]*

[1]SDSMAS-NACALA PORTO, [2]Faculdadede Ciências Naturais, Matemática e Estatística-Universidade Rovuma, [3]Universidade Lúrio - Faculdade de Ciências de Saúde

Introdução: O HIV/SIDA afecta 38 milhões de pessoas em todo o mundo. 67% Dos quais residem na África Sub-sahariana. Em Moçambique, cerca de 2,1 milhões de pessoas vivem com o HIV. Atualmente não existe cura para este problema de saúde global. É comum em algumas comunidades de Nampula os praticantes de medicina tradicional utilizarem plantas no tratamento desta infeção. No entanto, o uso sem comprovação científica pode prejudicar a saúde pública, destacando a necessidade de estudos para validar seu uso terapêutico. As plantas medicinais apresentam múltiplos metabólitos secundários diversos com diferentes actividades biológicas. Alguns extractos e substâncias isoladas de plantas apresentam actividade antirretroviral comprovada. Objetivou-se em Realizar um levantamento etnofarmacológico e análise fitoquímica das plantas usadas no tratamento da infeção pelo HIV no distrito de Rapale, província de Nampula, norte de Moçambique.

Metodologia: Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa e procedimento laboratorial, realizado em Março de 2023 à Março de 2024. A pesquisa contou com 32 praticantes da medicina tradicional e usou-se um formulário de entrevista para recolha de dados qualitativos. Neste estudo foram colhidas plantas e posteriormente identificas pelo herbanário do Instituto de Investigação Agrária de Moçambique em Maputo. Para a identificação das classes

dos metabólitos secundários usou-se reagentes específicos para cada teste. Usou-se Software Microsoft Office Excel 2013 para dados demográficos, construção de tabelas e quadros.

Resultados: Os praticantes da medicina tradicional citaram 10 plantas, sendo 5 delas com maior citação: Moringa oleífera (Munenquere/Moringa) com 30 citações, Ficus abutilifolia Miq (Namuco), Euphorbia tirucalli L (Murai/Avelo), Dichrostachy cinerea L (Vanha) com 20 citações e Pseudolachnostylis maprouneifolia Pax (Namussaçara) com 19 citações e dessas foram encontradas classes dos metabólitos secundário como Taninos, Quinonas, Flavonoides, Alcaloides e Saponias. As formas de preparo são infusão e decocção, tempo de tratamento 7 á 14 dias e parte usada para o tratamento são as raízes, folhas e caules.

Conclusão: Foram encontradas plantas citadas para o tratamento do HIV/SIDA e as suas respectivas classes dos metabolitos secundários. Recomenda-se a realização de estudos in-vitro e in-vivo dos extractos das plantas medicinais usadas para tratamento de HIV/SIDA em Moçambique para a comprovação de actividade antirretroviral.

Palavras-chave: Plantas medicinais, HIV/SIDA, Etnofarmacologia, Análise fitoquímica, Fitoquímica, Rapale

304. Ocorrência de *Giardia duodenalis e Cryptosporidium spp*. em Hortaliças Frescas Vendidas nos Mercados de Quelimane

Fernando Aboo[1], Hermelinda Salaude[1], Horácio Horácio[1], Adérito Augusto[1], Hucher Jaime[1], Milena Pualiua[1], Aly Muadica[1,2], Célio Alfredo[3]*

[1]Universidade Licungo, Faculdade de Medicina, Quelimane, Mozambique, [2]Universidade Licungo, Faculdade de Ciências Agrárias, Quelimane, Mozambique, [3]Universidade Save, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Gaza, Moçambique

Introdução: Surtos de doenças parasitárias em humanos transmitidos por alimentos e pela água, devido ao consumo de vegetais e frutas cruas e inadequadamente lavados, têm sido cada vez mais relatados em todo o mundo nas últimas décadas e resultam em alta morbidade e um impacto negativo na saúde pública. Parasitas intestinais *Giardia duodenalis e Cryptosporidium spp*. são reconhecidos como importantes patógenos que contribuem significativamente para a carga da doença diarreica global, principalmente em crianças menores de cinco anos de idade em países de baixa e média renda.

Neste estudo avaliou-se a ocorrência de Giardia duodenalis e *Cryptosporidium spp*. em hortaliças frescas obtidas nos mercados da cidade de Quelimane.

Metodologia: Um estudo transversal foi realizado entre Março a Julho de 2023, em 8 mercados selecionados na Autarquia de Quelimane. Um total de 110 amostras de diferentes hortaliças (cenoura, pimento, feijão verde, couve, tomate, pepino, repolho e alface) foram analisadas pelo método de sedimentação espontânea acompanhada de Ritchie modificado para pesquisa de Giardia. Dentro desse total, apenas 65 amostras foram submetidas a técnica de Ziehl Neelsen modificado para pesquisa de *Cryptosporidium spp.* As formas parasitárias foram observadas através de microscópio de luz com objectivas de 40X e 100X, respectivamente. Também foi utilizado um roteiro no formato de checklist para a colecta de dados higiénico-sanitários do local de venda.

Resultados: Ao todo, 66,3% (73/110) das amostras analisadas estavam contaminadas por Giardia, com ocorrência em alface (33,6%), tomate (8,2%), repolho (7,3%), pimento (6,4%), feijão verde e pepino (3,6%), cenoura e couve (1,8%). Das amostras analisadas para pesquisar *Cryptosporidium spp.*, 64,6% (42/65) foram positivas, ocorrendo em alface (47,7%), pimento (4,6%), repolho, tomate e couve (3,1%), cenoura e pepino (1,5%) e feijão verde sem ocorrência. Observou-se fraco saneamento e higiene em todos os mercados.

Conclusão: A ocorrência de *Giardia duodenalis e Cryptosporidium spp.* reportada neste estudo, representa um passo importante para a compreensão do papel crucial das hortaliças na distribuição de infecções parasitárias intestinais. O resultado ressalta a necessidade de aplicação de programas de educação sanitária ao nível da autarquia de Quelimane.

Palavras-chave: Parasitas intestinais, Diarreia, Hortaliças, Quelimane

324. Análise do Uso dos Antimicrobianos nos Serviços de Internamento, Hospital Provincial de Tete, Moçambique

Mércia Cossa[1*]

[1]Instituto de Ciências de Saúde de Tete

Introdução: O uso de antimicrobianos, ressalta a urgência de uma abordagem mais criteriosa na prescrição e administração desses medicamentos. A resistência antimicrobiana representa uma preocupação global em saúde pública, particularmente acentuada em países com recursos limitados. A falta de pesquisa sobre o uso de antimicrobianos nos serviços de internamento motivou este estudo, que analisará o padrão de uso de antimicrobianos nos serviços de internamento do Hospital Provincial de Tete, Moçambique.

Metodologia: Foi conduzida uma pesquisa retrospectiva e de coorte transversal com abordagem quantitativa, conduzida em cinco serviços de internamento de Cirurgia I, Medicina I e II, Ortopedia e Pediatria. Os dados colectados correspondem aos pacientes internados no Hospital Provincial de Tete, no mês de maio de 2023 e incluem informações como diagnóstico, grupo de antibióticos prescrito, doses, vias de administração, utilização do protocolo e ocorrência de reacções adversas. A colecta de dados foi realizada por meio de revisão dos registos clínicos e fichas de acompanhamento, utilizando técnicas de amostragem probabilística aleatória simples. Os instrumentos incluíram o programa Epi Info para selecção da amostra e o SPSS para análise estatística descritiva.

Resultados: Analisados 300 processos clínicos, a maioria dos participantes tinha 35 anos ou mais (40,3%) e era do sexo masculino (59,3%). A penicilina foi o antimicrobiano mais comummente prescrito (41,5%), principalmente por via endovenosa (89,0%). Cerca de 2,3% das prescrições apresentaram erros de dosagem e 47,7% não seguiram os protocolos estabelecidos. Os serviços de Medicina II (26,6%) e Pediatria (21,1%) lideraram nas prescrições, com broncopneumonia (22,34%) e malária (12,18%) sendo as principais indicações. Reacções adversas foram observadas em 5,3% dos pacientes, incluindo vómitos (50%) e vertigens (25%).

Conclusão: Os resultados ressaltam a necessidade de protocolos padronizados e treinamento para uma prescrição adequada de antimicrobianos. Recomenda-se implementar protocolos de prescrição, promover educação contínua, fomentar colaboração interdisciplinar, usar terapia antimicrobiana empírica, manter vigilância e relatórios. No entanto, é importante reconhecer que este estudo se limita a um único hospital, o que pode afectar a generalização dos resultados.

Palavras-chave: Prescrição de antimicrobiano, Serviços de internamento

336. Descrição do Caso Clínico: 1º Caso do Monkeypox na Província De Maputo (2022)

Carla Skene

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Monkeypox (Mpox) é uma zoonose rara que pode infectar os seres humanos através do contacto próximo com uma pessoa ou animal infectado, ou com material contaminado com o vírus. Apesar de ser desconhecido o reservatório animal, esta doença tem diversas manifestações clínicas. Este caso tem como objectivo descrever o 1º caso clínico de Mpox a nível da Província de Maputo em 2022.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo que ocorreu em outubro de 2022 no Distrito da Matola, utilizando o método de revisão documental através do processo clínico da paciente.

Resultados: Paciente de 34A/F/N admitida no dia 9 de outubro de 2022 no Centro de Internamento de COVID (CICOV) na Cidade da Matola vinda do Hospital Central de Maputo (HCM), com história de início de sintomatologia com aparecimento de lesões bolhosas há ± 1 mês dispersas em todo corpo quando se encontrava na India numa viagem à negócio de 30 dias para comprar cabelos acompanhado de dor no local das lesões, prurido, astenia generalizada, anorexia e febre ocasional. Tem antecedente de ser SP em TARV há ± 5 anos com TDF+ 3TC+ DTG, evoluiu com um quadro sugestivo de uma meningoencefalite criptocóccica e deterioração do estado geral tendo sido óbito no dia 17/10/2022. Neste caso clínico a paciente era imunodeprimida e apresentava todos sinais clínicos clássicos sugestivos da doença com PCR Mpox positivo e o CD4=155 cell/ul propiciou espaço para o desenvolvimento de infecções oportunistas como a suspeita e tratamento empírico da meningoencefalite criptocóccica que foi efectuado mediante o seu quadro evolutivo. A biopsia das lesões é recomendada nestes casos e foi efectuada embora não consta o resultado no processo clínico da paciente.

Conclusão: A vigilância e a identificação rápida de novos casos são fundamentais para a contenção do surto. Apesar do Mpox ser uma zoonose rara, pode ocorrer em áreas não endémicas como foi o exemplo de Moçambique.

Palavras-chave: Óbito, Monkeypox, Maputo Província

349. Caracterização Molecular de Staphylococcus aureus Resistentes à Meticilina em Pacientes do Hospital Central de Maputo

Andrea Kenga[1], José Sumbana[2], Nashon Majaliwa[2], Darlenne Kenga[2], Alfeu Passanduca[2], Yara Munguambe[2], José Langa[2], Camélia Boa[3], Jahit Sacarlal[2]

[1]Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Ciências-Universidade Eduardo Mondlane, [2]Departamento de Microbiologia, Faculdade de Medicina-Universidade Eduardo Mondlane, [3]Laboratório de Microbiologia, Hospital Central de Maputo

Introdução: As estirpes de S. aureus resistentes constituem uma ameaça a saúde pública, principalmente nos países de baixa e média renda, onde são escassos os antibióticos de segunda linha, são altas as taxas de automedicação e há falta de monitoria e regulamentos que vedam o acesso aos medicamentos sem prescrição, contribuindo para elevadas taxas de morbi-mortalidade pela infecção por S. aureus. Pelo que, o presente estudo pretende determinar os factores de resistência e virulência das estirpes de S. aureus isoladas de amostras de pus e sangue de pacientes atendidos no Hospital Central de Maputo.

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo transversal, conduzido no período entre Fevereiro e Julho de 2023. Durante este tempo, foram selecionadas estirpes de S. aureus, previamente caracterizadas quanto à sua suscetibilidade aos antibióticos, as quais foram isoladas de amostras de pus e sangue de pacientes atendidos no Hospital Central de Maputo. Os isolados destas amostras foram preservadas no Biobanco da Faculdade de Medicina. A identificação dos genes de resistência e virulência, foi realizada utilizando a técnica de Reação em Cadeia de Polimerase, e os dados foram posteriormente analisados por meio de frequências utilizando o software estatístico SPSS-21.

Resultados: Nos 53 isolados de S. aureus (22 sensíveis e 31 resistentes à meticilina) incluídos no estudo, os genes de resistência mecA e femA foram detectados em 20,8% (11/53) e 58,5% (31/53), respectivamente, e os genes de virulência, spa e sei, foram por sua vez, detectados em 92,5% (49/53) e em 11,3% (6/53), respectivamente. A coexistência dos genes de resistência e virulência foi observada em 64,2% (34/53) dos isolados, onde a combinação femA+spa+ foi observada em 50%, a combinação mecA+femA+spa+ foi observada em 32% e a combinação femA+spa+sei+ e spa+sei+ em 9% dos isolados.

Conclusão: As estirpes de S. aureus isoladas dos pacientes do Hospital Central de Maputo amplificaram os genes associados à resistência à meticilina e os genes associados à virulência. Portanto, algumas estirpes apresentaram diferentes combinações dos factores de resistência e virulência, sugerindo sua alta patogenicidade. O estudo propõe a aplicação de medidas de prevenção e controlo, assim como a contínua vigilância e caracterização molecular das infecções por S. aureus.

Palavras-chave: Staphylococcus aureus, Virulência bacteriana, Resistência antimicrobiana, Genes

552. Conformidade com Directrizes de Prescrição de Antibióticos nos Cuidados Primários de Saúde de Tete, 2023

Geralda Mancha[1]*

[1]Direcção Provincial de Saúde- Tete

Introdução: A Resistência antimicrobiana emergiu como uma preocupação crescente nos últimos anos, representando uma ameaça significativa para a saúde global, ela e atribuída a prescrição excessiva, desnecessária e inadequada de antibióticos por profissionais de saúde. Na África subsariana, incluindo Mocambique, existe limitação de estudos que avaliam a conformidade da prescrição de antibióticos com as directrizes de tratamento estabelecidas. O presente estudo teve como objectivo avaliar a adesão das directrizes de prescrição de antibióticos nos cuidados primários de saúde.

Metodologia: Tratou-se de pesquisa observacional, transversal, onde se avaliou as prescrições médicas contendo antibióticos observando os indicadores de prescrição, diagnostico no livro de consulta e comparou-se o tratamento efectuado com as directrizes de tratamento estabelecidas pelo MISAU, nos centros de saúde 2,3,4, Mpadue e base aérea no período de Agosto de 2023. Utilizaram-se métodos estatísticos descritivos com o Software SPSS, incluindo analise bivariada e teste Qui-quadrado.

Resultados: Em 51,1% das prescrições, o uso de antibióticos não estava conforme as normas ou protocolos terapêuticos estabelecidos, dos antibióticos prescritos, os mais comummente utilizados foram: amoxicilina (39,9), cotrimoxazol (24,5%), metronidazol (13,1%) e eritromicina (8,2%). A maioria das prescrições de antibióticos destinava-se ao tratamento de broncopneumonia (30,9%), seguido por problemas gastrointestinais (16,3%) e tosse (13,4%). Amoxicilina (55,2%), Cotrimoxazol (39,4%) e o mencionado anteriormente (amoxicilina) (53,7%) foram os antibióticos mais prescritos para o tratamento de broncopneumonia, gastroenterites e tosse, respectivamente.

Conclusão: Os dados revelaram uma alta prevalência de prescrições de antibióticos em desacordo com as directrizes estabelecidas, o que pode aumentar os problemas de resistência antimicrobiana. O uso predominante de antibióticos de amplo espectro, suscita preocupações sobre o uso racional de antibióticos, destacando a necessidade de uma abordagem criteriosa na prescrição. Recomenda-se a implementação de medidas para promover a conformidade com as directrizes de tratamento das principais patologias nos cuidados primários de saúde, incentivar, o uso racional de antibióticos e garantir que a prescrição seja baseada em evidências clínicas apropriadas.

Palavras-chave: Prescrição de antibióticos, Cuidados primários, Adesão as directrizes

431. Frequência e Resistência Antibiótica em Bactérias Isoladas no Hospital Provincial de Tete: 2021-2023

Félix Gurucuaro[1], Nelito Mbofana[1], Nelson Mugaua[2]*

[1]Hospital Provincial de Tete, [2]Instituto Nacional de Saúde – Tete

Introdução: As Infecções adquiridas na comunidade e intra-hospitalares, são principais causas da morbimortalidade. As Infeções bacterianas são grandes contribuintes para a mortalidade de menores de idade em Moçambique, entretanto, verifica-se altas taxas de resistência para os antibióticos frequentemente usados no tratamento destas infeções, com uma resistência de 94% em β-lactâmicos, todavia, taxa de bactérias resistentes a múltiplos antimicrobianos representa um desafio no tratamento das Infecções. A pesquisa visa analisar a frequência e resistência antibiótica em bactérias isoladas no Hospital Provincial de Tete.

Metodologia: Realizou-se um estudo Transversal, quantitativo em amostras de cultura processadas no Laboratório Hospital Provincial de Tete de janeiro de 2021 à Dezembro de 2023, os dados foram obtidos no sistema de gestão de dados do Laboratório onde colheu-se informação sociodemográficos, tipo de amostra, bactérias isoladas, a resistência e antibióticos utilizados. Os dados analisados usando o pacote estatístico Microsoft Office Excel.

Resultados: No período em estudo, foram incluídas 249 amostras positivas, onde a maior taxa de resistência foi observada na faixa etária de 0-5anos com 76%. Amostras provenientes das enfermarias mostraram mais resistência com 76%. A maioria dos antibióticos usados (Ampicilina, PenicilinaG, Ceftriaxona, Azitromicina, Amoxicilina e Acido Clavulânico) mostraram alta taxa de Resistência (95%,88%,84%,80% e 75%) respetivamente e a Gentamicina foi o que mostrou uma boa Sensibilidade com 64,4%. A faixa etária com mais casos positivos foi a de 0 à 5anos de idade com 47,8% seguida a de 26 a 50 anos com 29,3%. A bactéria mais isolada foi E.coli com 19.2% seguido da Serratia marcescens, Staphylococus aureus com 19,2%, 8,8% respetivamente.

Conclusão: Conclui-se que a faixa etária com mais Resistência aos antibióticos é de 0 à 5 anos de idade, as amostras provenientes das enfermarias mostraram mais resistência em relação as das consultas externas, as bactérias frequentemente isoladas são E.coli, Serratia marcescens, Staphylococus aureus. A falta de meios de cultura, testes de identificação, discos de difusão para teste de sensibilidade antibiótica, constituíram maior constrangimento para o estudo. sugerimos a revisão dos protocolos de Tratamento em uso..

Palavras-chave: Frequência, Bactérias, Resistência antibiótica

478. Resultados Preliminares da Segurança em Profissionais de Saúde Após a Vacina BBIBP-CORV em Moçambique

Adérito Sigaúque[1], Patrícia Ramgi[1], Odete Bule[1], Ilesh Jani[2], Lígia Chambule[1], José Paulo Langa[1], Marua Enosse[1], Américo Barata[1], João Manuel[1], Iolanda Muianga[1], Edna Nhacule[1], Edna Viegas[1], Celso Khosa[1], Raquel Chissumba[1], Esperança Sevene[3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Ministério da Saúde, [3]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: A vacinação da COVID-19 em África começou mais tarde do que noutras regiões do mundo. Há poucos dados disponíveis sobre a segurança dessas vacinas no continente africano. A incerteza quanto aos eventos adversos das vacinas da COVID-19 e os mitos sobre elas eram uma preocupação dos governos africanos que poderia causar hesitação em vacinar. Este estudo avaliou os eventos adversos e a imunogenicidade que ocorrem após a administração da vacina BBIBP-CorV.

Metodologia: Esta coorte seguiu profissionais de saúde entre Março de 2021 e Maio de 2022 em Nampula, Beira, Cidade e Província de Maputo. Uma chamada em duas semanas após a vacinação foi feita para perguntar sobre eventos adversos e foi feita uma colheita de sangue para avaliar a resposta imune antes e depois da vacinação com BBIBP CorV (Sinopharm, China). O rastreio de anticorpos contra o SARS-CoV-2 foi realizado utilizando o teste rápido PANBIO™ COVID-19 IgG (Abbott, EUA).

Resultados: O estudo incluiu 1770 participantes, dos quais 643 colheram sangue para avaliar a resposta imune. Os participantes eram maioritariamente do sexo feminino (55,42%) e a idade média era de 39 anos (intervalo 19-85). Após a primeira dose da vacina foi reportada reactogenicidade em 11% (196) participantes e após a segunda dose em 3% (65) participantes. Registou-se uma diferença nos sintomas gerais (p=0,003) e sintomas locais entre as duas doses (p=0,0). Na primeira dose, a dor no local (91,84%), a dor de cabeça (49,71%) e a fadiga (45,64%) foram os sintomas mais mais prevalentes. Na segunda dose, a dor no local (93,85%), a dor de cabeça (50,62%) e fadiga (44,44%) foram os mais prevalentes. Antes da vacinação e após a primeira dose, 39,81% e 23,79% dos participantes, respetivamente, tinham anticorpos para o SARS-CoV-2 (IgM ou IgG). Não houve diferença na prevalência de eventos adversos adversos entre pessoas com ou sem exposição prévia a anticorpos antes da vacinação. Foram registadas duas infecções por COVID-19 após a segunda dose da vacina..

Conclusão: A vacina BBIBP-CorV é segura e ter exposição prévia ou não parece não influenciar a segurança da vacina. Parece haver uma diferença entre os sintomas gerais e os sintomas locais relatados entre as duas doses.

Palavras-chave: COVID-19, Trabalhadores de saúde, BBIBP-CorV, Vacina, Segurança

544. Factores que Influenciam a Prescrição de Antibióticos nos Cuidados Primários, Cidade de Tete, Agosto 2023

Geralda Mancha[1*]

[1]Direcção Provincial de Tete

Introdução: A resistência antimicrobiana é uma das principais ameaças à saúde global, dificultando o tratamento das infecções e aumentando a morbidade e a mortalidade. A prescrição inadequada de antibióticos, muitas vezes devido à incerteza diagnóstica e à alta demanda de pacientes, é um dos principais factores contribuintes. Este estudo busca identificar os fatores que influenciam essa prescrição nos cuidados primários de saúde.

Metodologia: A pesquisa foi descritiva, transversal com uma abordagem quali-quantitativa. Tratou-se de uma pesquisa pontual, os participantes responderam um questionário mistos e semiestruturado, buscou-se no estudo as características sociodemográficas, informações referentes a experiências clínicas do prescritor e dados refentes a sinais e sintomas nos centros de saúde 2,3,4 Mpadue e base aérea no período de agosto de 2023. Para análise dos dados recorreu-se ao método de análise de conteúdo e categorizou-se as respostas.

Resultados: Foram incluídos na pesquisa um total de 30 profissionais clínicos, maior parte dos clínicos tinha idade inferior a 36 anos (60,0%), predominantemente do sexo feminino (80,0%), A maioria dos entrevistados eram enfermeiros (63,3%), com cerca de 67% possuído o nível de prescrição 1, 97,0% dos prescritores revisavam as normas de prescrição de antibióticos, enquanto 87% tinham formação em protocolos de prescrição. A maioria (70,0%) não considerava a presença de febre alta como decisiva para prescrever antibióticos. Cerca de 37% consideravam os resultados de hemograma.

Conclusão: O estudo revela que a maioria dos prescritores é composta por mulheres jovens e enfermeiros do nível I, refletindo uma demografia específica e uma limitação na força de trabalho para tomada de decisões. Embora a maioria revise consistentemente normas e protocolos de tratamento, divergências surgem em relação à percepção da importância dos critérios de prescrição, destacando a necessidade contínua de educação e alinhamento. Revelou-se uma tendência de prescritores mais jovens prescreverem antibióticos com frequência, sugerindo possíveis diferenças geracionais na abordagem à prescrição. Recomenda-se a criação de programas de educação continuada para todos os prescritores, focando na revisão constante de normas e protocolos de tratamento, bem como na compreensão e importância dos critérios de prescrição.

Palavras-chave: Antibióticos, Cuidados primários, Factores que influenciam a a prescrição

569. Expansão dos Serviços de HIV para População Chave em Moçambique, 2020–2023

Inácio Malimane *

CDC

Introdução: Moçambique fornece serviços específicos para reduzir a incidência do HIV e melhorar os resultados clínicos entre populações-chave incluindo mulheres trabalhadoras do sexo, homens que fazem sexo com homens, reclusos e pessoas que injetam drogas. Para entender os ganhos, descrevemos os resultados da expansão dos serviços de HIV em relação a testagem, tratamento e supressão viral nestas populações no período de 2020 – 2023 nas Unidades Sanitárias apoiadas pelo Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da SIDA (PEPFAR).

Metodologia: Analisamos dados agregados de rotina de Monitoria, Avaliação do Relatório do PEPFAR de 2020-2023. População- chave em terapia antirretroviral foi definida como pacientes com ≤28 dias desde a última visita. A taxa de positividade foi calculada como testes positivos em relação aos testes realizados. A taxa de supressão da carga viral foi calculada como população-chave com <1.000 cópias/mL entre os testados nos últimos 12 meses. Os dados foram analisados por ano fiscal (outubro-setembro) e subgrupos de população-chave

Resultados: Durante 2020-2023, no geral o número de testes realizados aumentou 176% (43.834 para 121.184), os testes positivos aumentou 33% (10.412 para 13.883), novos inícios ao tratamento anti-retroviral na população-chave aumentou 198% (3.979 para 11.875) e o total da população-chave em tratamento aumentou 370% (8.042 para 37.779); a positividade foi 17% (56.494/333.194). Entre a população-chave em tratamento-antirretroviral em setembro de 2023, 25.900 (69%) eram trabalhadoras de sexo, 6.601 (17%) homens que fazem sexo com homens, 4.078 (11%) prisioneiros e 1.200 (3%) eram pessoas que injectam drogas; a taxa de supressão-viral foi de 94% (16.451/17.551), para mulheres trabalhadoras de sexo, e de 95% (4.195/4.419) para homens que fazem sexo com homens.

Conclusão: A expansão dos serviços para população-chave desde 2020 aumentou o número de população chave testada, iniciada e mantida em tratamento, com altas taxas de supressão-viral, isso indica um impacto positivo na oferta de serviços a esta população para alcançar o controle da epidemia de HIV

Palavras-chave: HIV, população chave, expansão, tratamento - antireroviral

586. Factores Associados a Retenção de Pacientes nos Cuidados e Tratamento de HIV em Barué, 2020

Lisartino Jose[1], Francisco Mbofana[2]*

[1]INS-Sofala, [2]Comité 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. Em 2019 a prevalência de HIV e a taxa de retenção em Moçambique, foi estimada em 11.5%, e 68% respectivamente. No mesmo ano, a Província de Manica teve taxa de retenção de 61%, igual a do Distrito de Barué. Factores comportamentais e relacionados à acessibilidade dos cuidados e tratamento de HIV são os mais associados a baixa retenção. A pesquisa Avaliou 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 de a família saber sobre sero estado 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: Viver 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 de a importância de família saber sobre seu sero estado 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

Palavras-chave: Factores, Retenção ao TARV, Barué

592. Performance de Amostras em PSC na Monitoria de Carga Viral HIV-1 em Plataformas não Roche

Elson Simbine[1], Adolfo Vubil1, Nédio Mabunda1, Osvaldo Loguiha2, Abras Munguambe[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Cliton Health Acess Initiative

Introdução: A medição de carga viral tem sido o método usado para a monitoria da terapia antirretroviral. Este tipo de testagem tem como amostra preferencial o plasma fresco, porém devido as altas exigências logísticas e técnicas este tipo de amostra traz, tem se feito necessário trazer novas abordagens. O Uso de sangue seco em papel de filtro (DBS) permitiu a rápida expansão de serviços de monitoria de carga viral. Recentemente surgiu o cartão separador de plasma (PSC), uma nova tecnologia de colheita de sangue total e separação de plasma sem ser necessário centrifugação, com estabilidade a temperatura ambiente. Há registos de bons resultados em plataformas Roche. Este estudo tem como objetivo avaliar a performance do PCS no Abbott Aminity-m, uma plataforma não-Roche

Metodologia: Um total de 1155 amostras foram colhidas em três centros de saúde, dois em Maputo e um na província de Gaza, todos participantes colheram uma amostra de DBS, uma de PSC e uma de sangue total, da qual foi preparado plasma fresco. As três amostras de cada participante foram testadas na plataforma Alinity-m tendo o resultado da amostra de plasma como padrão para comparação

Resultados: Usando o corte em 1000 cópias por mililitros, o viés para resultados de PSC e DBS foi de 1.37 log e 0.14 log respectivamente. Observou-se ainda os seguintes valores de sensibilidade, especificidade relativamente para PSC (99.4% e 33.7%) e DBS (92.5% e 72.9%), porém a concorda foi razoável para ambos, estando abaixo do ideal (Cohen Kappa PSC= 0.453 e Cohen Kappa DBS= 0.511).

Conclusão: O PSC apresentou baixa performance para a monitoria de carga viral de HIV-1 na plataforma Alinity-m. o factor de conversão de DBS para esta plataforma ainda precisa ser melhorado e alem disso, é preciso que as fabricantes de equipamentos se alinhem a realidades locais e desenvolvam protocolos adequados aos tipos de amostras usado.

Palavras-chave: Carga viral, HIV-1, Alinity-m, PSC

611. A Implementação do Sequenciamento Genético em Moçambique Abre Novas Perspectivas de Diagnóstico da Tuberculose Resistente

Nália Ismael[1], Alcina Zitha[1], Aventina Macuacua[1], Carla Madeira[1], Cláudio Abujate[1], Isabel Mahumane[1], Samuel Chumane[1], Sofia Viegas[1], Tatiana Fernando[1], Christian Utpatel[2], Leonardo De Araujo[2], Benedita José[3], Claúdia Mutaquila[3], Stefan Niemann[2,4], Tanja Niemann[2,4]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Marracuene, Moçambique; [2]Molecular and Experimental Mycobacteriology, Research Center Borstel, Borstel Alemanha; [3]Programa Nacional de Controlo da Tuberculose, Moçambique; [4]German Center for Infection Research, Partner Site Hamburg-Lübeck-Borstel-Riems, Borstel, Alemanha

Introdução: Moçambique regista ~ 4800 casos de Tuberculose (TB) Multi-Droga Resistente (MDR) por ano, onde somente 25% são diagnosticados pelos métodos tradicionais. A implementação de novas tecnologias de diagnóstico mais avançado, como sequenciamento é importante. Dados sobre a caracterização molecular de Mycobacterium tuberculosis (MTB) resistente ainda é limitado no país. Este estudo descreve como o sequenciamento genômico de MTB pode ser usado para compreender melhor os mecanismos de resistência.

Metodologia: Este estudo foi constituído por dois braços no qual amostras do complexo MTB (Mtbc) com resistência a rifampicina e/ou isoniazida foram selecionadas. No braço restrospectivo, realizou-se o sequenciamento do genoma inteiro (WGS) de 704 isolados armazenados no Laboratório Nacional de Referência da Tuberculose (LNRT) entre 2015-2021. E para o braço prospectivo, o targeted-NGS (tNGS) em 166 amostras de expectoração colhidas entre 2021-2023 foram analisadas pela ferramenta on-line disponibilizada pelo kit Deeplex MYC-TB®.

Resultados: Das 704 Mtbc sequenciadas, foi encontrado 628 (89%) cepas MDR, 146 (23%) Pre-XDR (com resistência adicional a fluoroquinolonas) e 24 (4%) XDR (com resistência combinada a fluoroquinolonas e bedaquilina). Destas, 31 (4%) tinham a mutação de escape rpoB I491F encontrada em Eswatini que não é detectada por Xpert MTB/RIF. Um aumento de 3% em 2016 para 14% em 2021 para resistência à bedaquilina (BDQ) foi observado. Para as 166 amostras prospectivas sequenciadas utilizando-se a técnica de tNGS, foi encontrado 125 (75%) cepas MDR (17 com resistência combinada a BDQ), 14 Pre-XDR (8%) e 11 (9%) XDR. Comparando-se os resultados obtidos entre as os dois braços: a mutação rpoB I491F foi encontrada em similar proporção de 7/166 (4%) vs. 31/704 (4%) e para resistência a BDQ um aumentou de 37/166 (22%) vs. 99/74 (14%), respectivamente.

Conclusão: Existe uma alta frequência de cepas pré-XDR/XDR entre as MDR de Mtbc em Moçambique, assim como surgimento da resistência à BDQ e fluoroquinolonas. A circulação de cepas com mutação de escape rpoB I491F e resistência à BDQ e fluoroquinolonas pode comprometer a prevenção e o tratamento de pacientes MDR. Sugere-se vigilância genômico como uma ferramenta crucial para melhor informar ao programa de controle a TB sobre estratégias de prevenção e tratamento da TB resistente.

Palavras-chave: Moçambique, Diagnóstico, Vigilância, Resistência, Mycobacterium tuberculosis, NGS

626. Susceptibilidade Antimicrobiana e Determinantes de Resistência em Escherichia Coli Isoladas e Amostras Humanas e Animais

Ivete Samuel[1], Jahit Sacarlal[1], Alfeu Passanduca[1], José Sumbana[1], Esmenia João[1], Aquino Nhantumbo[2]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane, [2]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: *E. coli* pertence à microbiota intestinal dos humanos e animais. Estirpes patogénicas e resistentes têm sido isolados em infecções humanas e animais, havendo necessidade de abordagem de saúde única. O estudo teve como objectivo, avaliar o perfil de susceptibilidade e os determinantes de resistência aos antibióticos beta-lactâmicos em estirpes de E. coli isoladas de amostras humanas e animais.

Metodologia: O estudo foi transversal descritivo realizado entre Abril e Junho de 2023, através da colheita de placas de hemocultura no Hospital Central de Maputo, e amostras de animais (carne bovina, carcaça e fezes de frango) na cidade de Maputo. A identificação de E. coli foi feita através de testes bioquímicos, incluindo o kit do Índice de Perfil Analítico 20E, seguida da reacção em cadeia de polimerase do gene uidA (623pb). O teste de susceptibilidade antimicrobiana incluiu 14 antibióticos: ampicilina, amoxicilina-ácido clavulânico, ceftriaxona, ceftazidima, cefepima, tetraciclina, sulfametoxazol-trimetoprima, azitromicina, amicacina, gentamicina, ciprofloxacina, ertapenem, imipenem e meropenem, tendo sido usado o método de disco-difusão de Kirby-bauer. A detecção dos determinantes de resistência aos antibióticos beta-lactâmicos foi feita para blaCTX-M (593pb), blaTEM (431pb) e blaSHV (214pb).

Resultados: Foram incluídos 62 isolados de E. coli (2 obtidos de amostras humanas e 60 de animais) dos quais, 100% dos isolados de amostras humanas foi resistente aos antibióticos testados, e os genes blaTEM e blaCTX-M foram detectados em 50% e 100% de isolados. E. coli isoladas de animais apresentaram altas frequências de resistência para ceftriaxona, ceftazidima, amoxicilina+ácido clavulânico, ciprofloxacina, tetraciclina, sulfametoxazol- trimetoprima, azitromicina e ampicilina, variando de 30% a 85% e maior sensibilidade para amicacina, cefepima, ertapenem, imipenem, gentamicina e meropenem variando de 33% a 78%. Detectamos em E. coli de amostras de carcaça e fezes, 3% e 18% de blaCTX-M e blaTEM, respectivamente

Conclusão: *E. coli* isoladas de amostras humanas apresentaram altas frequências de resistência aos antibióticos da primeira linha, incluindo os de reserva às E. coli obtidas de animais, e blaCTX-M e blaTEM constituem os principais mecanismos de resistências aos antibióticos beta-lactâmicos. O estudo alerta para a gestão e uso adequado dos antimicrobianos na medicina humana e produção animal, e vigilância contínua da resistência antimicrobiana.

Palavras-chave: Resistência antimicrobiana, *E. coli*, amostras humanas e animais, cidade de Maputo

628. Susceptibilidade Antimicrobiana de Escherichia Coli e Klebsiella Pneumoniae Isoladas em Alface e Água No Infulene

Agar Matsinhe [1], Jahit Sacarlal1, Alfeu Passanduca[1], José Sumbana[1], Esmenia João[1], Agar Matsinhe[1], Clemêncio Nhantumbo[1], Dinis Juizo[1]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: *Escherichia coli (E. coli) e Klebsiella pneumoniae (K. pneumoniae)* patogénicas e resistentes aos antibióticos têm sido isoladas em amostras água e vegetais incluindo alface *(Lactuca sativa)* e associadas a infecções humanas. Estudos de vigilância de resistência antimicrobiana em água e alimentos são escassos em Moçambique, dificultando o controlo da emergência de estirpes resistentes e orientações de tratamento das infecções. O estudo teve como objectivo, avaliar o perfil de susceptibilidade aos antimicrobianos de E. coli e K. pneumoniae isoladas em amostras de alface e água.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal descritivo que consistiu na colheita de 153 amostras, sendo 99 (64,7%) de alface e 54 (35,3%) de água no Vale do Infulene entre Maio e Novembro de 2023. A identificação de isolados de E. coli e K. pneumoniae foi feita através de meios cromogénicos e Kit do Índice de Perfil Analítico 20E. O perfil de susceptibilidade aos antimicrobianos foi feito através de disco em difusão de Kirby-Bauer de acordo com as orientações do Instituto de Padronização Clínica e Laboratorial.

Resultados e Discussão: Do total de 153 amostras colhidas, identificamos 33 (22%) E. coli (13 em amostras alface e 20 em amostras água) e 30 (20%) K. pneumoniae (15 em amostras de alface e 15 em amostras de água). Os isolados de E. coli e K. pneumoniae obtidos de alface e água apresentaram altas frequências de resistência para a ampicilina, amoxicilina-ácido clavulânico, ceftriaxona, ceftazidima, cefepime, amicacina, gentamicina, tetraciclina, sulfametoxazol-trimetoprima, aztreonam e ciprofloxacina, variando entre 30% e 70% para E. coli e 30% e 100% para K. pneumoniae. Os antibióticos carbapenémicos foram os mais eficazes (meropenem e imipenem), sendo considerados de reserva para o tratamento de infecções multidroga resistentes. Um total de 30/33 (91%) de E. coli e 23/30 (77%) de K. pneumoniae foi multidroga resistente, principalmente para isolados obtidos das amostras de água.

Conclusão: A presença de E. coli e K. pneumoniae resistentes em alface e água no Vale de Infulene, constitui um risco para a saúde pública, tornando-se imprescindível o controlo das fontes de contaminação, reforço das regras de higiene na preparação de alface e vigilância contínua da resistência antimicrobiana.

Palavras-chave: Água, Resistência microbiana, *E. coli*, Alface, K. pneumoniae

650. Ocorrência de Parasitas Intestinais e Vesicais no Distrito de Marracuene, Período de 2015 a 2020

Ricardina[1], Idalécia Cossa-Moiane[1], Custódio Boane[2], Verónica Casmo[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde -Marracuene, [2]Departamento de Ciências Biológicas - Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: Parasitas intestinais e vesicais (PIV) representam um problema de saúde pública a nível mundial, sobretudo nos países em desenvolvimento. Constituem uma das principais causas de morbi-mortalidade nas populações, sua ocorrência está relacionada com à falta de saneamento básico do meio, higiene individual e índices de pobreza. Moçambique é endémico a parasitas intestinais e vesicais. Um estudo realizado no distrito de Marracuene em 2009 encontrou uma prevalência de 42.15% em crianças com idade escolar. A pesar dos esforços feitos para o combate deste mal, continuam sendo reportadas prevalências preocupantes de parasitas intestinais no país. O presente estudo teve como objectivo avaliar a ocorrência de parasitas intestinais e vesicais em Marracuene a partir do livro de registo nas unidades sanitárias.

Metodologia: Foi um estudo transversal e retrospectivo. Foram extraídos dados demográficos e clínicos dos livros de registo referentes aos pacientes atendidos no período de 2015 a 2020 com sintomas sugestivos a PIV no Centro de Saúde de Marracuene e seus anexos. Os testes qui-quadrado de Pearson e t-student foram usados na análise de dados para verificar a associação e comparações de variáveis, respectivamente. Os cálculos foram considerados estatisticamente significativos para valores de $p< 0.05$.

Resultados: Foram estudados 358 pacientes, com uma ocorrência total de 41.5%, relativamente menor em relação a obtida em 2009 no mesmo distrito. Os registos reportaram com maior frequência parasitas como: A. lumbricoides 28.3%, S. mansoni 10.2%, G. lamblia 8.1%, S. stercoralis 6.1%, E. histolytica 5.1%, T. trichiura 4.1%, e S. haematobium 36.4%. A predominância foi notável no gênero feminino, 22.2%, a faixa etária de 6-14 anos de idade foi a mais acometida com 15.8%, sendo o maior número de pacientes acometidos provenientes da localidade de Michafutene 24.6% e Marracuene Sede 16.4%.

Conclusão: Ascaris lumbricoides e Shistosoma haematobium foram os parasitas mais prevalentes. A idade e a proveniência dos pacientes constituíram principais factores de risco para ocorrência de parasitas intestinais neste estudo. O estudo aponta a necessidade de um registo adequados de dados dos pacientes nos livros de registo.

Palavras-chave: Ocorrência, Parasitas Intestinais e Vesicais, Marracuene

654. Hábitos Alimentares e Factores Sociodemográficos Associados, Alunos 10-12 Anos de Idades, Serra da Mesa, Nampula

Esperança Rafael

Universidade Lúrio

Introdução: A adequabilidade nutricional é ditada através dos hábitos alimentares, que podem ser influenciados por diferentes factores, sobretudo os sociodemográficos. Percebendo-se que para os indivíduos em fase de crescimento (crianças e adolescentes), a adequabilidade da alimentação é crucial para garantir melhor desenvolvimento e produtividade. A pesquisa tem o objetivo de avaliar a associação entre factores sociodemográficos e os hábitos alimentares neste grupo alvo.

Metodologia: Tratou-se de um estudo de natureza básica, abordagem quantitativa, descritiva, envolveu 150 alunos, selecionados através de amostragem probabilística estratificada proporcional e aleatória simples. A recolha de dados fez-se pela aplicação de um questionário estruturado, os dados foram tratados através da estatística descritiva e analisados com recurso à Statistical Parck of Social Science versão 20 e Microsoft Excel 2013.

Resultados: A maioria dos agregados familiares eram geralmente numerosos (6-10 membros) e viviam com renda mensal abaixo do salário mínimo (36,7%). Através de método de Scores em uma escala de classificação de 1(Consumo inadequado) à 3 (Consumo adequado), verificou-se maior score (2,92) no grupo de cerais e tubérculos e menor score (1,96) para carnes, pescados e ovo. Tendo um Intervalo de Confiança de 95% e significância ≤ 0,05, a renda familiar (0,016), nível de escolaridade (0,023) e ocupação dos encarregados (0,028), tiveram maior frequência de associação à variação de ingestão de grupos alimentares.

Conclusão: O número elevado de membros no agregado familiar e a renda abaixo do salário mínimo mensal, revela dificuldades na aquisição de produtos da cesta básica, considerando-se o seu custo actual e flutuações de preços. O maior consumo de cereais e tubérculos e baixo consumo de carnes, pescados e ovo, demonstra uma dieta monótona e deficiente em proteínas, o que compromete a manutenção adequada do funcionamento do organismo e consequentemente baixo crescimento e desenvolvimento. Levando em conta os factores com maior frequência de associação na variação de ingestão de grupos alimentares, percebe-se a necessidade de garantir melhoria do nível de escolaridade e condição económica das famílias, de modo a se certificar que estas estejam mais engajadas na práctica de alimentação saudável, pela garantia da sua capacidade de obtenção de alimentos seguros e saudáveis.

Palavras-chave: Alunos, Hábitos alimentares, Factores sociodemográficos

667. Ecografia para Diagnóstico de Tuberculose em Lactentes Hospitalizados com Pneumonia Grave Associada ao HIV

Uneisse Cassia[1], Gil Muvale[2], Muhammad Salgado[3], Suraia Liasse4, Cátia Domingos[4], Joseph Borrell[5], Muhammad Sidat1, Jahit Sacarlal1, W. Chris Buck[5], Grupo do Estudo Empirical Moçambique[1]

[1]Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, [2]Hospital Geral da Polana Caniço, Family Medicine, Maputo, [3]Hospital Central da Beira, Beira, [4]Hospital Central de Maputo, Maputo, [5]University of California Los Angeles David Geffen School of Medicine, Los Angeles, USA.

Introdução: O diagnóstico da tuberculose (TB) pulmonar em crianças com doença avançada por HIV continua a ser um desafio, contribuindo para uma elevada mortalidade relacionada à TB. Em comparação com crianças mais velhas, lactentes detectada por ecografia. Focused assessment with sonography for HIV-associated TB (FASH) em seis posições abdominais e torácicas demostra ser útil para o diagnóstico da TB em crianças, mas existem poucos estudos feitos em lactentes.

Metodologia: EMPIRICAL é um ensaio clínico controlado, randomizado que recrutou lactentes <12 meses hospitalizadas com pneumonia grave associada ao HIV para avaliar o impacto do tratamento empírico para TB e/ou do Citomegalovírus na mortalidade. Num estudo ancilar implementado em 5 hospitais em Maputo e Beira entre 2021- 2024, um exame FASH cego foi realizado no recrutamento junto com Xpert Ultra (fezes e aspirado nasofaríngeo) Urina-LAM, e radiografia do tórax não cegos. Foi realizada uma análise descritiva dos resultados de FASH agrupando participantes de acordo com a confirmação e/ou tratamento de TB.

Resultados: Entre 78 participantes, a idade média foi de 4.3 (IIQ:3.2-6.4) meses, 41 (52.6%) eram do sexo feminino e a mediana de CD4 foi 14% (IIQ:10%-22%). 17 (21.8%) participantes tiveram TB confirmada microbiologicamente (16 LAM+, 1 Xpert fezes+), 7 (9.0%) tiveram TB diagnosticada clinicamente, 29 (37.2%) receberam tratamento empírico para TB sem confirmação e 25 (32.1%) não tiveram diagnóstico/tratamento de TB. 25 (32.1%) dos participantes tiveram ≥1 achado positivo no FASH, e 5 (6.4%) tiveram ≥2 achados positivos. Derrame pericárdico foi o achado mais prevalente (21.8%). Dos participantes com TB confirmada, 7 (41.2%) tiveram ≥1 achado positivo e 2 (11.8%) tiveram ≥2 achados positivos. Nenhum participante com diagnóstico clínico teve achados positivos.

Conclusão: Exames FASH com ≥1 achado positivo foram mais prevalentes em participantes com TB microbiologicamente confirmada, não sendo encontrados em nenhum com TB clinicamente diagnosticada. Uma análise futura avaliará o valor acrescentado do FASH para o diagnóstico de TB após as classificações de TB para participantes de EMPIRICAL por um painel de especialistas com base em resultados laboratoriais, radiografia de tórax e dados clínicos.

Palavras-chave: Diagnóstico, HIV, Tuberculose, Ecografia, Lactentes

676. Detecção de Tuberculose Pediátrica através do Diagnóstico Clínico e Radiológico entre Clínicos em Gaza, Moçambique

Saniata Cumbe[1], Celso Khosa[1], Alcina Zitha[1], Saniata Cumbe[1], Catildo Cubai[1], Emelva Manhiça[1], Salvador Machava[1], Eric Wobudeya[2], Maryline Bonnet[3], Olivier Marcy[4], Equipe Do Tb-Speed Descentralização[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Makerere University-John Hopkins University Research Collaboration, [3]University of Montpellier, Institut de Recherche Pour le Développement, [4]University of Bordeaux

Introdução: O manejo da tuberculose (TB) pediátrica continua sendo um desafio para os clínicos devido ao fraco desempenho das ferramentas de diagnóstico nesta população. A radiografia do tórax (RX) é um exame importante para auxiliar no diagnóstico da TB. Contudo, a disponibilidade dos Raios X é sub-óptima e não existem dados em Moçambique relacionados com a sua utilização na população pediátrica. O objectivo deste estudo foi avaliar o nível de identificação de RX sugestivas de TB, por clínicos locais de dois distritos da zona rural de Moçambique em comparação com o diagnóstico clínico.

Metodologia: Conduzimos um estudo transversal entre Janeiro de 2021 a Setembro de 2022 em sete Centros de Saúde (CS) e 2 Hospitais Distritais (HD) na província de Gaza nos distritos de Mandlakazi e Chókwe, que respectivamente, implementaram duas estratégias de descentralização diagnóstica: uma focada no HD e outra focada no CS. RX digitais de crianças menores de 15 anos com TB presuntiva provenientes destas unidades sanitárias, foram lidas pelos clínicos locais para identificar lesões sugestivas de TB. Os dados foram analisados usando estatística descritiva. Para a comparação de concordância entre o diagnóstico clinico e radiológico foi usado o índice de kappa e o teste "t" para comparar os métodos com significância estatística se p <0.05.

Resultados: Foram analisadas 210 RX e identificadas 42/210 (20%) RX sugestivas de TB e 168/210 (80%) RX não sugestivas de TB. Dos RX sugestivos de TB, 23/42 (54.76%) foram registados em Mandlakazi e 19/42 (45.23%) em Chókwe. As lesões radiológicas mais frequentes foram: opacidade alveolar (66.7%), alargamento dos linfonodos (31%) e cavitações (11.9%) Observou-se 21/28 (75%) RX sugestivos de TB do total de crianças clinicamente diagnosticadas (kappa= 0,76 e valor p<0.000) versus 11/13 (84.6%) (kappa= 0.63 e valor p<0.000), em Mandlakazi e Chókwe, respectivamente.

Conclusão: O estudo mostrou concordância entre o diagnóstico clínico e radiológico nas duas estratégias. A estratégia focada no HD teve melhor performance, provavelmente devido à existência de clínicos mais qualificados à este nível. Os resultados da estratégia focada no CS são igualmente satisfatórios. Sugere-se a capacitação em leitura de RX dos clínicos de nível primário para melhorar a detecção de TB pediátrica.

Palavras-chave: Raio-X, Tuberculose pediátrica, Clínicos

740. Avaliação da Placa Bacteriana nos Estudantes da Faculdade de Ciências de Saúde em Tete, 2024

Sara Anselmo[1], Clarisse Rodolfo[2], Timóteo Fozebeque[2], Nelson Mugaua[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde – Delegação de Tete, [2]Universidade Zambeze

Introdução: A placa bacteriana é agente determinante para a manifestação da doença periodontal. Esta ocupa o segundo lugar na classificação das doenças de maior importância na saúde oral, tendo uma prevalência global que varia de 20 a 50%. O objectivo desde estudo é avaliar o índice de placa bacteriana nos estudantes da Faculdade de Ciências de Saúde, na Universidade Zambeze na província de Tete.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo observacional com abordagem quantitativa, no período entre novembro de 2023 a janeiro de 2024 na população de estudantes da Universidade Zambeze na província de Tete. Os dados foram colhidos através de um questionário semi-estruturado para recolha de informações sobre os hábitos de higiene oral e para avaliação da placa bacteriana foi usado o evidenciador de placa nas superfícies dentárias e o índice de placa foi calculado através do Índice de Higiene Oral Simplificado. A análise dos dados foi realizada utilizando a estatística descritiva.

Resultados: Um total de 318 participantes foram avaliados e diagnosticado com placa bacteriana, dos quais 52% (165) eram do sexo feminino e a faixa etária mais afectada foi entre 18 – 25 anos de idade, com 63.1%. O Índice de Higiene Oral Simplificado revelou maior quantidade de placa bacteriana nas superfícies linguais dos dentes 36 e 46, com as pontuações médias de 2,1 e 2,0, respectivamente, enquanto que as superfícies vestibulares dos dentes 11 e 3, apresentaram menor índice de contaminação bacteriana, com a pontuação média de 1.4 para cada um. Quanto os hábitos de limpeza oral, 93,1% e 92,5% não usavam fio dentário e enxaguatório, respectivamente.

Conclusão: A avaliação da placa bacteriana mostrou-se regular, que representa uma maior susceptibilidade a doença Periodontal e os estudantes apresentaram maus hábitos de higiene oral. No entanto, recomenda-se promoção da saúde oral nas instituições de ensino.

Palavras-chave: Saúde oral, Placa Bacteriana, Índice de Higiene Oral

750. Análise Molecular e Serológica da Progressão da Malária Afebril por Plasmodium falciparum em Moçambique

Arlindo Chidimatembue[1], Arnau Pujol[2], Henriques Mbeve[1], Nelo Ndimande[1], Lazaro Quimice[1], Boaventura Cuna[1], Pedro Aide[1], Quique Bassat[2], Francisco Saute[1], Alfredo Mayor[2]

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Moçambique, [2]ISGlobal, Hospital Clínic - Universitat de Barcelona, Barcelona, Espanha

Introdução: As infecções afebris por Plasmodium falciparum (Pf) têm um impacto debilitante na saúde da população afectada e representam uma fonte oculta de transmissão que pode comprometer os esforços de eliminação da malária. A compreensão da dinâmica e dos factores biológicos que mantêm as interacções parasita-hospedeiro ao nível subclínico pode contribuir para as discussões em curso sobre a relevância dessas infecções como uma barreira à eliminação da malária e orientar intervenções mais apropriadas. Este estudo, visa caracterizar a dinâmica das infecções afebris por Pf em indivíduos não tratados no sul de Moçambique.

Metodologia: Indivíduos residentes no distrito da Manhiça entre 05-60 anos de idade, infectados com Pf mas sem febre foram acompanhados durante 28 dias (visitas diárias nos primeiros 4 dias e visitas semanais até ao 28º dia) durante a estação chuvosa de 2020-23. O tratamento antimalárico foi administrado no final do acompanhamento ou se os sintomas clínicos ocorressem antes do dia 28. Em cada uma das visitas, foram recolhidas amostras de sangue, analisadas no laboratório através de uma combinação de técnicas moleculares e serológicas.

Resultados: Esta análise longitudinal, incluiu dados de 146 dos 177 participantes inscritos, excluindo indivíduos com menos de 3 observações semanais. Dezassete dos 146 participantes (11,6%) tiveram eliminação espontânea dos parasitas e 11 (7,5%) desenvolveram febre durante o acompanhamento. Em 34 participantes (23,3%), as densidades parasitárias diminuíram drasticamente e estabilizaram em níveis baixos (abaixo da média geométrica das amostras com eliminação espontânea dos parasitas) e em 28 participantes (19,2%), as densidades parasitarias aumentaram e estabilizaram em níveis de altas densidades (acima da média geométrica das amostras com desenvolvimento de febre). Por último, 56 participantes (38,4%) mantiveram as densidades parasitárias entre as duas médias geométricas, sugerindo que a natureza da resposta imune em relação a esta heterogeneidade na progressão clínica e parasitológica da infecção afebril por Pf pode variar entre as diferentes trajectórias.

Conclusão: Aproximadamente metade das infecções afebris detectadas (57.6%) mantêm densidades com elevado potencial de transmissão. A caraterização das respostas imunes em curso fornecerá mais informações sobre os factores biológicos chaves que impulsionam a progressão das infecções afebris em áreas de baixa transmissão da malária.

Palavras-chave: Moçambique, *Plasmodium falciparum*, Afebril, Resistência imune

793. Segurança e Eficácia da Dihidroartemisinina-Piperaquina na Prevenção da Malária nas Grávidas HIV: Gabão e Moçambique

Francisco Saúte[1], Tacilta Nhamposssa[1], Raquel González[1,2], Ghyslain Mombo-Ngoma[3,4], Anete Mendes[1], Rellazoleko-Manego[3], Bertrand Lell[3], Lia Dimessa[3], Esperança Sevene[1,5], Clara Menendez[1,2]

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, [2]Barcelona Institute for Global Health, Hospital Clínic - Universitat de Barcelona, [3]Centre de Recherches Médicales de Lambaréné, [4]Center for Tropical Medicine, Bernhard Nocht Institute for Tropical Medicine, 5Faculdade de Medicina-Universiadade Eduardo Mondlane

Introdução: A pedra angular da prevenção da malária na gravidez, o tratamento preventivo intermitente (TIP) com sulfadoxina-pirimetamina, é contra-indicado em mulheres com HIV que estejam a receber profilaxia com cotrimoxazol. Avaliamos se o TIP com dihidroartemisinina-piperaquina é seguro e eficaz na redução do risco de infecção por malária em mulheres com HIV recebendo profilaxia com cotrimoxazol e medicamentos antirretrovirais.

Metodologia: Ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo em que mulheres com HIV foram aleatorizadas para receber TIP com dihidroartemisinina-piperaquina mais cotrimoxazol diário (grupo de intervenção) ou placebo mais cotrimoxazol diário (grupo controle). O TIP foi administrado durante 3 dias sob direta observação por pessoal mascarado do estudo.

Resultados: De Setembro de 2019 a Novembro de 2021, 666 mulheres (idade média de 28,5 anos [DP 6,4]) foram recrutadas e aleatoriazadas para os grupos de intervenção (n=332) e controle (n=334). 294 mulheres no grupo de intervenção e 308 mulheres no grupo de controle tiveram amostras de sangue periférico colhidas no parto e foram incluídas na análise primária. A parasitemia periférica no parto foi detectada em uma (<1%) das 294 mulheres no grupo de intervenção e em nenhuma das 308 mulheres no grupo de controle. A incidência de malária clínica durante a gravidez foi menor no grupo de intervenção do que no grupo de controlo (um episódio no grupo de intervenção vs seis no grupo de controlo; risco relativo [RR] 0,12, IC95% 0,03-0,52, p=0,045). A frequência de eventos adversos graves e resultados ruins da gravidez (como abortos espontâneos, natimortos, partos prematuros e malformações congênitas) não diferiu entre os grupos. Os eventos adversos relacionados ao medicamento mais frequentemente relatados foram distúrbios gastrointestinais (relatados em menos de 4% dos participantes) e cefaleia (relatados em menos de 2% dos participantes), sem diferenças entre os grupos.

Conclusão: No contexto da baixa transmissão da malária, a adição de TIP com dihidroartemisinina-piperaquina à profilaxia com cotrimoxazol em mulheres grávidas com HIV não reduziu a parasitemia periférica no parto. Contudo, a intervenção foi segura e associada a uma diminuição do risco de malária clínica, pelo que deve ser considerada como uma estratégia para proteger as mulheres com HIV da malária.

Palavras-chave: Moçambique, HIV, Malária, Gravidez, Dihidroartemisinina-piperaquina, Gabão

812. Níveis de Referência de Diagnóstico Locais para Tomografia Computorizada

Eugénio Tobias[1], Joana Santos[2], Rogério Lopes[3], Lucilio dos Santos[4], Pedro Teles[5]

[1]Hospital Provincial de Tete, [2]Instituto Politécnico de Coimbra, ESTESC - Coimbra Health School, Medical Imaging and Radiotherapy, [3]Serviço de Imagiologia da Unidade Local de Saúde Gaia e Espinho; Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto, [4]Departamento de Física, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, [5]Departamento de Física e Astronomia da Faculdade de Ciências da Universidade do Porto

Introdução: A utilização da tomografia computorizada (TC) na prática clínica permite o diagnóstico de inúmeras patologias, no entanto este é o exame que mais contribui para a exposição efectiva colectiva das populações mundialmente, tornando a avaliação da exposição um requisito fundamental para potenciar a optimização. Este estudo pioneiro em Moçambique tem como objectivo determinar níveis de referência de diagnóstico (NRD) locais em TC no Hospital Provincial de Tete.

Metodologia: Este estudo retrospectivo analisou os exames de TC mais frequentes por informação clínica em adultos maiores de 18 anos entre os meses de junho de 2023 e março de 2024, arquivadas no sistema de arquivo do "PACS". Para recolha de dados foi usado o formulário aprovado pela Agência Internacional de Energia Atómica que envolve protocolos de exame e valores de dose de exame descritos em CTDIvol (mGy), DLP (mGy.cm) e DLPtotal (mGy.cm). Os níveis de referência de diagnóstico do local de estudo foram calculados a partir do percentil 75.

Resultados: Um total de 280 exames foram incluídos no estudo. Com base nos valores de frequência foram seleccionados os protocolos das seguintes regiões anatómicas por informação clínica tendo sido obtidos os seguintes valores de DLP total: crânio (acidente vascular cerebral 1025 mGy.cm, cefaleia crónica 1025 mGy.cm e traumatismo crânio- encefálicos 1024 mGy.cm), tórax (carcinoma do pulmão 265 mGy.cm), abdómen (carcinoma hepatocelular 1858 mGy.cm), pélvis (carcinoma de colo do útero 958 mGy) e coluna lombar (hérnia discal 707 mGy e lombalgia 680 mGy).

Conclusão: Os resultados mostram que as práticas da unidade de TC do HPT na sua maioria estão dentro dos valores recomendados, comparando com os valores internacionais. O método utilizado neste estudo deverá ser replicado em diversos centros nacionais, para que seja possível o estabelecimento de NRDs do país.

Palavras-chave: Tomografia computorizada, NRD, Informação clínica, CTDIvol, DLP

862. Diagnóstico de Pneumocystis Jirovecii em Lactentes com Pneumonia Grave Associado ao HIV Utilizando Amostras Não-Invasivas

Alfeu Passanduca[1], Franklyn Nkongho[2], Shannon Richardson[3], Laize Beca[1], Marília Mussagy[1], Esménia João[1], Elias Manjate[1], Jahit Sacarlal[1], W. Chris Buck[3]

[1]Universidade Eduardo Mondlane Faculdade de Medicina, Maputo, Mozambique, [2]University of Lincoln, Department of Life Sciences, Lincoln, United Kingdom, University of California Los Angeles David Geffen School of Medicine, Los Angeles, EUA

Introdução: O método padrão de diagnóstico de pneumonia por Pneumocystis jirovecii (PCP) é pela identificação microscópica de quistos em esfregaço do lavado broncoalveolar (LBA). Em países de baixa renda e com elevada carga de HIV, onde a PCP é mais prevalente, o LBA muitas vezes não é viável em lactentes, sendo o tratamento empírico o procedimento habitual. O uso de amostras menos invasivas facilitaria o diagnóstico laboratorial da PCP.

Metodologia: PCP-PED é um estudo ancilar prospectivo diagnóstico dentro do ensaio EMPIRICAL que recrutou lactentes com pneumonia grave associada ao HIV em oito hospitais nas três regiões de Moçambique de 2020-2024. O aspirado nasofaríngeo (ANF) 4foi submetido a microscopia por imunofluorescência para observação de quistos de Pneumocystis jirovecii e a PCR quantitativo (qPCR) para detecção do DNA. O MIF positivo foi definido como observação de >2 cistos em >2 campos microscópicos.

Resultados: Análise preliminar em Abril de 2024, de 121/209 (57,8%) participantes com resultados de qPCR e MIF, a idade média foi de 4 meses [IIQ: 3,1-6,2], 47,1% foram do sexo feminino. A mediana da carga viral do HIV e CD4 foram de 1.000.000 cp/mL [IIQ: 482.836-7.078.202] e 13% [IIQ: 9,1-22,0%], respectivamente. ADN de Pneumocystis jirovecii foi detectado em 46/121 (38,0%) participantes e MIF foi positiva em 22/121 (18,2%). A mediana da carga fúngica de Pneumocystis jirovecii foi de 6.450 cp/mL. Dos participantes com qPCR positivo, 33/46 (71,7%) foram negativos à MIF; quando limitada a carga fúngica acima da mediana (6.450 cp/mL), 12/23 (52,2%) foram MIF negativos. Entre os participantes com MIF positivo, 9/22 (40,9%) foram qPCR negativos. Nos participantes em profilaxia com cotrimoxazol, 12/40 (30,0%) e 7/40 (17,5%) foram qPCR e MIF positivos, respectivamente.

Conclusão: Em lactentes com diagnóstico presuntivo de PCP, as taxas de positividade para qPCR foram maiores do que para MIF, sugerindo sensibilidade superior de qPCR na detecção de Pneumocystis jirovecii nas amostras de ANF. A análise futura se concentrará na correlação qPCR/MIF, no limiar de qPCR para diferenciar colonização da infecção e no rendimento de biomarcadores β-glucano e Human Krebs von den Lungen-6 para o diagnóstico não invasivo de PCP.

Palavras-chave: Diagnóstico, HIV, Lactentes, PCP, Laboratorial

864. Citocinas, Ferramentas para o Manejo de Leucemia Aguda na Enfermaria de Oncologia Pediátrica em Maputo

Vânia Maphossa[1], Edson Mongo[1], Adérito Sigaúque[1], Vânia Monteiro[1], Onélia Guiliche[1], Teresa Babetine[1], Celso Castiano[1], Chishamiso Múdenyanga[1], Jahit Sacarlal[2], Eugênia Granado[3], Faizana Amodo[4], Raquel Matavele Chissumba[5]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique, [2]Faculdadede Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique, [3]Instituto Nacional de Câncer (INCA), Rio de Janeiro, Brasil, [4]Serviço Pediátrico de Hemato-Oncologia do Hospital Central de Maputo, Moçambique, [5]Centro de Investigação

Introdução: A interleucina 1 beta (IL-1β) e o factor de necrose tumoral alfa (TNF-α) são descritas como citocinas cruciais na modulação do microambiente imunológico favorável ao desenvolvimento de células leucêmicas e estudadas comoDesenvolvimento em Etnobotânica, Namaacha, Moçambique marcadores de doença, contudo, há pouca literatura que descreve os níveis destas citocinas na população africana. O estudo pretendia avaliar os níveis de IL-1β e TNF-α em pacientes pediátricos com Leucemia Aguda (LA) em amostras de medúla óssea e sangue periférico.

Metodologia: Amostras de medula óssea e sangue periférico, remanescente do rastreio (de Setembro de 2020 a Novembro de 2022) de LA de 72 pacientes com idade inferior a 14 anos do Serviço Pediátrico de Hemato-Oncologia do Hospital Central de Maputo, foram usadas para quantificação dos níveis de IL-1β e TNF-α pelo ensaio de múltiplas esferas (Luminex). Os casos, foram agrupados em LA negativos (n=26) e LA positivos (n=46), sendo também colhida informação sobre o desfecho dos casos positivos no período do estudo (óbitos, n=24). A associação e a correlação entre as variáveis foram avaliadas pelos testes Man Whitney e Spearman Rank, respectivamente. A característica operacional do receptor (ROC) acessou a capacidade das citocinas de classificar os casos de LA. Os testes foram realizados no pacote estatístico Graphpad Prism 9 com α=0.05.

Resultados: Os níveis de IL-1β e TNF-α estavam significantivamente aumentados na medula óssea dos casos de LA comparados as casos negativos (p=0.021 e p=0.017 respectivamente) e nos casos de óbitos comparados aos sobreviventes (p=0.01 e p=0.048 respectivamente). Não foram observadas diferenças significativas nos níveis das citocinas entre os grupos, usando as amostras de sangue periférico (p>0.05), contudo foi observada correlação entre os níveis de TNF-α no sangue periférico e na medula óssea (r=0.89; p>0.001). Ambas citocinas apresentaram boa performance na classificação dos casos positivos e negativos de LA tendo TNF-α uma AUC de 0.77 (p= 0.018) e IL-1β uma AUC de 0.71 (p=0.023).

Conclusão: Os resultados corroboram com estudos anteriores que descrevem a associação de IL-1β e TNF-α com AL e desfecho desfavorável. O TNF-α destacou-se, pela possibilidade da quantificação em amostras de sangue periférico, amostra menos invasiva para crianças. Mais estudos são necessários para apoiar essas descobertas.

Palavras-chave: Interleucina 1 beta, Factor de necrose tumoral alfa, Leucemia aguda, Citocinas

870. Influência das Densidades Ópticas do Teste Elisa do Quadro Clínico de Pacientes Infectados por Chikungunya

Emidio Nhavoto, Sádia Pereira, Osvaldo Inlamea, Pedro Inguane , Paulo Notiço, Gizela Rabanete, Argentina Muianga, Plácida Maholela

[1]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A infecção pelo vírus de Chikungunya causa uma doença febril aguda e o seu diagnóstico em Moçambique inclui a detecção de anticorpos específicos pela técnica ELISA. No ELISA, a densidade óptica é um indicador quantitativo da presença de IgM e IgG, que, de forma equivocada, tem sido correlacionado com a severidade da doença e não com a capacidade de resposta do sistema imunitário. Sendo assim, pretendeu-se analisar a influência das densidades ópticas no quadro clínico da infecção pelo vírus Chikungunya em Moçambique.

Metodologia: Trata-se de um sub-estudo originado de um estudo longitudinal (2020-2021), realizado no centro de saúde de Coalane, na província da Zambézia. Densidades ópticas (DO450nm) de IgM e IgG foram quantificadas e associadas à presença de sintomas de pacientes ao longo de 4 visitas (0, 7, 21 e 60 dias). A influência dos sintomas nas mudanças de DO450nm foi avaliada usando o teste U de Mann-Whitney, correlação de Spearman e a magnitude do efeito das variáveis significativas foi analisado no modelo de regressão por quantis.

Resultados: Dos 208 pacientes recrutados, a positividade para IgM aumentou de 26.0% (54/208) na visita 1 para 35.3% (24/68) na visita 4. Para IgG, a positividade variou entre as visitas, com 63.9% (133/208), 48.7% (73/150), 60.6% (66/109) e 58.8% (40/68) respectivamente nas visitas 1, 2, 3 e 4. As DO450nm dos positivos para IgM foram consistentemente baixas [1.1 – 2.5] em comparação com IgG (acima de 2.1). Ao longo das visitas, houve redução da temperatura média para IgM (de 37±0.09oC para 36.71±0.11oC) e para IgG (de 37.36±0.66oC para 36.63±0.92oC). Os sintomas comuns nos positivos para Chikungunya na visita 1 foram cefaleia, artralgia, fraqueza, calafrio, mialgia e anorexia, cuja frequência diminuiu ao longo das visitas. Cefaleia, dor retro-orbital e dor abdominal foram significativos na alteração das DO450nm para IgM (p0.05), no entanto, a magnitude do efeito desses sintomas no aumento ou diminuição das DO450nm não foi significativa (p>0.05).

Conclusão: Os sintomas não foram diretamente influenciados pelas concentrações de IgM e IgG mensurados pelas densidades ópticas, no entanto, outros factores podem desempenhar um papel importante na alteração desses valores.

Palavras-chave: Anticorpos IgM e IgG, Densidades ópticas, Sinais e sintomas. CHIKV ELISA

880. Avaliação do Volume de Sangue Colhido para Hemocultura num Hospital Periurbano, Cidade de Maputo 2020-2022

Barbara Barbé[1], Jan Jacobs[1], Suzana Paque[2], Lena Manhique-Coutinho[2,3], Eugênio Machai[2], Raimunda Matabele[4], Judite Salencia[2,5], Dulce Chiluvane[4], Joana Eugênio[4], Virgínia Evaristo[6]*

[1]Instituto de Medicina Tropical – Antuérpia, [2]Instituto Nacional de Saúde, [3]Instituto de Higiene e Medicina Tropical- Lisboa, [4]Hospital Geral de Mavalane-Maputo, [5]Hospital Central de Maputo, [6]Direcção Nacional de Assistência Medica- Maputo

Introdução: A sepse é um problema de saúde global importante com cerca de 11 milhões de mortes em todo o mundo e 20% de todas as mortes globais registados em 2017, com maior carga na África Subsaariana. A hemocultura é o método padrão ouro para a identificação dos microrganismos envolvidos. Uma amostra de sangue com volume fora do recomendado pode levar a falsos resultados. Com este estudo pretendemos descrever o volume do sangue colhido para hemocultura de acordo com a faixa etária, no posto sentinela de vigilância hospitalar de resistência antimicrobiana em isolados de hemocultura de rotina

Metodologia: Foram analisados dados da vigilância no período de julho de 2020 a Dezembro de 2022. Amostras de sangue para hemocultura foram colhidas pela equipe de enfermagem aos casos suspeitos da infecção da corrente sanguínea na rotina hospitalar. As garrafas eram colhidas segundo a faixa etária e o volume: >14 anos(adultos) 4 garrafas, ≤14anos(crianças) 1 garrafa, e o volume: ≤28 dias (0,5-2ml), 1-36 meses (1-4ml), 36meses ≤14 anos (3,5-4,5ml) e >14 anos (8-10ml). O volume de sangue calculado com base na diferença de pesos das garrafas antes e depois da colheita e posteriormente incubadas no BACTEC e feita a identificação bioquímica dos microorganismos

Resultados: Foram colhidas um total de 4634 garrafas de hemocultura, das quais 3337 analisadas o volume de sangue. Destas, 1929 eram adultos e 1408 crianças. Cerca de 33%(1098/3337) de todas as amostras colhidas tinham o volume recomendado, com maior destaque a faixa ≤28dias com 65.3%(615/942). Embora tenha-se registado o volume recomendado em todas as faixas etárias, notou-se também volumes abaixo com 32,2%(1074/3337) e acima com 35%(1165/3337) em todas as faixas etárias. Para volumes abaixo destacou-se a faixa etária de 36meses ≤14 anos com 77.8%(112/144) e acima destacou-se a faixa etária >14 anos com 53.3%(1028/1929)

Conclusão: O estudo mostrou que durante a colheita das hemoculturas há variação do volume de sangue em todas as faixas etárias, com maior destaque no volume acima na faixa etária >14 anos. Sugere-se observação rigorosa dos padrões normais durante a colheita das hemoculturas para minimizar volumes fora dos parâmetros e reforçar as formações contínuas

Palavras-chave: Infecções da corrente sanguínea, Hemocultura, Volume de sangue

890. Serviços Ambulatórios de Saúde Mental em Situação de Emergência Humanitária em Cabo Delgado: Utilização e Tratamento

Naisa Manafe[1], Ivalda Macicame[1], Julio Rafael1, Fabio Ponda[1], Palmira Fortunato dos Santos[1], Ana Olga Mocumbi1, Maria do Rosario Oliveira Martins[2]

[1]Instituto Nacional de Saude, [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical de Lisboa

Introdução: Os transtornos mentais são uma grande preocupação de saúde pública em todo o mundo, com altas taxas de incapacidade, morbidade e mortalidade associadas. Nos países de baixo rendimento, como Moçambique, a saúde mental é muitas vezes pouco priorizada e os recursos para a prevenção e tratamento de perturbações mentais são limitados. Em Moçambique, o fardo e os factores de risco das perturbações mentais entre adolescentes e adultos não são bem compreendidos, particularmente num cenário de emergência humanitária. O estudo teve como objectivo determinar a prevalência de perturbações mentais nos Serviços Ambulatórios de Saúde Mental na província de Cabo Delgado.

Metodologia: Para descrever a utilização e o tratamento de serviços de saúde mental ambulatorial em Moçambique, foi realizado o registro de 2.551 na consulta psiquiátrica em ambulatório do Centro de Saúde de Metuge-Sede, em Cabo Delgado, no período entre Janeiro de 2017 a Dezembro de 2022. Foi realizada a estatística descritiva e a regressão logística bivariada para determinar a associação entre transtornos mentais e características demográficas. Utilizamos um nível de significância de 5%.

Resultados: Em 72 meses foram realizadas 2.551 consultas, 919 (36,5%) novos pacientes foram atendidos. Dados estavam em falta ou o diagnóstico era ilegível em 32 (1,3%); Apenas 2.519 foram utilizados para análise; destes, 1.297 (51,5%) eram do sexo feminino e a idade média era de 28 anos (SD+ 14 anos). Ao longo do período, 1.661 (65,9%) consultas foram por epilepsia, 227 (9,0%) transtorno depressivo, 152 (6,0%) transtorno de ansiedade incluindo 69 (2,7%) transtorno de estresse pós-traumático, 72 (2,9%) transtorno do sono , 62 (2,5%) transtorno psicótico incluindo 23 (0,9%) para esquizofrenia. Apenas 3% das consultas por transtorno de estresse pós-traumático foram pacientes de primeira consulta. A procura de cuidados de saude mental entre as mulheres foi caracterizada epilepsia e transtorno de humor e menos para esquizofrenia e transtornos por uso de substâncias. Antidepressivos, anticonvulsivantes e antipsicóticos, na maioria das vezes associados à carbamazepina, dominaram os regimes de tratamento.

Conclusão: A prestação de serviços ambulatórios de saúde mental tem aumentado em Moçambique nos últimos cincos anos consideravelmente, embora, actualmente se concentre no manejo da epilepsia e nas perturbações mentais comuns (depressão e ansiedade).

Palavras-chave: Moçambique, Cabo Delgado, Transtornos mentais, Serviços de saúde mental, Ambulatório, Emergências humanitárias

894. Ligação ao Tratamento Após Rastreio de Cancro Cervical em Dois Hospitais de Maputo, 2023-2024

Mara Soares!, Aureliana Chambal1, Khátia Munguambe1, Esperança Sevene1,2

[1]Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane (UEM), [2]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça (CISM)

Introdução: O cancro do colo do útero é um desafio global para a saúde pública, particularmente em países de baixa renda, como Moçambique, onde é uma das principais causas de mortalidade por cancro entre mulheres. A falta de conhecimento, adesão ao rastreio e a demora na ligação ao tratamento, são obstáculos significativos ao controle da doença. O objectivo deste estudo foi descrever a ligação ao tratamento após o rastreio de cancro do colo do útero.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal exploratório com abordagem quantitativa nos Hospitais Provincial da Matola e Geral José Macamo, entre Agosto de 2023 e Maio de 2024, no âmbito de avaliar a funcionalidade, validade e calibração do dispositivo de rastreio ELEVATE adaptado ao contexto local. Mulheres entre 25 e 50 anos, sexualmente activas, sem histórico de procedimentos no colo do útero e não grávidas foram selecionadas. Diferentes métodos de rastreio, tais como a auto-colheita, colheita de citologia em meio líquido, Papanicolaou em lâmina e VIA foram utilizados. Pacientes com VIA positiva ou lesões macroscópicas suspeitas, foram submetidas à biópsia e colposcopia durante o rastreio e as com resultados positivos foram encaminhadas ao tratamento. Os dados foram colhidos num questionário estruturado, introduzidos na base de dados REDcap e foi feita análise descritiva usando o programa R. Resultados: Foram recrutadas 129 participantes, das quais, 71 (55%) tiveram alta com normalidade citológica, 47 (36%) apresentaram lesões pré ou cancerígenas e 11 (9%) tiveram resultados pendentes. Pacientes com lesões, das quais 29 (61,7%) possuíam serologia positiva para o HIV, foram encaminhadas a diferentes tratamentos incluindo crioterapia, termoablação, procedimento de excisão eletrocirúrgica de loop (LEEP), conização à frio e quimioterapia tendo sido registados atrasos na ligação ao tratamento. Estes resultados apresentaram semelhanças a resultados de estudos previamente publicados. A análise e interpretação dos dados está em progresso.

Conclusão: O estudo revelou uma alta prevalência de lesões em mulheres HIV positivas e um atraso na ligação ao tratamento, destacando a necessidade de melhorar o rastreio e a ligação ao tratamento para um controle mais eficaz do cancro do colo do útero.

Palavras-chave: Diagnóstico, Tratamento, Rastreio, Cancro do colo do útero

608. A Implementação do Sequenciamento Genético em Moçambique Abre Novas Perspectivas de Diagnóstico da Tuberculose Resistente

Nália Ismael[1] , Alcina Zitha[1], Aventina Macuacua[1], Carla Madeira1, Cláudio Abujate[1], Isabel Mahumane[1], Samuel Chumane[1], Sofia Viegas[1] , Tatiana Fernando[1], Christian Utpatel[2] , Leonardo De Araujo[2], Benedita José[3], Claúdia Mutaquila[3], Stefan Niemann[2,4] , Tanja Niemann[2,4]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Marracuene, Moçambique; [2]Molecular and Experimental Mycobacteriology, Research Center Borstel, Borstel Alemanha; [3]Programa Nacional de Controlo da Tuberculose, Moçambique; [4]German Center for Infection Research, Partner Site HamburgLübeck-Borstel-Riems, Borstel, Alemanha

Introdução: Moçambique regista ~ 4800 casos de Tuberculose (TB) Multi-Droga Resistente (MDR) por ano, onde somente 25% são diagnosticados pelos métodos tradicionais. A implementação de novas tecnologias de diagnóstico mais avançado, como sequenciamento é importante. Dados sobre a caracterização molecular de Mycobacterium tuberculosis (MTB) resistente ainda é limitado no país. Este estudo descreve como o sequenciamento genômico de MTB pode ser usado para compreender melhor os mecanismos de resistência.

Metodologia: Este estudo foi constituído por dois braços no qual amostras do complexo MTB (Mtbc) com resistência a rifampicina e/ou isoniazida foram selecionadas. No braço restrospectivo, realizou-se o sequenciamento do genoma inteiro (WGS) de 704 isolados armazenados no Laboratório Nacional de Referência da Tuberculose (LNRT) entre 2015-2021. E para o braço prospectivo, o targeted-NGS (tNGS) em 166 amostras de expectoração colhidas entre 2021-2023 foram analisadas pela ferramenta on-line disponibilizada pelo kit Deeplex MYC-TB®.

Resultados: Das 704 Mtbc sequenciadas, foi encontrado 628 (89%) cepas MDR, 146 (23%) Pre-XDR (com resistência adicional a fluoroquinolonas) e 24 (4%) XDR (com resistência combinada a fluoroquinolonas e bedaquilina). Destas, 31 (4%) tinham a mutação de escape rpoB I491F encontrada em Eswatini que não é detectada por Xpert MTB/RIF. Um aumento de 3% em 2016 para 14% em 2021 para resistência à bedaquilina (BDQ) foi observado. Para as 166 amostras prospectivas sequenciadas utilizando-se a técnica de tNGS, foi encontrado 125 (75%) cepas MDR (17 com resistência combinada a BDQ), 14 Pre-XDR (8%) e 11 (9%) XDR. Comparando-se os resultados obtidos entre as os dois braços: a mutação rpoB I491F foi encontrada em similar proporção de 7/166 (4%) vs. 31/704 (4%) e para resistência a BDQ um aumentou de 37/166 (22%) vs. 99/74 (14%), respectivamente.

Conclusão: Existe uma alta frequência de cepas pré-XDR/XDR entre as MDR de Mtbc em Moçambique, assim como surgimento da resistência à BDQ e fluoroquinolonas. A circulação de cepas com mutação de escape rpoB I491F e resistência à BDQ e fluoroquinolonas pode comprometer a prevenção e o tratamento de pacientes MDR. Sugere-se vigilância genômico como uma ferramenta crucial para melhor informar ao programa de controle a TB sobre estratégias de prevenção e tratamento da TB resistente.

Palavras-chave: Moçambique, Diagnóstico, Vigilância, Resistência, Mycobacterium tuberculosis, NGS

933. Mortalidade Associada à Gastrosquise em Moçambique: Desafios nos Cuidados e Oportunidades de Intervenção na Saúde Materna

Elisio Xerinda[1], Inacio Mandomando1, Marcelino Garrine[1], Sara Ajanovic[2], Rosauro Varo[2] , Carla Carilho[3], Fabiola Couto[3], Celisa Assis[4] , Quique Bassat[2]

[1]Centro de Invest Igação em Saúde da Manhiça, [2]IS GLOBAL, 3Faculdade de Medicina-UEM, [4]Hospital Central de Quelimane

Introdução: Gastrosquise é uma malformação congênita grave e rara que pode ser diagnostigada por ultrassonografia apartir da 12ª semana de gestação, associada a altas taxas de letalidade, especialmente em países em vias de desenvolvimento devido a falta de recursos alocados para serviços especializados. Este estudo visa descrever as causas intemediárias e imediatas de morte em crianças com gastrosquise em Moçambique, factores associados e suas implicações para a prática clínica e saúde pública.

Metodologia: Foram analisados 1312 casos de óbitos crianças menores de 5 anos de 2016 a 2022 utilizando autópsias minimamente invasivas (MITS), autopsias verbais e sociais, dados clinicos e fotografias nos distritos de Quelimane e Manhiça. Um grupo de especialistas analizou os dados tendo classificado as causas de morte como básica, intermédia e imediata usando o modelo CID-10.

Resultados: A gastrosquise foi identificada como causa básica em 19 casos (1.4%,N=1312). Exceptuando um, todos foram óbitos perinatais (95%): 2 natimortos (10,5%), 3 óbitos nas primeiras 24 horas (15,8%), 13 óbitos neonatais precoces entre 1 e < 7 dias (68,4%). O outro, foi de uma criança do sexo feminino de 47 meses de idade, nascida com gastrosquise e transferida ao Hospital Central de Nampulta 3 dias após o nascimento, tendo sido submetida a cirurgia e desenvolvido complicações pós-cirúrgicas (fístula retovaginal) e obitou de sepses. Entre os 18 casos tratados localmente, as causas imediatas foram sepse (47,4%), pneumonia (10,5%), peritonite (5,3%), doença da membrana hialina (5,3%) e hipóxia intrauterina (5,3%). Klebsiella pneumoniae (44%), Escherichia coli e Pseudomonas aeruginosa (11% cada) foram os principais patógenos causadores de sepse. A gravidez precoce (15,8%), exposição ao HIV (5,3%), ruptura prematura de membranas (5,3%), corioamnionite (5,3%), gravidez gemelar (5,3%) e anemia (5,3%) foram os principais fatores maternos associados.

Conclusão: A gastrosquise é uma condição com elevada taxa de letalidade, destacando-se a necessidade de sensibilizar as comunidades sobre a importância de evitar gravidezes precoces, melhorar a cobertura de consultas pre-natais no primeiro trimestre da gravides, acesso a ultrassonografias durante a gravidez, detenção e tratamento precoce de infecções durante a gravidez nos cuidados primários de saúde e melhorar o acesso e utilização de alimentação parenteral e capacidade cirúrgica nos Hospitais.

Palavras-chave: Mortalidade, Gastrosquise, MITS, CHAMPS, Menores de 5 anos

961. Desenvolvimento de Imunoterapêuticos a Base de Extractos de Plantas Medicinais para Doenças Inflamatórias em Moçambique

Celso Castiano[1], Onélia Guiliche[1], Teresa Babetine[1], Denigência Comé[1], Samuel Rendição[1], Mércia Inroga[1], Helena Namura[1], Raquel Chissumba[1,2], Vânia Maphossa[1], Átifa Sulemane[2], Jaime Cumbe[2] , Maria Emanuelsson[3], António Tembue[4], Bié Joaquim[4], Alfredo Dique[4]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo (INS), Moçambique, [2]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo (UEM), [3]Ministério da Saúde (MISAU) Moçambique, [4]Centro de Investigação e Desenvolvimento em Etnobotânica (CIDE), Namaacha

Introdução: A inflamação crónica esta associada a progressão do HIV-1. O factor de crescimento tumoral beta (TGF-β) tem papel vital como regulador da resposta imune. Imunomoduladores a base de plantas, estão emergindo como abordagens inovadoras no desenvolvimento de adjuvantes e na ciência imunoterapeutica. Adjuvantes baseado em saponina como o de Quilaja saponaria, usado para as vacinas RTS, também tem sido considerado em formulações para HIV-1 e COVID-19. Pouca pesquisa foi publicada, relacionada ao potencial imunomodulador de plantas nativas africanas. Investigamos o perfil fitoquímico, a citotoxicidade in vitro e o potencial imunomodulador de Terminalia sericea (TS) e Strychnos spinosa (SS) usados em Moçambique para o tratamento da COVID-19.

Metodologia: Extractos de folhas das plantas foram obtidos pelo método hidroalcoólico. O perfil fitoquímico foi realizado usando a colorimetria. Para a avaliação da citotoxicidade, células mononucleares de sangue periférico (PBMC) de 5/10 doadores foram estimuladas em triplicado, em 10 concentrações entre 1,95 e 1000µg/ml e quantificadas usando o corante Fixable Viability-Stain 510 e o instrumento FACSCanto II. O potencial anti-inflamatório foi medido pelo ensaio de marcação intracelular de citocinas para TGF-β e interferon gama (IFN) na presença ou ausência da enterotoxina B dos estafilococos (SEB) usando PBMC de 5/10 doadores. Testes não paramétricos foram aplicados para comparação de grupo. Valores de P≤0.05 foram considerados estatisticamente significativos. A concentração letal (CL) a 10% foi determinada usando a regressão não linear. Análises estatísticas foram realizadas no software PRISMA versão 7.0.

Resultados: SS e TS foram positivas para saponinas e taninos. TS foi adicionalmente positiva para triterpenos e esteroides. A CL10 para SS e TS foram de 118.6µg/ml e 29.12 µg/ml respectivamente. SS induziu o decréscimo na razão da produção de TGF-/IFN comparado com PBMCs não estimuladas (p=0.0360). SS estimulou o aumento de PBMCs produtoras de IFN comparado com TS (p=0.0450). Um aumento na produção de TGF-β (p=0.0140) e na razão TGF-/IFN em 8.98X mais alto (p=0.0109) foi observado em células TCD4+ tratadas com SS na presença do SEB.

Conclusão: O SS pode ter um potencial imunomodulador, pelo menos em condições de estimulação policlonal. Mais estudos são necessários para entender o potencial imunomodulador de SS e outras plantas medicinais nativas.

Palavras-chave: Extractos, Citotoxicidade, Imunomodulador, Terminalia, Strychnos

964. Avaliação da Efectividade das Vacinas Contra COVID-19 em Relação a Sintomatologia, Hospitalizações e Mortalidade em Adultos

Phath Guambe[1], Ilesh Jani[1], Celso Khosa[1], Denise Langa[1], Catildo Cubai[1], Lúcia Chambal[2], Alane Izu[3], Marta Nunes[3], Guarav Kwatra[3], Vicky Baillie[3], Shabir Madhi[3]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Departamento de Medicina Interna do Hospital Central de Maputo, [3]Vaccines and Infectious diseases analytics(VIDA) research Unit- University of Witswatersrand -Johannesburg-South Africa

Introdução: Apesar das previsões iniciais, África apresentou uma taxa de mortalidade por COVID-19 relativamente baixa. O processo de vacinação, enfrentou obstáculos como a escassez de dados sobre a efectividade das vacinas e o surgimento de variantes. Nosso estudo avaliou a efectividade das vacinas contra a COVID-19 em relação à doença sintomática, hospitalização e mortes na cidade de Maputo.

Metodologia: Tratou-se de um estudo prospectivo, caso-controle de teste negativo, recrutou participantes com 18 anos ou mais, provenientes de instituições de saúde e unidades móveis durante a terceira (variante Delta) e quarta (variante Ômicron) ondas da pandemia em Moçambique. Participantes que apresentavam sintomas semelhantes aos da COVID-19 foram categorizados como casos e controles, com base na reatividade do teste rRT-PCR para SARS-CoV-2. Dados sobre sintomatologia e vacinação foram colhidos na inclusão. Avaliações de acompanhamento telefónico foram realizadas nos dias 7, 14 e 30 para ter informações sobre as condições clínicas e os desfechos dos participantes.

Resultados: O estudo incluiu, 3.003 participantes, na sua maioria (87,6%) em ambulatório. O sexo feminino com maior percentagem (57%), 71,8% com idades compreendidas entre 18 e 45 anos. A taxa de mortalidade foi significativamente menor entre os pacientes em ambulatório 0,87%, em comparação a 25,94% entre os hospitalizados. A efectividade estimada da vacina, foi de 4% (IC 95%: -18% a 21%) em pacientes em ambulatório, e para os hospitalizados foi de 24% (IC 95%: -36% a 57%). Indivíduos totalmente vacinados com as vacinas, Johnson & Johnson , Sinopharm BBIBP-CorV e AstraZeneca apresentaram uma efectividade de 87,6% (IC 95%: -8% a 47%); -12% (IC 95%: -42% a 11%) e 36% (IC 95%: 11% a 55%) respectivamente, entre os pacientes em ambulatório, e de 12,4% (IC 95%: -86% a 72%) ; 19% (IC 95%: -57% a 59%) e 28% (IC 95%: -64% a 71%) entre os participantes hospitalizados na mesma ordem.

Conclusão: O estudo demostrou diferenças significativas entre pacientes em ambulatório e internados, incluindo características demográficas, perfis de sintomas e taxas de mortalidade. Além disso, enfatiza variações na efectividade das vacinas entre diferentes grupos e tipos de vacinas. Desafios permanecem, incluindo dados limitados sobre certas formulações de vacinas e o surgimento de variantes.

Palavras-chave: COVID-19, Efectividade da vacina, SARS COV-2.

978. Aneurisma da Artéria Carótida Externa Complicado com Acidente Vascular Cerebral Isquémico: Uma Condição Clínica Rara

Hatija Faria[1], Nachan Arroz[1], Lúcia Chambal[1], Albertina Mavila[1], Ben'lauro Zavale[1], Virgílio Nhantumbo1

[1]Hospital Central de Maputo

Introdução: Os aneurismas das carótidas são condições raras, correspondem a cerca de 0.4-4% dos aneurismas. As alterações anatómicas dos vasos associadas ao aumento progressivo do diâmetro dos aneurismas podem levar a compressão das estruturas vizinhas. A formação de trombos dentro do saco aneurismático pode ocasionar alterações neurológicas periféricas ou embolizações com consequentes acidentes vasculares cerebrais. A ruptura do aneurisma ocorre raramente e quando ocorre é potencialmente fatal. O tratamento cirúrgico é o mais indicado de forma a evitar as possíveis complicações. Trazemos um caso de uma doente que se apresentou com esta condição rara.

Metodologia: Paciente 25A/F/N, sem factores de risco conhecidos, seguida na consulta de Neurologia há 1ano, por um Acidente Vascular Cerebral com hemiparésia a Direita, evoluiu 6 meses depois com surgimento de uma massa na região cervical Esq. de crescimento progressivo, indolor. O quadro agravou 2 semanas antes do internamento com febre intermitente, cefaleia holocraniana, astenia e anorexia. Ao exame físico: Estado geral moderado, hipocorada, hidratada, região cervical esquerda, com massa medindo 8x7x6cm quente, dolorosa, pulsátil com sopro a auscultação, com diminuição da força muscular no hemicorpo Direito, quente, doloroso ao toque, sinal de Hommans negativo. Investigação Clínica: Tomografia Axial Computorizada Crânioencefálica: Lesão vascular isquémica da artéria cerebral média Esquerda, AngioTac: Aneurisma da Artéria Carótida Externa Esq. Foi submetida a Plastia da Carótida. Evoluiu posteriormente com tromboembolismo pulmonar, sepsis e foi óbito 14 dias após a intervenção cirúrgica.

Resultados: Os Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC) são condições clínicas raras em pacientes jovens e a sua ocorrência encontra-se relacionada a presença de factores de risco, sendo os factores de risco cardiovasculares os mais frequentes, a paciente não apresentava factores de risco cardiovasculares identificados. Esta descrito na literatura, que embora seja rara a ocorrência de aneurismas da carótida, estes quando presentes, podem evoluir com algumas complicações, sendo o AVC uma delas.

Conclusão: O aneurisma da carótida é uma entidade clínica pouco frequente, o seu diagnóstico pode ser feito de forma acidental. O acidente vascular cerebral pode surgir como complicação, conforme a paciente acima descrita apresentava.

Palavras-chave: Aneurisma, Trombo, Acidente vascular cerebral

979. Emergência de Resistência à Bedaquilina em Amostras Referrnciadas ao Laboratório Nacional de Refrência da Tuberculose

Tatiana Fernando[1], Cláudio Abujate[1], Carla Madeira[1], Sofia Viegas[1], Eva Muxanga[1], Samuel Chumane[1], Isabel Gundane[1], Aventina Manhique[1], Nalia Ismael[1], Christian Utpatel[2], Ivan Barilar[2], Benedita José[3], Cláudia Mutaquiha[3], Tanja Niemann[2], Leonardo de Araujo[2], Stefan Niemann2

[1]Instituto Nacional de Saúde, 2Molecular and Experimental Mycobacteriology, Research Center Borstel, Borstel Amanha, [3]Programa Nacional de Controlo da Tuberculose, Direcção de Saúde Pública, Ministério da Saúde, Maputo, Moçambique

Introdução: A bedaquilina (BDQ) é um componente-chave do regime BPaLM (BDQ, pretomanida, linezolida e moxifloxacina) endossado pela Organização Mundial da Saúde para o tratamento da tuberculose multidroga resistente (MDR, resistência à rifampicina e a isoniazida [INHr, RR]) e tratamento de pacientes com monoresistência à rifampicina (RR) (1). Dados recentes de Moçambique indicaram um aumento da resistência a BDQ (BDQr) de 3% para 14% entre 2016-2021, sugerindo que os actuais regimes de tratamento MDR/RR-TB não são capazes de prevenir o desenvolvimento da BDQr ao nível da população.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal em 164 amostras de expectoração (clínicas e de cultura) com pelo menos uma resistência a INHr e/ou RR seleccionadas a partir do método de amostragem não probabilística por conveniência conservadas no Laboratório Nacional de Referência da Tuberculose entre Janeiro de 2021 a Abril de 2024. Foi feita extracção de DNA pelo método GenoLyse®, posteriormente foi feito target Next Generation Sequencing (tNGS) usando kit Deeplex®-Myc-TB e posterior análise de bioinformática automatizada com recurso a GenoScreen pipeline. Os dados foram analisados com recurso uma planilha Excel. RESULTADOS: Um total de 148 amostras foram classificadas como RR, 124 como MDR/RR, 27 resistentes às fluoroquinolonas (16%, FQr), 12 pré-XDR (7%, MDR+FQr) e 10 XDR, (6%, MDR+-FQr+ BDQr). 33 eram BDQr (20%): dois INHr+BDQr, dois INHr+FQr+BDQr, dois RR+FQr+BDQr, 17 MDR+BDQr e 10 XDR. Sete amostras apresentaram a mutação rpoB I491F como único marcador de RR (quatro MDR+BDQ, dois XDR). De forma alarmante, estas amostras foram classificadas como sensíveis à rifampicina pelo GenoTypeMTBDRplus.

Conclusão: As taxas crescentes de BDQr encontradas são alarmantes e comprometem as estratégias globais de controlo da TB resistente no país. A BDQr foi observada em um amplo espectro de combinações de resistência, as estirpes de Mycobacterium tuberculosis com mutação rpoB I491F RR, não são detectadas por métodos moleculares disponíveis no país, como Xpert® MTB/RIF e GenoTypeMTBDRplus, criando um desafio adicional para os actuais algoritmos de testagem MDR-TB, enfatizando assim a necessidade urgente de implementação de testes rápidos e abrangentes de resistência no país como tNGS.

Palavras-chave: Tuberculose, Bedaquilina, MDR-TB, Resistência as drogas

986. Prevalência e Características Clínico-Patologicas do Carcinoma Anal e Sua Relação com Outros Cancros HPV-Associados no HCM

Iracema Basilio[1], Jaume Ordi[2], Carla Carrilho[3], Cesaltina Lorenzoni[3], Fabíola Fernandes[4], Natalia Rakislova[2]

[1]Hospital Central de Maputo, [2]Departamento de Patologia, Hospital Clinic de Barcelona - Instituto de Saúde Global de Barcelona (ISGlobal)-Universidade de Barcelona, Espanha, [3]Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, [4]Departamento de Anatomia Patológica. Hospital Central de Maputo

Introdução: O carcinoma anal (CA) é uma neoplasia rara, representando menos de 1% de todos os cancros em homens e mulheres. No entanto, foi relatado que CA é uma das causas de incidência e mortalidade por cancro que mais aceleram em todo mundo. A razão para aumento da incidência está correlacionada com aumento no número de cancros associados ao papilomavírus humano (HPV) e com infecção pelo HIV,-factor de risco bem conhecido para CA.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, descritivo retrospectivo Dados do Serviço de Anatomia Patológica do HCM de cancros HPV associados, diagnosticados em diferentes localizações (canal anal,colo uterino,vagina,vulva, pénis e cavidade oral), num período de cinco anos (Janeiro de 2019 a Dezembro de 2023). Em todos os CA foi realizada: uma avaliação histológica minuciosa, determinação e tipificação DNA-HPV por PCR (SPF10LiPA25) e a detecção imunohistoquímica de p16 e p53.A sobreexpressão difusa de p16 e/ou positividade para DNA--HPV foi considerada evidência de associação com HPV.

Resultados: No período de estudo, foram diagnosticados 3.078 pacientes com carcinomas HPV associados. Destes,2.705 (87,9%) envolviam o colo uterino,161 (5,2%) a vulva,73 (2,4%) o pénis,61 (2,0%) a cavidade oral, 43 (1,4%) o ânus e 35 (1,1%) a vagina. Apenas 107 (3,5%) ocorreram em homens (61do pênis, 39 da cavidade oral,7 do ânus). Em relação ao CA, a idade média dos pacientes foi de 45,3±11 anos (16 a 70 anos) e 36 casos ocorreram em mulheres (83,7%).Histologicamente, todos eram carcinomas escamosos. Dos 43 CA, 41 (95,3%) estavam associados à infecção por HPV, sendo HPV16 (46,5%) e HPV18 (20,9%) os mais frequentemente envolvidos. Os dois casos independentes de HPV apresentaram padrão mutacional expressão de p53 na imunohistoquímica.

Conclusão: Os CA representam 1,4% dos tumores associados ao HPV no nosso meio, afectando predominantemente mulheres.A vacinação contra o HPV, além de prevenir cancro do colo do útero, também pode proteger contra outros tipos de cancro,incluindo a grande maioria CA.

Palavras-chave: HPV, Carcinoma anal, Prevalência, Clínico patológicas.

211. Implementação de uma Unidade de AVC no Hospital Central De Maputo: Qual o Potencial Impacto?

Helena Buque[1], Dino Lopes[2], Nachan Arroz[1], Elder Lorenzo1, Lazara Bacallau[1], Evangelina Bauaze[3], Mohsin Sidat4, Hipólito Nzwalo[5-7]

[1]Serviço de Neurologia, Hospital Central de Maputo, [2]Serviço de Urgências, Hospital Central de Maputo, [3]Embaixada dos EUA, 4Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, [5]Ageing and Cerebrovascular Research Group , ABC research Institute, Faro, Portugal, [6]Coordenação Regional da via Verde de AVC, ARS Algarve , [7]Faculdade de Medicina e Ciências Biomédicas, Universidade do Algarve

Introdução: O AVC é uma das principais causas de morbilidade e mortalidade em todo o mundo. A prestação organizada de cuidados ao AVC é crucial para melhorar os resultados. No Hospital Central de Maputo, maior referência em Moçambique, o serviço de urgências recebe uma média diária de 6 pacientes com AVC. Destes, mais de 50% evoluem para uma incapacidade grave e têm alta com um prognóstico desfavorável, devido à abordagem inicial tardia. Neste estudo, investigámos o potencial impacto da criação de uma Unidade de AVC no Hospital Central de Maputo, analisando o tempo necessário para a abordagem inicial, incluindo a primeira tomografia computorizada(TC), após a admissão de pacientes com sinais de AVC no serviço de urgência do hospital.

Metodologia: Analisamos retrospectivamente uma série de casos consecutivos de pacientes com AVC submetidos a tomografia computadorizada no serviço de urgência, ao longo de 3 meses (maio a julho de 2023). Determinou-se o Tempo Total (TT) (desde o início do AVC até à hospitalização). Foram considerados tempos específicos: sintomas iniciais até à chegada e internamento (TT0), chegada até à realização da tomografia computadorizada (TC) (TT1) e chegada até à hospitalização (TT2).

Resultados: Dos 130 pacientes com AVC no período do estudo, foram analisados 59 pacientes com confirmação de diagnóstico por TC cerebral. A idade média foi de 61,9 anos (mín. 30 - máx. 90) e 45,8% eram do sexo feminino. O TT mediano foi de 20 horas. O TT0 mediano foi de 10,6 horas (IQR: 16,48). Os TT1 e TT2 medianos foram de 4 horas (IQR: 3,5) e 10 horas (IQR: 4), respetivamente. Nenhum dos pacientes foi tratado sob código de AVC.

Conclusão: Em média, os pacientes com sinais de AVC admitidos no Hospital Central de Maputo enfrentam um atraso de 10 horas desde o momento da admissão até ao destino final/enfermarias. Estes resultados realçam a necessidade de implementação de uma unidade de AVC, a qual poderá melhorar o prognóstico e o cuidado prestado aos pacientes com AVC no Hospital central de Maputo.

Palavras-chave: AVC, Unidade de AVC, Cuidados de Saúde, Hospital Central de Maputo

1063. Alta Prevalência de Indivíduos HBeAg Negativos entre Pessoas com Co-Infecção HIV/HBV

Lucia Chambal[1,2], Charlotta Nilsson[3], Júlia Muando[5], Esperança Sevene Comiche[2], José Luis[2], Elias Manjate[2], Corssino Tchavana[4]*

[1]Hospital Central de Maputo, [2]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, [3]Department of Laboratory Medicine, Karolinska Institute, [4]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, [5]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Cerca de 7,4% das pessoas que vivem com VIH no Mundo estão coinfectadas com o vírus da hepatite B (VHB) e mais de 70% dos co-infectados residem em África. A hepatite B crónica (CHB) HBeAg negativa, apesar de estar associada a baixa virémia pode progredir para cirrose com uma taxa anual de 8-20%. Este estudo tem como objetivo descrever a frequência de HBeAg negativos entre pacientes co-infectados com HIV/HBV virgens ao TARV.

Metodologia: Analisamos os dados do recrutamento de uma coorte prospectiva de PVHIV virgens ao TARV no Centro de Saúde de Mavalane. Entre Abril de 2021 e Novembro de 2022, utentes com mais de 18 anos, foram testados para HBsAg. Todos hemograma, bioquímica, contagem de linfócitos T CD4+, outros marcadores serológicos de hepatite B (HBeAg, anti-HBe) e cargas virais de HIV e de VHB. APRI foi usado como marcador não invasivo de doença hepática, sendo sugestivo de fibrose avançada quando > 0,5.

Resultados: Foram incluídos 1.106 participantes e o HBsAg foi reactivo em 81 participantes, com uma taxa de coinfecção de 7,3%. Ser do sexo masculino (OR = 0,58 e IC95%: 0,59 a 0,94) ou trabalhador de sexo (OR = 3,69; IC95%: 1,10 a 10,58) foi associado à co-infecção. No geral, 67/81 (80,2%) dos coinfectados eram HBeAg negativos e 14/81 (19,8%) eram HBeAg positivos. A mediana do APRI foi 0,5 (IQR 0,3; 1,1) para os indivíduos HBeAg negativo e 0,7 (0,3; 1,4) para os HBeAg positivo. A mediana do HBV-DNA foi 258,0 UI (IQR 10,0, 4.974,5) para os indivíduos HBeAg negativos e 746.287,0 UI (IQR 2.720,0, 49.899.213,0) para os indivíduos HBeAg positivos (p < 0,001). Entre os HBeAg negativos, 44 (65,7%) tinham HBV-DNA detectável, 20 (29,9%) apresentaram HBV-DNA > 2.000 UI e 14 (20,9%) com HBV-DNA > 20.000 UI. Dois (3,0%) participantes HBeAg negativos e um (7,1%) HBeAg positivo apresentaram carcinoma hepatocelular.

Conclusão: Estes resultados confirmam a elevada prevalência de co-infecção HIV/VHB em Moçambique e trazem dados sobre a frequência de indivíduos HBeAg. É necessário integrar o rastreio e seguimento da Hepatite B nos cuidados e seguimento das PVHIV, por forma a reduzir a ocorrência de complicações e mortalidade por hepatite B.

Palavras-chave: Co-infecção HIV/VHB, HBeAg negativos

1072. COVID-19 e Seroprevalência de HIV, HBV, HCV e Treponema Pallidum em Doadores de Sangue

Elson Simbine[1], Adolfo Vubil[1], Nédio Mabunda[1], Orvalho Augusto[2], Katherine Shulock[4], Manuel Caetano[5], Sandra Oficiano[6]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Universidade Eduardo Mondlane, [3]Department of Global Health. [4]University of Washington, Seattle, Washington, United States of America, 5Serviços Provinciais de Saúde de Inhambane, [6]Hospital Central de Maputo, Maputo, Mozambique

Introdução: A pandemia da COVID-19 teve impacto na redução dos fornecimento de sangue. Vários países reportaram aumento de infecções por transfusão na pademia. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da pandemia da Covid-19 na doação de sangue seroprevalência de HIV, HBV, HCV e Treponema pallidum.

Metodologia: Este é um estudo transversal, retrospectivo que usou dados agregados de dadores de sangue, correspondentes aos anos 2013 à 2022, no Hospital central de Maputo (HCM) e Hospital provincial de Inhambane (HPI). Foi utilizada estatística descritiva de média, desvio padrão e amplitude para variáveis numéricas e proporções para variáveis categóricas. Para avaliar a mudança potencial associada à COVID-19 utilizou-se análise de séries temporais interrompidas não controladas estratificada por local.

Resultados: O número total de doações antes em 2013 foi de 21,050 no HCM e 1,725 no HPI com crescimento anual de 4% e 8% respectivamente. Com a pandemia registou-se uma tendencia de descrescimo de 15% e 29% respectivamente. Para HCM e HPI respectivamente, em 2013 a prevalência de HIV no sangue doado era de 5.35% e 2.18%, e registou crescimento anual de 0.92% e 0.94% e no período pós pandemia a prevalência caiu 0.81% e aumentou em 1.08%; para HCV em 2013 a prevalência era de 4.73% e 3.2% e registou um crescimento anual de 0.98% e 1.01% e no período pós pandemia caiu 0.91% e 0.82%; para HCV em 2013 a prevalência era de 0.37% e 0.55% e registou um crescimento anual de 1.14% e 1.22% e no período pós-pandemia caiu 0.28% e 0.3%; para Sífilis em 2013 a prevalência era de 0.63% e 0.55% e registou um crescimento anual de 1.09% e 1.2% e no período pós-pandemia aumentou 1.73% e 1.02%.

Conclusão: A pandemia da COVID-19 afectou negativamente a doação de sangue. Foi registado um incremento de HIV e Treponema pallidum e um decrescimoem relação à HBV e HCV.

Palavras-chave: Dadores de Sangue, HIV, HBV, HCV, Sífilis

1082. Avaliação do Teste Rápido Standard Q HIV/Sífilis Combo em Mulheres Grávidas em Natite, Cabo Delgado

Patrícia Ramgi[1], Thebora Sultane[1], Lucia Matabel[1], Mussagy Mahomed[1], Zainabo Langa[1], Lígia Chambule[1,2], Flora Mula[1], Bindiya Meggi[1,2], Álvaro Ernesto[3], Amélia Gomonda[3], Zaquia Mustafa[3], Gércio Cuamba[3]*

[1]Instituto Nacional De Saúde, [2]Centro De Investigação e Treino Em Saúde Da Polana Caniço, [3]Delegação Provincial Do Instituto Nacional De Saúde De Cabo Delgado

Introdução: O HIV e a Sífilis são problemas de saúde pública que afectam as mulheres e recém-nascidos a nível mundial. Mais de um milhão de mulheres e famílias enfrentam o trauma de abortos repetidos, nados-mortos ou de bebés que nascem infectados com o vírus do HIV e da Sífilis. Moçambique, faz parte da África Subsaariana com uma prevalência de HIV de 15,8%. em mulheres grávidas de 15-49 anos de idade. Este estudo avaliou o desempenho do teste rápido HIV/Sífilis Combo nas consultas pré-natais do Centro de Saúde de Natite.

Metodologia: Estudo transversal, onde foram recrutadas 590 mulheres grávidas dos 16 aos 49 anos de idade na primeira consulta pré-natal no Centro de Saúde de Natite em Cabo Delgado entre Maio e Outubro de 2023. O desempenho do teste Standard Q, foi avaliado através dos resultados da detecção simultânea do HIV e Sífilis e a sua comparação com os resultados dos testes em uso no Serviço Nacional de Saúde, através da sensibilidade, especificidade, valores preditivos positivos e negativos.

Resultados: Cerca de 61,74% (347/590) estavam na faixa etária de 16-25 anos de idade e 27,12% (160/590) tinham o nível de escolaridade primário. A positividade encontrada para o HIV-1, HIV-2 e da Sífilis foi 9,83% (57/590), 1,02% (6/590) e 3,90% (23/590), respectivamente. A sensibilidade do teste foi 100%, e especificidade foi 99.81%, estando em concordância com as recomendações da Organização Mundial da Saúde, assim como para os valores preditivos positivos (99%) e negativos (100%).

Conclusão: O Teste Standard Q mostrou um desempenho que permite resultados precisos, o que poderá contribuir como estratégia de algoritmos de rastreio para o HIV e Sífilis.

Palavras-chave: Consultas pré-natais, HIV, Sífilis, Testes rápidos

1086. Análise de Consumo de Antibióticos e Monitoria da Resistência no Hospital Central de Quelimane, 2023

Muhamed Assane[1], Celisa Assis[1], Noé Massango[1], Neivaldo Murrube[2]

[1]Hospital Central De Quelimane, [2]Universidade Lúrio-Faculdade De Ciências De Saúde

Introdução: A resistência antimicrobiana (RAM) surge quando bactérias, vírus, fungos e parasitas com o tempo param de responder a medicamentos, dificultando o tratamento de infecções, gerando aumento dos custos, o risco de propagação da doença, formas graves de doença, internamentos mais longos, necessidade de medicamentos mais caros e dificuldades financeiras para os afectados, e para os provedores de cuidados e tratamentos, facto que a torna uma das 10 principais ameaças a saúde publica global. Até 2050, estima-se que 4.150.000 pessoas, morram anualmente devido a resistência antimicrobiana, que vem sendo associada ao uso indiscriminado de antibióticos. Fez-se este estudo com o objectivo de vigiar a padrão de consumo de antibióticos e monitorar o perfil de resistência, no Hospital Central de Quelimane.

Metodologia: O Estudo foi realizado no mês de agosto de 2023, fez-se uma Analise quantitativa de consumo, relativa ao 1o semestre de 2023 usando a metodologia ATC-DDD (Anathomical therapeutic and Chemistry-Daily dose defined), Dados de distribuição Foram obtidos do SIMAM (Sistema de informação de medicamentos e artigos médicos) e analisados no Hospital Centra Quelimane, dados de consumo das enfermarias, referentes ao primeiro semestre de 2023. Uma matriz foi elaborada para obtenção dos dados relativos ao uso. O Perfil de sensibilidade, foi obtido no laboratório de analises clinicas, na base de dados (secundários) de vigilância. Dados analisados por ms office 2010

Resultados: Os resultados mostram que 1385 pacientes foram prescritos antibióticos para uso restrito, tendo a Ceftriaxona mais prescrita (1312/1385), e maioritariamente na enfermaria de Medicina 2 (296/1385). Nota-se alta prevalência de klebsiella sp, com 24% de ocorrência. Ainda acima de 50% dos microorganismos, mostraram-se resistentes, Osdados mostram alta incidência de Resistência (52.2%// 515/985,) com maior incidência da klebsiella e sendo maior Resistência registado a ceftriaxona com 61% (48/76). 100% de sensibilidade a vancomicina.

Conclusão: Devido as Altas taxas de resistência antimicrobiana, é uma das 10 principais ameaças à saúde pública enfrentadas pela humanidade, no ambiente hospitalar assim como na comunidade, em uma abordagem de saúde única.

Palavras-chave: Quelimane, Antibiótico, Resistência, Consumo

6. Quisto Craniocervical Medial Congénito numa Neonata no Hospital Central de Nampula: relato de caso

Berto Adelino[1], Bertino Baptista[2], Roilmer Lores[3]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Direcção Provincial de Saúde de Nampula, [3]Universidade Lúrio

Introdução: O quisto cervical é uma malformação congénita resultante do acúmulo de líquidos nos sacos linfáticos devido a anormalidades no desenvolvimento embrionário, tem uma incidência de 1 em cada 500 fetos. É uma das causas mais comuns de edema cervical em recém-nascidos, afectando principalmente a cabeça e o pescoço, cerca de 50% estão presentes ao nascimento, enquanto outros podem permanecer latentes até que uma infecção cause o seu aumento. Pretende-se descrever um caso raro de quisto craniocervical medial congénito em uma recém-nascida inicialmente diagnosticada com encefalocele. Para tal, realizou-se um estudo qualitativo, descritivo do tipo caso clínico no Berçário I do Hospital Central de Nampula com uma neonata submetida a cistectomia total no período de Janeiro a Fevereiro de 2023.

Resumo do caso: Trata-se um neonata de 12 dias transferida do Hospital Provincial de Pemba com uma massa na região posterior do pescoço desde o nascimento. No exame físico apresentava estado geral moderado, reactiva, vigilante, e uma massa mole e indolor na junção craniocervical occipital de aproximadamente 10cm de comprimento e peso aproximado de 300 gramas, sem sinais de infecção nem sangramento. Foi internada no berçário I e alimentava-se bem com leite materno exclusivo.

Resultados: O hemograma demonstrou trombocitose e linfocitose, a tomografia computadorizada da região craniocervical revelou a presença de uma massa hiperdensa, heterogénea bem delimitada na junção craniocervical. Após a cirurgia, foi drenado um líquido de aspecto amarelo-claro não fétido, resultando em uma redução significativa da tumefacção. No seguimento pós-operatório, a paciente evoluiu com melhorias significativas e recebeu alta por melhoria.

Conclusão: O diagnóstico de quisto craniocervical é feito com base no exame físico e confirmado por exames de imagem, que auxiliam na diferenciação diagnóstica com outras massas com características semelhantes que afectam o pescoço. A intervenção cirúrgica precoce neste caso foi crucial para o bom desfecho do caso, fornecendo também um subsídio notável para o diagnóstico. Após 12 dias de pós-operatório, a paciente teve uma excelente evolução e recebeu alta por melhoria. Devido à raridade do caso, é essencial que a equipe assistencial possua habilidades técnico-científicas diferenciadas para prestar cuidados de saúde assertivos, de qualidade e baseados em evidências.

Palavras-chave: Malformação, Recém-nascida, Ciscectomia, Hospital Central de Nampula

7. Tratamento de Angina de Ludwig em uma Gestante no Hospital Distrital de Marrupa

*Lumu Malumba**

Hospital Distrital de Marrupa

Introdução: A Angina de Ludwig é uma condição rara, mas grave, que resulta de uma celulite originada por uma infecção dentária. Apesar de incomum, representa uma ameaça significativa devido ao risco iminente de obstrução das vias aéreas. Pretende-se descrever o manejo bem-sucedido de uma paciente grávida com Angina de Ludwig no Hospital Distrital de Marrupa.

Resumo do caso: Paciente M. B., 26 anos, negra, gestante de 35 semanas, apresentou-se com aumento de volume na região submental e submandibular há 2 semanas, após tratamento tradicional sem sucesso. Ela relatou dificuldade em abrir a boca e deglutir. Seu histórico inclui três gestações anteriores, com dois partos vivos e dois natimortos. A paciente estava em tratamento anti-retroviral de maneira irregular e com teste de sífilis não reativo. Ao exame, ela apresentava estado geral grave, com febre, mal-estar, dor cervical, disfagia, dispneia e trismo. O exame oral revelou cáries nos segundos e primeiros molares, com pulpite e restos radiculares, além de uma tumoração no assoalho da boca. O diagnóstico de Angina de Ludwig foi estabelecido e realizou-se drenagem das secreções purulentas, remoção dos focos odontogênicos e iniciou-se antibioticoterapia com ampicilina e metronidazol. O parto foi induzido no sétimo dia de internamento, resultando no nascimento de um bebê saudável com peso de 2450 gramas e Apgar 9/10. A paciente recebeu uma transfusão de sangue devido à anemia (hemoglobina de 9,8g/dl) e apresentou boa evolução clínica, com regressão da tumoração, sendo liberada no 15º dia de internação.

Resultados: O caso apresentado ilustra um quadro típico de Angina de Ludwig, desencadeado por uma infecção odontogênica. A abordagem terapêutica envolveu drenagem cirúrgica, remoção de focos odontogênicos e antibioticoterapia de amplo espectro, que se mostraram eficazes. A decisão de induzir o parto visou controlar a infecção e evitar complicações respiratórias devido à possível obstrução das vias aéreas. A não realização de traqueotomia foi fundamentada na estabilidade clínica da paciente e na ausência de obstrução das vias aéreas.

Conclusão: Este relato de caso destaca a importância da escolha adequada da antibioticoterapia e do momento oportuno da intervenção cirúrgica para o tratamento bem-sucedido da Angina de Ludwig em gestantes. A colaboração entre diferentes especialidades médicas e uma abordagem multidisciplinar são fundamentais para o manejo eficaz dessa condição rara, mas potencialmente grave. O caso ressalta a necessidade de vigilância e conhecimento atualizado entre os profissionais de saúde no cuidado de gestantes com complicações odontológicas.

Palavras-chave: Angina Ludwig, Gestante, Drenagem, Marrupa

11. Micetoma do Joelho: Um caso de localização rara

Neybi Tacula, Lina Vilanculo[2], Laurinda Chulo[2], Iracema Basilio[2], Neuza Zunguza[2], Tiberio Gasolina[2], Carla Carrilho[2], Ofelia Saude[2], Ilidio Bregueje[3], Fabiola Fernandes[2]*

[1]HCM, 2Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo, [3]Departamento de Ortopedia do Hospital Central de Maputo

Introdução: O micetoma é uma doença infecciosa negligenciada, comum em Países em desenvolvimento com climas tropicais e subtropicais. É frequente nos homens entre 20 à 40 anos de idade, causada por fungos filamentosos (eumicetos) ou bactérias Gram-positivas filamentosas (actinomicetos). Acomete preferencialmente o pé, mas pode afectar ossos e articulações. O diagnóstico é feito por biópsia e o tratamento de eleição é excisão cirúrgica. O trabalho tem como objectivo relatar um caso de micetoma em localização rara num jovem de 30 anos de idade, diagnosticado no Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo e a propósito deste fazer uma revisão dos 20 casos diagnosticados entre 2016 e 2021.

Resumo do caso: Tratou-se de um jovem de 30 anos de idade com tumefação no joelho direito, observado nas consultas externas de Ortopedia no Hospital Central de Maputo em Abril de 2022, onde foi evidenciado presença de fístulas e drenagem de grãos no local da lesão. Feita em seguida a biópsia e posterior estudo histopatológico com coloração de Prata e Ácido Periódico de Schiffe, para pesquisa de fungos. A revisão dos 20 casos de micetoma foi feita usando a base de dados no Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo.

Resultados: Feita a biópsia da lesão no joelho, observou-se histologicamente presença de microabcessos e estruturas filamentosas de radiação terminal. Para a confirmação diagnóstica de fungos usou-se coloração de Prata e Ácido Periódico de Schiffe, que foi positiva. No período de 2016-2021, foram diagnosticados 20 casos de micetoma, com maior prevalência no sexo feminino (55%) e a idade variou de 10-73 anos (mediana de 43 anos). As localizações mais frequentes foram no pé (70%) e na perna (30%). Sendo Moçambique um País de clima tropical e a exposição da lesão à fungos propiciou ao surgimento desta doença.

Conclusão: O micetoma é uma doença difícil de tratar, sendo o diagnóstico precoce e a excisão cirúrgica com ampla margem, de grande importância clínica. Não obstante, a equipe multidisciplinar contribui para o melhor manuseio desta doença, de modo a evitar sequelas incapacitantes.

Palavras-chave: Micetona, Joelhos, Fungos, Maputo

12. Tumor Neuroectodérmico Melanocítico da Infância: Relato de um caso raro

Neybi Tacula, Luisa Jamisse[1], Fabiola Fernandes[1], Vital Isaac[1], Faizana Amad[2], Chris Buck[2], Esperança Ussene[3]*

[1]Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo, [2]Departamento de Pediatria do Hospital Central de Maputo, [3]Hospital Vila Franca de Xira, Portugal

Introdução: O tumor neuroectodérmico melanocítico da infância é um tumor raro com origem na crista neural, composto por células primitivas produtoras de pigmento. Afecta preferencialmente o maxilar de crianças nos primeiros 12 meses de vida. É considerado benigno, mas com crescimento rápido, alta taxa de recidiva local e morfologia de células pequenas redondas e azuis. A excisão cirúrgica é o tratamento de eleição. O presente estudo tem como objectivo descrever o primeiro caso de tumor neuroectodérmico melanocítico da infância diagnosticado no Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo, num lactente com 1 mês de idade.

Resumo do caso: Tratou-se de relato de caso de lactente com 1 mês de idade, internado no Departamento de Pediatria do Hospital Central de Maputo, serviço de Lactentes em Abril de 2023, com história de aparecimento de tumoração na cavidade oral desde a nascença. Foi diagnosticado no Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo por biópsia feita na lesão, com análise histopatológica.

Resultados: Após a biópsia da tumoração na cavidade oral, foi feita análise histológica onde observou-se lesão bifásica de células pequenas redondas e azuis e células grandes com pigmento melânico. Posteriormente feito o estudo imunohistoquímico, em que as células pequenas redondas e azuis foram positivas "para" sinaptofisina e as células grandes "para" pancitoqueratina e "para" HMB45. Sendo este tumor de crescimento rápido e com morfologia de células pequenas redondas e azuis, foi necessário o diagnóstico diferencial com outros tumores da infância, incluindo o melanoma. Com base nas características clínico-patológicas o diagnóstico final foi de tumor neuroectodérmico melanocítico da infância.

Conclusão: O diagnóstico precoce e preciso deste tumor é de vital importância, devido ao comportamento maligno, possibilidade de metástases e alto índice de recorrência. A imunohistoquímica é fundamental para o diagnóstico diferencial.

Palavras-chave: Tumor neureectodermico, Melanocitico, Infância, Imunohistoquimica

13. Adenocarcinoma do Tipo Intestinal do Colo do Útero associado ao HPV-A : Propósito de caso clinico

Iracema Basilio, Luisa Jamisse,, Edilia Botao, Fabiola Fernandes*

[1]Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo

Introdução: O cancro cervical é a quarta neoplasia mais comum e a quarta causa de morte por cancro em mulheres no mundo. Destes, 75% correspondem a carcinoma de células escamosas, seguido do adenocarcinoma. O adenocarcinoma do tipo intestinal do colo do útero é extremamente raro, de histogénese desconhecida. O diagnóstico constitui um desafio tanto para o clínico como para o patologista, principalmente na pesquisa da sua origem primária. O tumor primário tem origem no próprio órgão, enquanto o secundário tem origem em outros órgãos.

Resumo do caso: Mulher de 41 anos, submetida a histerectomia total com anexectomia bilateral e omentectomia, pela presença de massa bilateral anexial detectada à palpação, ecograficamente suspeita de tumor do ovário bilateral. Após estudo macroscópico, as amostras foram incluídas em parafina, cortadas a 4 micras e coradas com Hematoxilina-Eosina. Macroscopicamente, observaram-se ovários com 17x14x6 cm e 14x12x8cm, totalmente infiltrados por lesão tumoral, com afecção do colo uterino. Microscopicamente observou-se infiltração do colo e corpo uterinos, terço superior da vagina, trompas e ambos ovários, por neoplasia maligna epitelial com formação de glândulas entremeadas por células Globet com producão de mucina e imagens de invasão linfovascular. Margens ovarianas e exocervical infiltradas pela neoplasia. As células neoplásicas exibiram imunoexpressão "para" P16, CK7 e CEA, e negatividade para CK20. O diagnóstico final foi de Adenocarcinoma do tipo intestinal de origem primária do colo uterino metastizado aos ovários.

Resultados: È importante a distinção da origem primária ou secundária (metastática) do adenocarcinoma por vários motivos: o primário é extremamente raro e tem excelente prognóstico, em contraste, o secundário tem um curso clínico agressivo.

Conclusão: Neste caso só com a ajuda da imunohistoquímica conseguimos distinguir a origem primária desta neoplasia.

Palavras-chave: Adenocarcinoma do tipo intestinal, Colo uterino, Metástases.

14. Seguimento Farmacoterapêutico a Paciente com Ascite no Hospital Geral de Marrere, Nampula, 2023

Hélder Jamisse, Atumane*

Universidade Lúrio

Introdução: Ascite é o acúmulo de líquido linfático na cavidade peritoneal, afeta 5 a 10% dos pacientes com cirrose compensada por ano e é considerada a complicação mais comum da cirrose. Além disso, seu prognóstico é mau com mortalidade de 40% de casos em 2 anos. Por conseguinte, o Seguimento Farmacoterapêutico é uma área dos cuidados farmacêuticos em que o Farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do doente, relacionadas com o medicamento, voltando-se na detecção de problemas relacionados com os medicamentos, prevenindo e resolvendo os resultados negativos associados à medicação. Pretendeu-se avaliar a necessidade, a efetividade e a segurança dos medicamentos prescritos para identificar e resolver possíveis resultados negativos associados ao uso de medicamentos.

Resumo do caso: Paciente J.A, 35 anos de idade, masculino, com história de abdómen distendido, globuloso e com dor na apalpação, tosse seca e edema dos membros inferiores. Foi diagnosticado com ascite e anemia. Tratamento Farmacológico: Espironolactona 25mg, Furosemida 40mg, Sulfato ferroso 200mg, Metronidazol 250mg, Prednisolona 5mg e Multi-vitaminas.

Resultados: Foi constatado que os problemas de ascite e edema dos membros inferiores não estavam controlados e associou- se este fato à subdosagem de furosemida 40mg e espironolactona 25mg, administrados duas e uma vez ao dia, respetivamente. Constatou-se também uma subdosagem no tratamento de anemia pela administração de apenas 200mg por dia de sulfato ferroso em detrimento da dose recomendada que é de 400mg a 600mg. Na análise dos dados bioquímicos percebeu-se uma baixa concentração de eritrócitos (2,83*103/µL), porém, nenhum tratamento foi prescrito.

Conclusão: Concluiu-se que houve problemas relacionados com uso e desuso dos medicamentos pelo que se sugeriu à equipe clínica o ajuste da dose numa proporção de 40:100mg de furosemida e espironolactona, respetivamente. Sugeriu- se, de igual forma, o ajuste da posologia de sulfato ferroso e a prescrição de medicamentos promotores da síntese e maturação dos eritrocitos. Ao paciente foi recomendado a manter uma dieta hipossódica devendo consumir não mais que 5.2g de sal da cozinha por dia e a ingestão de alimentos ricos em ferro.

Palavras-chave: Ascite, Seguimento farmacológico, Método DADER

17. Melanoma Maligno (carcinomatose peritoneal): À propósito de um caso de autópsia raro

Iracema Basilio, Fabiola Fernandes, Edilia Botao, Luisa Jamisse*

[1]Serviço De Anatomia Patológica Do Hospital Central De Maputo

Introdução: O melanoma cutâneo maligno é uma neoplasia agressiva com alta taxa de metastização. A propagação sistêmica pode ser por via linfática ou hematogênica. Os Implantes peritoneais provenientes de neoplasias primárias extra- abdominais são incomuns e correspondem a aproximadamente 10% dos casos com metástases no peritoneo. A carcinomatose peritoneal é uma apresentação rara de melanoma causada por disseminação hematogênica. Pretende-se Apresentar detalhes de uma autópsia realizada no SAP HCM com suspeita clínica de carcinomatose peritoneal.

Resumo do caso: Trata-se de autópsia de homem de 54 anos, com queixas de edema dos membros inferiores, distensão abdominal e dificuldade respiratória. A entrada no HCM estado geral moderado, corado, hidratado, apirético e dispnéico. Abdómen: distendido doloroso a palpação com sinal de onda líquida positiva, edema dos membros inferiores bilateralmente. Submetido a paracentese evacuadora com saída de 4100ml de líquido sero hemático. Agravou com dificuldade respiratória e foi declarado óbito 16 dias após o internamento. Na autópsia com lesão hiperpigmentada de 2cm no couro cabeludo região parietal direita. A abertura do abdómen: ascite 1500ml, múltiplas aderências, nódulos intra-abdominais medindo entre 0,6 a 1cm.abrangindo a parede toráxica e peritoneo. As amostras foram incluídas em parafina, cortadas a 4 micras e coradas com Hematoxilina- Eosina.

Resultados: O exame microscópico revelou neoplasia maligna de células fusiformes e epitelióides pigmentadas com pleomorfismo índice mitótico alto, confirmado imunohistoquimicamente pela positividade para S100 ,SOX-10, Vimentina e HMB45. Infiltração neoplsica da pleura, pulmão, fígado, baço, estômago e intestinos delgado e grosso.

Conclusão: A carcinomatose peritoneal é uma apresentação rara e agressiva de melanoma, causada por disseminação hematogênica. E recomendável a pesquisa de metástases em pacientes com melanomas Apesar de rara, a carcinomatose peritoneal deve ser considerada em pacientes com histórico pessoal de melanoma e que apresentem queixas abdominais inespecíficas.

Palavras-chave: Melanoma, Carcinomatose peritoneal, Imunohistoquimica

19. Paliação Endoscópica em Doente com Fístula Esofágica Maligna no Hospital Central de Maputo

*Cainara Sumbana**

Departamento de Gastroenteorologia, HCM

Introdução: O Tumor do esófago é o oitavo tumor mais comum em todo mundo e constitui a sexta maior causa de morte por tumor, apresentando-se com mau prognóstico no momento do diagnóstico. Nos serviços de Gastrenterologia do Hospital Central de Maputo (HCM), representa uma das principais causas de Tumor, apresentando-se clinicamente com disfagia. Este caso, pretende ilustrar uma possibilidade de tratamento paliativo realizada no serviço de Gastrenterologia do HCM, em pacientes com Tumor do Esófago paliativo.

Resumo do caso: Doente de 64 anos de idade, sexo feminino, raça negra, natural de Zavala, com história de início há dois meses com disfagia progressiva, inicialmente para sólidos, tendo evoluído para líquidos. Associado ao quadro, apresentou-se com tosse a deglutição,sialorreia, vómitos e dor retroesternal. Evoluiu com perdaponderal (mais de 10 kg) e astenia. Negou antecedentes patológicos pregressos, histórico de consumo de tabaco e álcool, e sem antecedentes familiares conhecidos. Ao exame físico apresentava-se com estado geral moderado,astenia e com performance status de 1. Analiticamente com anemia ligeira e restantes parâmetros sem alterações. A endoscopia digestiva alta revelou dos 23 ao 31 cm daarcada dentária, uma massa exofítica, vegetante que crescia sobre o lúmen, criando uma oclusão completa, sugerindo o diagnóstico de Neoplasia Vegetante do esófago superior médio. Feita biopsia da massa, a qual o relatório histológico revelou Carcinoma Epidermoide Moderadamente Diferenciado. Para garantir o suporte nutricional, foi realizada uma gastrostomia de Stamm, enquanto solicitava-se os restantes exames necessários para decisão de conduta na reunião multidisciplinar do esôfago. Ao exame de TAC toráco- abdominal, observou-se uma massa sugestiva de tumor do terço médio do esôfago , com invasão das estruturas vizinhas. Sem evidência de fístula. Ao Rx esôfago baritado, observou-se estenose esofágica,com um trajecto fistuloso a partir do esôfago torácico médio até o parênquima pulmonar direito sugestivo de fístula esófago brônquica. A Fibroscopia revelou envolvimento endobronquico do tumor do esôfago. Em discussão em equipa multidisciplinar, se decidiu por tratamento paliativo com quimioterapia e colocação de prótese esofágica. Realizada EDA onde se conseguiu franquear a lesão,observando se aos 25cm da AD orifício fistuloso. Procedeu-se a colocação de prótese metálica totalmente coberta sem incidentes, tendo a extremidade proximal da prótese ficadoaos 19 cm da AD. A paciente evoluiu sem intercorrências, voltou a alimentar-se pela boca e sem tosse.

Resultados: A Colocação da prótese esofágica serve para ultrapassar ou transpor o aperto ou estreitamento no esôfago causado pelo tumor e por sua vez a disfagia resultante.

Conclusão: Neste caso de paliação endoscópica em doente com fístula esofágica maligna,o procedimento não só permitiu melhoria da disfagia assim como impediu o trajecto fistuloso do conteúdo alimentar mehorando a qualidade de vida e a sobrevida.

Palavras-chave: Fistula esofágica, Tratamento sintomático, Tumor do esófago

21. Síndrome da Pele Escaldada: Relato de caso

*Júnior Victorino**

SDSMAS, Memba, Nampula

Introdução: A Síndrome da pele escaldada é uma doença epidermolítica, mediada por toxinas e que se caracteriza por eritema, desprendimento generalizado das camadas superficiais da epiderme principalmente, crianças até os cinco anos de idade. É causada pelo Staphylococcus aureus do grupo II, seu diagnóstico é essencialmente clínico.

Resumo do caso: Lactente, Feminina, 14 dias de vida internada no Berçário devido lesões de pele com 72 horas de evolução. Lesões surgiram como bolhas, acometendo região facial e disseminaram-se para pescoço,tronco e membros, com posterior descamação e vermelhidão. Evoluiu com picos febris de até 39 °C. Hemograma evidenciou (Leucócitos: 7,3.10 3/uL; HGB: 11,6.103 /uL; PLT: 256.103 /uL Monócitos:---; Linfócitos: 54,6%) Hemocultura e Proteína C-reativa: N/ D. Foi diagnosticada síndrome da pele escaldada, sendo iniciado tratamento intramuscular com Ampicilina e Gentamicina,e posteriormente referida ao berçário escalonado para via endovenosa com Ceftriaxona e Vancomicina.

Resultados: As bolhas possuem predileção por áreas de fricção, tronco e extremidades, e as erosões podem ocorrer em locais extensos. Possui , bom prognóstico, e devido à clivagem superficial da epiderme as lesões costumam evoluir com pouca ou nenhuma cicatriz 1,5. O tratamento, deve ser sempre realizado com antimicrobianos,banhos e compressas para desbridamento da epiderme superficial necrótica . A sulfadiazina de prata, parafina gaze , estão indicados, particularmente, para infecções localizadas. Em casos de erupções menos extensas podem ser usados antibióticos orais, porém na forma generalizada é necessária internação em UTI .

Conclusão: Pode admitir um curso desastroso, torna-se de fundamental o conhecimento dessa patologia a fim de evitá-la e , caso ocorra, instituir tratamento adequado. A lactente evoluiu com melhora clínica progressiva, com regressão das lesões. E permanecendo afebril após 48h de antibiótico. Recebeu alta com Eritromicina por via oral, ao fim de 5 dias dias de tratamento. Sabe-se hoje que são de extrema importância o desenvolvimento e o emprego de estratégias de controle de infecção em unidades de terapias intensivas, neonatais, em berçários e em salas de partos, através do uso de antissépticos, higiene correcta das mãos, o tratamento apropriado de atendentes infectados e erradicação de carreadores ou portadores assintomáticos com antibióticos tópicos, devido à crescente incidência desta e de outras infecções neonatais 1,6.

Palavras-chave: Pediatria, Síndrome da pele escaldada, Necrolise epidérmica tóxica

23. Síndrome de Gianotti Crosti

*Jamila Mutlula**

Hospital Provincial da Matola

Introdução: Síndrome de Gianotti Crosti, também chamada de Acrodermite Papular da Infância, é uma doença exantemática, caracterizada, por pápulas ou lesões papulovesiculares, não pruriginosas, localizadas geralmente na face, superfícies extensoras dos braços e pernas e região glútea, sem febre. Pode ser causada por vírus, bactérias e imunizações, no entanto, o agente etiológico mais frequente é o vírus Epstein Barr.É rara, a incidência e prevalência são desconhecidas. É benigna e autolimitada, o mecanismo exacto é desconhecido, mas o exantema é desencadeado provavelmente por reacções de Hipersensibilidade tipo IV, as lesões desaparecem de forma lenta, de 14 dias à 4 meses. O diagnóstico é clinico e o tratamento é sintomático. O prognóstico é excelente, sem sequelas descritas.

Resumo do caso: Criança de 12 meses, feminino, peso actual 12kg, com história de início súbito, 2 dias antes do internamento com lesões papilares, vesiculares, algumas placas e crostas, localizadas nos membros superiores, superfícies extensões do braço e antebraço bilateralmente, face posterior do tronco e região glútea, sem febre e sem prurido. Ao exame físico: Bom estado geral, com reflexos e tônis normais, apirética, boa sucção e mobilidade normal nos 4 membros. Apresenta lesões populares, vesiculares, algumas placas e crostas, localizadas nos membros superiores, superfícies extensoras do braço e antebraço bilateralmente, face posterior do tronco e região glútea. Tratamento - uso tópico de corticoide e óxido de zinco, evoluiu com melhora do exantema em 4 semanas.

Resultados: Há que considerar o Síndrome de Gianotti Crosti, como diagnóstico diferencial, sempre que estivermos perante uma doença exantemática.

Conclusão: Os autores têm como objectivo, mostrar uma forma rara de Doença Exantemática.

Palavras-chave: Exantema, Papulas, Vesiculas

27. Hiperpigmentação da Mucosa Oral como Apresentação da Síndrome de Peutz-jeghers: Um relato de caso

*Suzana Mulieca**

Hospital Central de Quelimane

Introdução: A síndrome de Peutz-Jeghers é condição clínica rara caracterizada por pólipos gastrointestinais múltiplos do tipo hamartoma, pigmentação melânica mucocutânea e risco elevado de tumores malignos em múltiplos órgãos. É de herança autossômica dominante. A sua prevalência é estimada em 1/8.300 a 1/280.000 pessoas.

Resumo do caso: Adolescente de 13 anos do sexo feminino, residente do distrito de Namarrói, com início de sintomatologia 1 mês antes do internamento com vômitos persistentes, 3-4 episódios por dia, que eram sempre antecedidos de dor adominal e aumento da peristalse, associada a hematoquezia nos primeiros dois dias do início dos sintomas. Negava febre e diarreia associada. Teve 3 internamentos desde o início dos sintomas, e fez vários tratamentos sem melhoria. Ao exame físico com aspecto caquético, desidratada, com dor adominal a palpação profunda do hipogástrio e fossa iliaca direita, com múltiplas manchas melanóticas nos lábios, na mucosa oral e nas plantas dos pés que dizia ter desde o nascimento. Sem antecedentes familiares semelhantes. Os exames revelaram anemia de 8,9g/dl, alcalose metabólica com hiponatremia, hipocalemia e hipocalcemia. O enema baritado foi normal. No momento encotra-se em estudo no hospital central de Nampula aguardando a colonoscopia e endoscopia digestiva alta para pesquisa de pólipos intestinais.

Resultados: A adolescente aqui relatada apresentou as características típicas da síndrome de Peutz-Jeghers que inclui a hiperpigmentação mucocutânea e sintomas gastrointestinais sugestivos de polipose intestinal, que são descritos com maior frequência, apesar de não ter antecedentes familiares.

Conclusão: Em conclusão, deve-se suspeitar da síndrome de Peutz-Jeghers em indivíduos com manchas melanóticas ou polipose gastrointestinal. Confirmado o diagnóstico, deve-se realizar investigação familiar. O seguimento dos pacientes com a síndrome deve priorizar exames endoscópicos com biópsia e busca ativa de possíveis neoplasias associadas. Detecção e ressecção precoce de pólipos, por via endoscópica ou cirúrgica, são de alta importância. Considerando a baixa incidência da síndrome e suas possíveis complicações, destaca-se a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento multidisciplinar, com o objetivo de providenciar o tratamento adequado e propiciar melhor qualidade de vida aos pacientes.

Palavras-chave: Sindrome de Peutz-Jeghers, Polipose intestinal hamartomatosa, hiperpigmentacao mucocutanea

26. Ocorrência Simultânea de Tuberculose Ganglionar e Linfoma Não Hodgkin em Paciente com Infecção por HIV

Etelvina de Jesus[1], Lúcia Chambal[2]*

[1]Hospital Central de Maputo, [2]Hospital Central de Maputo

Introdução: Pacientes vivendo com vírus da imunodeficiência humana (HIV) são mais propensos a uma série de doenças malignas induzidas por vírus. O linfoma não-Hodgkin (LNH) é um cancro definidor de SIDA, cuja taxa é 100 vezes superior à da população em geral. A tuberculose (TB), por outro lado, é uma doença infecciosa crônica cuja apresentação e reativação é promovida pela imunodeficiência mediada por células. A coexistência de LNH e TB é rara.

Resumo Do Caso: Homem de 44 anos, seropositivo para HIV em TARV, com antecedente de TB pulmonar. Apresentou-se com quadro evolutivo de 7 meses com dor e distensão abdominal generalizada, enfartamento pós-pandrial e edema dos membros inferiores. 1 mês depois notou linfadenopatias cervicais, febre, perda ponderal e sudorese nocturna. Feita PAAF ganglionar que revelou linfadenite tuberculosa, e iniciou tratamento específico. 3 meses depois, notou aumento do tamanho dos gânglios e de sua distribuição. Ao exame físico com estado geral pouco satisfatório, Perfomance Status - Ecog (2-3); caquético, febril, polipnéico e taquicárdico. Linfadenopatias submandibulares, cervicais, supraclaviculares e inguinais. Abdómen distendido, doloroso (sem sinais peritoneais), onda líquida positiva, esplenomegalia grau III, hepatomegalália de 12cm. Extremidades: edema bilateral. Analítica revelou: leucocitose com monocitose, anemia ligeira e trombocitopenia; CD4+ em 2357cels/uL; VS 48mm/h; lactato desidrogenasse 234; hiperuricemia; funções renal e hepática anormais. TAC abdominal com hepatomegália homogênea; esplenomegália com lesão de 25mm; múltiplas adenopatias abdominais e neuropatia obstrutiva. PAAF ganglionar: achados sugestivos a linfoma. Biópsia excisional ganglionar achados histopatológicos compatíveis com linfoma não Hodgkin.

Conclusão: O diagnóstico deste caso constituiu um desafio pois perante um quadro inicial e com confirmação histopatológica de TB a não resposta ao tratamento levaria a uma suspeita de TB resistente. Contudo, apesar de raramente descrito, a TB e os anti-tuberculostáticos podem levar a um processo inflamatório que contribui para a oncogénese e ocorrência de linfomas como neste paciente. A infecção pelo HIV aumenta o risco de câncer. Causas de risco elevado de LNH em pacientes com TARV não são claras. Os desafios do diagnóstico incluem confusão diagnóstica com tuberculose ganglionar isolada. A simultaneidade de infecção por TB e LNH pode ser enganosa, atrasando o diagnóstico e o tratamento de qualquer uma das doenças.

Palavras-chave: Linfoma não Hodgkin, Tuberculose ganglionar, Infecção por HIV.

28. Obstrução Intestinal por Áscaris Lumbricóide: À propósito de 3 casos de autópsia em crianças

Laurina Chulo, Iracena Basilio, Neuza Zunguza, Adolfo Tembe, Manuela Zunguze, Yoselin Collado*

[1]Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo

Introdução: O Áscaris lumbricóide é um parasita comum em todo mundo, habitante comum do intestino delgado. Afecta 1,5 milhão de pessoas em todo mundo, especialmente em comunidades de baixa renda e com saneamento precário. Representa uma causa de elevada morbilidade e mortalidade. A sua transmissão é por contaminação fecal e oral, causando a ascaridíase, uma doença crónica e fatal. A ascaridíase afecta pessoas de qualquer idade e mais comum em crianças pré-escolares. Pode complicar com obstrução intestinal, volvo, intussuscepção, necrose intestinal e perfuração, com maior frequência em crianças do que nos adultos. O tratamento é geralmente cirúrgico.

O objectivo deste trabalho é apresentar casos de obstrução intestinal por Áscaris lumbricóide, em 3 crianças em idade pré-escolar.

Resumo do caso: Trata-se de 3 crianças de 5 anos, 6 anos e 3 anos, as primeiras 2 residentes no bairro de Polana Caniço, e a última no bairro São Damaso. Admitidas na Unidade de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Maputo com quadro de início súbito de dor abdominal difusa, acompanhada de vómitos pós-prandiais. Tem história de vacinação completa segundo o calendário vacinal nacional. À entrada com estado geral grave, instabilidade hemodinâmica, abdómen tenso doloroso a palpação. Foram submetidas a cirurgia por abdómen agudo, onde foi identificado em todos casos extensa gangrena de parte do intestino delgado, e ainda rotação intestinal de 360º e volvo no primeiro caso. Evolução pós-operatória pouco satisfatória, e a morte ocorreu antes das 48 horas após a admissão

Resultados: Foram submetidas a autópsia no Hospital Central de Maputo, em 2024, pela técnica de Rokinstaky modificada, colhidos fragmentos e fixados em formol a 10%, incluídos em parafina, cortados a 4 micras e corados com Hematoxilina-Eosina. A autópsia revelou, em todos casos, distensão de ansas intestinais e lúmen ocupado por rolhão de Áscaris lumbricóide.

Conclusão: Estes casos mostram que infecção por Áscaris lumbricóide continua ser um importante problema de saúde pública em Moçambique, apesar de o programa de vacinação incluir a desparasitação. Há necessidade de reforçar a educação em saúde e envolvimento da comunidade na melhoria do saneamento do meio, como forma de reduzir a carga parasitária.

Palavras-chave: Obstrução intestinal, Ascaris Lumbriscoide, Crianças

29. Hepatite Neonatal de Células Gigantes: À propósito de um caso reporte de autópsia

Laurina Chulo, Luisa Jamisse, Neusa Zunguza, Hersilia Matabele, Madalena Mateus*

Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo

Introdução: A hepatite neonatal de células gigantes é uma doença rara, com maior incidência em recém-nascidos prematuros, ocorrendo em 1 em cada 2500 a 5000 nascidos vivos, podendo resultar em morte súbita inesperada. Resulta de uma reacção inespecífica do fígado a várias lesões: infecções bacterianas, virais, doenças auto-imunes, metabólicas, toxinas e idiopáticas. Causa frequentemente doença ictérica colestática e vários graus de coagulopatia, com evolução imprevisível. O tratamento é inespecífico, com o transplante hepático indicado nos casos que evoluem com insuficiência hepática aguda.

O objectivo deste trabalho é apresentar um caso de hepatite neonatal de células gigantes num recém-nascido prematuro.

Resumo do caso: Trata-se de lactente prematuro de 42 dias de vida, admitido na Unidade de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Maputo, em Março de 2024, com quadro de icterícia desde a nascença, que agravou com recusa alimentar, fraqueza generalizada e baixo nível de consciência. À entrada em gasping, nível de consciência 5/15 na Escala de Coma de Glasgow, Saturação de oxigénio 84% ao ar ambiente, pupilas anisocóricas, fontanela anterior abaulada e tensa, ictérico, palidez palmo-plantar marcada, hipotónico, sangramento activo pelos locais de venopunção anterior. Hemodinamicamente instável. Durante o internamento evoluiu persistência da instabilidade hemodinâmica. A morte ocorreu 7 dias após a admissão. Analiticamente apresentava anemia grave (5.5g/dl), elevação das transaminases e das bilirrubinas, ecografia transfontanelar revelou desvio da linha média para esquerda e edema cerebral.

Resultados: Foi submetido a autópsia, no Serviço de Anatomia Patológica, pela técnica de Rokitansky modificada, onde foram colhidos fragmentos, fixados em formol a 10%, incluídos em parafina, cortados a 4 micras, posteriormente corados por Hematoxilina e Eosina. A autópsia revelou icterícia mucocutânea, extenso hematoma subdural à esquerda com edema cerebral severo. Coração com comunicação interauricular de 0,5cm de diâmetro. Fígado aumentado de tamanho, esverdeado e com vias biliares permeáveis. O exame microscópico revelou hepatite neonatal de células gigantes.

Conclusão: Este caso reforça a necessidade de seguimento clínico, laboratorial e eventualmente imagiológico aos prematuros, por forma a se detectar e corrigir precocemente as eventuais complicações associadas a prematuridade.

Palavras-chave: Prematuridade, Hepatite neonatal, Colestase, Coagulopatia

30. Retinite por CMV em Paciente com Doença Avançada por HIV

Jenisse Sulemange, Maria Ruano[2], Lucia Chambal[1]*

[1]Hospital Central de Maputo, [2]Centro de Saúde do Alto Mae

Introdução: A infecção por Citomegalovirus é uma condição definidora de SIDA, acelerando a progressão da doença por HIV. Geralmente desenvolve-se quando o CD4 é menor que 50 mm 3 . A apresentação na forma de Retinite é a mais comum. Trazemos aqui um caso de um doente que se apresentou com um quadro de Retinite por CMV, no contexto de síndrome de imunorreconstituição (SIR).

Resumo do caso: Paciente de 39 A/N/M, com quadro de 2 meses antes do internamento com diarreia aquosa sem sangue, dor abdominal difusa, anorexia e perda de peso. Um mês antes do internamento foi feito o diagnóstico de HIV e iniciou o TARV com TDF/3TC/DTG. 5 dias antes da admissão começou com hiperémia conjuntival, sensação de areia nos olhos, lacrimejamento e diminuíção da acuidade visual principalmente no olho esquerdo. Ao exame físico apresentou-se consciente, desidratado, apirético, eupneico, com hiperémia conjuntival, mais pronunciada à esquerda, hipotensão (TA:90/60 mmHg), com IMC-15,5 Kg/m2. Ao exame de campimetria por confrontação revelou diminuição da acuidade visual bilateral com maior enfoque no ollho esquerdo. A avaliação analítica apresentou-se com anemia ligeira (Hgb-8,7g/dl) e a contagem de CD4 foi de 43 cel/mm 3 . A fundoscopia revelou necrose hemorragica em lesões retinianas turvas brancas/amareladas, centradas em torno da vasculatura, granulares com necrose e hemorragia e perivascular que é uma angeíte clássica em "ramo fosco" mostrando lesões brancas ao redor dos vasos da retina, nos dois olhos, com maior gravidade no olho esquerdo, sugestivo de retinite por CMV. Foi tratado com Ganciclovir sistémico e injecções intra-oculares, com melhoria.

Resultados: Trata-se de um paciente com doença avançada por HIV (DAH), que após início do TARV evoluiu com Retinite por CMV. O diagnóstico atempado e a combinação de tratamento local e sistémico conduziu a um melhor prognóstico, chamando atenção para a identificação precoce de doentes com DAH e rastreio de doenças oportunistas.

Conclusão: 40 anos após o primeiro diagnóstico de HIV em Moçambique, e mesmo com a expansão dos Serviços TARV, parte da população ainda apresenta-se tarde para cuidados, reforçando a necessidade de prover a população de conhecimento para a mudança de atitudes quanto a doença para a mitigação de complicações graves como estas.

Palavras-chave: HIV/SIDA, Citomegalovirus

31. Anemia Falciforme com "Diagnóstico Acidental"

Jenisse Sulemanga, Lúcia Chambal, Virgilio Nhantumbo*

Hospital Central de Maputo

Introdução: Anemia falciforme é uma doença hematológica heriditária monogénica caracerizada pela produção anormal de hemoglobinas, que sob condições de desoxigenação polimeriza deformando as hemácias que assumem a forma de foice, causando deficiência no transporte de oxigénio e gás carbónico. Normalmente apresenta-se precocemente na infância, sendo rara a apresentação inicial na idade adulta. Trazemos aqui um caso de um doente com diagnóstico tardio de anemia falciforme.

Resumo do caso: Paciente de 31 A/N/M, com quadro de ínício 2 semanas antes do internamento após agressão física que resultou em fractura do pé esquerdo e de seguida colocado tala engessada. Uma semana depois evoluiu com icterícia, febre vespertina, dor e distensão abdominal, 3 dias antes do internamento evoluiu com colúria e sinais de infecção no local do gesso. No dia do internamento agravou com discurso incoerente, sonolência excessiva e febre alta. Tinha antecedentes de vários episódios de anemia na infância e déficit de aprendizagem. Deu entrada grave, com nível de consciência de 14/15, ictérico, desidratado. Sinais vitais: TA: 80/50mmHg, T a 37,8 0 C, FC: 101 bpm, FR: 28cpm. A auscultação pulmonar apresentava fervores crepitantes basais. No abdómen apresentava hepato-esplenomegália importantes. No membro inferior apresentava gangrena húmida no local do gesso. Avaliação analítica: hemograma com Hgb - 5,6g/dl, Leuc - 50,3 x10^3/uL, Plaq - 69x10^3/uL; Bioquímica com creat - 354 umol/L, Bil T -587mg/dl, ALT- 62 U/L, AST-38,46U/L, LDH - 774,54 U/L. A ecografia abdominal revelou fígado congesto e esplenomegália. O esfregaço de sangue periférico revelou anemia grave com acentuadíssima anisocitose e poliquilocitose; inúmeros globulos vermelhos nucleados com bizarias nucleares e alguns eritoblastos e presença de globulos vermelhos em forma de foice (falcizados). A electroforese da hemoglobina demonstrou padrão de anemia falciforme. Iniciou Hidroxiureia com melhoria clínica.

Resultados: Trata-se de um paciente com diagnóstico tardio de anemia falciforme que se apresentou em crise falciforme secundária a um processo traumático e infeccioso. O diagnóstico tardio é comum por falta de conhecimento por parte da população e dos profissionais de saúde e pela dificuldade para o diagnóstico laboratorial apropriado.

Conclusão: A anemia de células falciformes é uma doença com um curso clínico que pode ser fatal quando se apresenta com complicações graves. É importante o diagnóstico e tratamento precoces.

Palavras-chave: Anemia falciforme

32. Sindrome de Fraser – À Propósito de Um Caso Clínico

Eunice Zeca[1], Merrunissa Gafur1, Rita dos Santos2*

[1]Ministério da Saude, 2Hospital Central de Nampula

Introdução: Sindrome de Fraser é uma doença genêtica rara autossômica recessiva, descrita pela primeira vez em (1962) pelo Geneticista George R. Fraser. É uma condição sistêmica caracterizada por: Criptoftalmo (olho escondido/oculto), sindactilia, anomalia da genitália, podendo estar associada a alterações dos rins, ouvido, nariz, e do esqueleto. Ocorre 1 em 10.000 nascimentos e 82% de casos terminam em abortos. Afeta homens e mulheres de igual modo1:1. Pretende-se descrever um caso clínico muito raro em menor de 2 meses admitido nos Serviços de latentes.

Resumo do caso: Latente, 2 meses, masculino, vinda transferida do Hospital distrital de Memba, com história de início da doença desde o nascimento, nasceu sem os 2 olhos, e defeito nos dedos da mão "coladas". Nega consanguinidade. Estado geral: moderada face: típica, ausência de sobrancelhas. Olhos: ausência de cílios, fissura palpebral, e com criptofalmo bilateral. Orelhas: baixa implantação. Membros superiores: sindactilia, entre os dedos 2°, 3°, 4° e 5° bilateral. Nariz: em sela, ponte nasal larga. Exames: TAC da face: olho direito calcificação do cristalino, nervo óptico ausente, com formação quística retrobulbar e olho esquerdo com microftalmia. Ecografia e TAC abdominal revela ausência do rim esquerdo. Feita interconsultas multissectoriais com enfoque na oftamologia relatou não haver condições no nosso meio para intervenção e precisa oculoplastia. Nefrologista: seguimento de 3/3 meses e evitar medicamentos nefrotóxicos, ortopedia recomendou: marcar a cirurgia após 2anos.

Resultados: Feita interconsultas multissectoriais com enfoque na oftamologia relatou não haver condições no nosso meio para intervenção e precisa oculoplastia. Nefrologista: seguimento de 3/3 meses e evitar medicamentos nefrotóxicos, ortopedia recomendou: marcar a cirurgia após 2anos de vida.Esse primeiro caso descrito no nosso Hospital.

Conclusão: Sindrome de Fraser é rara, associada a outras malformações que precisam ser investigadas existe poucos casos reportados ao nível mundial, o caso descrito apresenta dentro dos parâmetros discritos na literatura, pois o paciente possui criptoftalmia, sindactilia, malformações do nariz, orelhas e renal. O tratamento é sintomático, a cirurgia está disponível para corrigir algumas malformações associadas a esse transtorno, dependendo da gravidade das malformações.

Palavras-chave: Hospital Central de Nampula, Síndrome de Fraser, Doença rara

33. Teratoma Sacrococcígeo – À propósito de um caso clínico

Eunice Zeca[1], Mullaja Kabeya[2], Dalva Khosa[2]*

[1]Ministério da Saúde, 2Hospital Central de Nampula

Introdução: Teratoma são neoplasias sólidas que derivam da diferenciação anormal do tecido proveniente de uma ou mais das três camadas de células germinativas (endoderma, mesoderma, ectoderma); a localização mais frequente dos teratomas é a sacrococcígea, seguida da ovárica, testicular e cerebral respectivamente. Com uma prevalência de 1 em 35 000 a 40 000 recém-nascidos e um predomínio no sexo feminino numa relação 4:1. É uma lesão benigna e a etiologia permanece desconhecida. Podendo ser diagosticada antes do nascimento por ecografia gestacional e período neonatal por laboratório: níveis elevados de alfa -fetoproteína (AFP), hormona gonadotrófica coriónica humana (B-HCG) e Anatomopatológico. Pretende-se descrever um caso clínico de Teratoma Sacrococcígeo, num latente de 2 meses de vida.

Resumo do caso: Latente, 2 meses, feminino, proveniente de Pemba, com história da doença desde o nascimento, tumefação na região do sacral, de aumento progressivo, associado a defeito nos dois pés. Exame físico: moderado, glúteos: tumoração na região sacral direita gigante medindo 28cm X 27cm X 14cm, indolor, bordos regulares, superfície lisa, não aderida aos planos profundos, membro inferior esquerdo: deformidade equino e varo, inversão e cavo. Exames: ecografia e TAC local revelou massa cística com conteúdo liquido, exame anatomopatológico com confirmação diagnóstica. Foi submetido a cirurgia feita remoção da massa cística, pós-operatório sem complicações, ferida limpa. Teve alta com seguimento na ortopedia para o pé boto.

Resultados: A abordagem clínica de um teratoma sacrococcígeo deve ser interdisciplinar, entre obstetrícia, neonatologia, cirurgia pediátrica e oncologia pediátrica e a paciente respondeu bem a cirurgia.

Conclusão: A abordagem clínica de um teratoma sacrococcígeo deve ser interdisciplinar, entre obstetrícia, neonatologia, cirurgia pediátrica e oncologia pediátrica. Sendo um teratoma com características benignas, não houve necessidade de quimioterapia. O mais importante factor prognóstico é o tamanho do componente sólido do tumor. Tumores císticos, tal como no caso descrito, mesmo de grande tamanho, associam -se geralmente a melhor prognóstico, pela menor presença de rede vascular e hemorragia.

Palavras-chave: Teratoma sacrococcígeo, Hospital Central de Nampula

35. Artérias Renais Acessórias: Um Achado Incidental em Autópsia Clínica

Ofélia João Matsinhe, Neybe Tacula, Laurinda Chulo, Manuela Veterano, Aurea Nhavene, Fabiola Fernandes, Inara Wate, Javier Martinez, Mamudo Ismail*

Hospital Central de Maputo

Introdução: Os rins são órgãos simétricos de aspecto ovoide, que tem a função de remover do sangue o excesso de água, sais e resíduos do metabolismo das proteínas. O rim produz eritropoietina e renina para a síntese eritrócitos e regulação da pressão arterial. Mede 11x6 x3cm e pesa 150 gramas, é suprido por uma única artéria renal, originado da bifurcação da aorta abdominal, entre o nível L1–L2. No hilo renal, a artéria renal pode subdividir-se em dois, três ou quartos ramos. De acordo com a literatura, 2,8% a 25% dos indivíduos podem ter mais de uma artéria renal. Pretende-se descrever os achados incidentais macroscópicos das variações da artéria renal numa autópsia realizada no Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo.

Resumo do caso: Tratou-se de relato de caso de autópsia em um paciente de 42 anos de idade, masculino, raça negra, realizada no Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo em Dezembro de 2021. Com história de dor na fossa ilíaca direita há 3 meses com irradiação para a bolsa escrotal direita. No dia anterior ao internamento apresentava tonturas e diminuição da acuidade visual. TA: 121/60mmhg. Em uma semana o seu estado de saúde agravou-se com TA:163/97mm/hg, cefaleia intensa, vómitos, sem convulsões. Evoluiu com paragem cardiorrespiratória e óbito.

Resultados: A autópsia clínica do paciente mostrou hemorragia subaracnóidea occipital, inundando os ventrículo laterais, e marcado edema cerebral. Foi verificada incidentalmente uma variação unilateral do sistema arterial renal direito, com presença de cinco artérias renais acessórias. As causas de morte foram acidente cerebral hemorrágico (causa básica); Hipertensão intracraniana com herniação das amígdalas cerebelosas (causa intermédia) e edema cerebral severo (causa imediata).

Conclusão: Relatamos um caso interessante de autópsia clínica com artérias renais acessórias em paciente jovem com acidente vascular cerebral hemorrágico. O entendimento das variações anatómicas das artérias renais é importante para os anatomopatologistas, urologistas e cirurgiões gerais para evitar sua lesão acidental com necrose vascular do segmento renal que elas suprem.

Palavras-chave: Artérias renais acessórias, Autópsia, Incidental

36. Tuberculose Disseminada

*Laise Duarte**

Hospital Central de Maputo

Introdução: A tuberculose (TB) disseminada é pouco comum em doentes imunocompetentes, correspondendo a menos de 2% dos casos. Pretende-se trazer a descrição de um caso de uma paciente idosa com serologia negativa para o HIV com esta apresentação rara da TB.

Resumo do caso: Paciente de 80A/F/N com história de um mês com tonturas e palpitações, perda de peso aproximada de 5kg, fraqueza generalizada, mio-artralgias, cefaleia e anorexia. Evoluiu, durante o internamento, com dor abdominal epigástrica, diarreia e febre. Tinha antecedentes de contacto intra-domiciliar com TB. Apresentou-se com estado geral moderado, desidratada, hipocorada. Sinais vitais: Ta = 39.2 C, FR: 26 cpm, FC= 107 bpm. À auscultação pulmonar apresentou murmúrio vesicular diminuído nas bases, com fervores crepitantes e sibilos dispersos. No exame do abdómen apresentou dor a palpação no epigastro e hipocôndrio direito. A avaliação analítica realçar: Hemograma: Leuc= 20.06x10^3, Hgb = 6.3 g/dl, PLT= 103x10^3; Bioquimica: Creat = 227 mmol/l, LDH= 575, AST= 44; VS= 132mm/h; HIV: Negativo. A Radiografia do torax apresentava condensação pulmonar, alargamento do mediastino, e um discreto derrame pleural. Mais exames feitos: o esfregaço de sangue periférico revelou anemia grave com fraca resposta medular, trombocitopenia moderada e leucocitose severa. A ecografia abdominal revelou múltiplos nódulos hepáticos, sugestivos de processo neoformativo, contudo Alfa-feto-proteina foi normal. A TC tóraco-abdominal revelou linfonodomegalias necróticas mediastinais, derrame pleural moderado, pequeno derrame pericárdico e nódulos hepáticos e esplénicos necróticos em duplo halo. Foi feita toracocentese e biopsia pleural, com saída de 700ml de líquido amarelo citrino, cujo estudo revelou alta celularidade com com 70% de linfócitos; proteínas aumentadas; ADA = 52, a pesquisa de células malignas foi negativa. Fibroscopia excluiu a presença de malignidade. Foi então feito o diagnóstico presuntivo de Tuberculose disseminada (com afecção pulmonar, pleural, pericárdica, ganglionar, hepática e esplénica), e iniciou 4DFC no 27º dia de internamento; entretanto foi óbito no 3º dia do tratamento.

Resultados: O diagnóstico da tuberculose disseminada constitui um desafio clínico importante pela sua apresentação clínica subtil associado a exames de diagnóstico que são muitas vezes inconclusivos.

Conclusão: Este caso chama atenção para a diversidade de apresentação clínica da tuberculose, cujo diagnóstico é muitas vezes por exclusão e prova terapêutica.

Palavras-chave: Tuberculose disseminada, HIV negativo

39. Síndrome de Meigs na Idade Pediátrica: À propósito de um caso clínico

Sheila Macuacua, Mohamed Salgado[1], Agostinho Calção[2], Ahivaldino Zita[2], Helton Zucula[2], Josina Chilundo[1]*

[1]Hospital Central de Maputo, 2Hospital Central da Beira

Introdução: Sindrome de Meigs é uma patologia de etiologia desconhecida, caracterizada pela tríade: tumor pélvico benigno, derrame pleural e ascite. Pode desenvolver desde a vida intrauterina, até a vida adulta, possui bom prognóstico se diagnosticada e tratada precocemente. O diagnóstico é clínico e laboratorial porém, pode ser complementado pelos exames de imagem como ecografia, tomografia e ressonância magnética. A confirmação anátomo-patológica e padrão de ouro para o diagnóstico

Resumo do caso: Trata-se de uma paciente de 14 anos, feminina, negra. Com história arrastada de inicio há 1ano com desconforto e distensão abdominal de inicio gradual, dificuldade respiratória progressiva, fadiga, perda ponderal. Foi observada em varias vezes nas unidades sanitárias, feito tratamento com antibióticos sem melhoria clinico. Passados 6 meses o quadro evoluiu com agravamento da dificuldade respiratória aos pequenos esforços, astenia, aumento do perímetro abdominal, motivo pelo qual foi transferido ao Hospital Central de Maputo. Durante o internamento foi submetida a Radiografia do Tórax com derrame pleural massivo toracocentese com líquido leitoso. Ecografia pélvica revelou massa quistica com contornos regulares bilobulada, no seu interior observa-se massas sólidas e ascite massiva. Alfa-1-fetoproteina (AFP)=1.31U/Ml (0,0-7,02) ; CA-125=144.50U/Ml(0,0-35) aumentado; CA19.9= 4.6U/Ml(0,0-37,0); BHCG-quantitativo=2.12Mu/Ml(0,0-1,0)aumentado; Ag carcinoembrionario(CEA)=0.76ng/Ml(0,0-3,0). Nesta altura foi confirmado o diagnóstico Sindrome de Meigs e transferida para o serviço de Ginecologia-Obstetrícia do Hospital Central de Maputo.

Resultados: O diagnóstico é feito pela confirmação anátomo-patológica de fibroma ovariano. Após a cirurgia há resolução completa dos sintomas. Tem um ótimo prognóstico após retirada do tumor.

Conclusão: Sindrome de Meigs é uma patologia rara na faixa pediátrica, o diagnóstico é clínico e laboratorial. É importante o diagnóstico precoce para uma conduta atempada.

Palavras-chave: Sindrome de Meigs

47. Cannabis sativa como causa de Acidente Vascular Cerebral isquémico em Paciente Jovem: Relato de Caso

Percilio Manjate, Nachan Arroz, Elder Rosales, Helena Buque*

Hospital Central de Maputo

Introdução: A incidência global de Acidente Vascular Cerebral Isquémico (AVCI) em indivíduos menores que 45 anos varia de 8 á 100 casos por 100000 habitantes por ano. Pretende -se relatar um caso dum paciente jovem que se apresentou com quadro de AVCI no Hospital Central de Maputo.

Descrição do caso: Paciente de 27 anos de idade, negro, com histórico de consumo de álcool e cannabis sativa, relata um quadro de início dois dias antes da admissão com hemiparesia a direita de início súbito acompanhado de mutismo, sem outras queixas. Ao exame objectivo o paciente apresentava – se normotenso, com índice de massa corporal normal e uma hemiparesia proporcional a direita, afasia motora e paralisia facial central. Escala de NIHSS e mRankin á entrada de 12 e 4 respectivamente, na alta NIHSS de 10 e mRankin de 4. Em relação aos exames complementares, perfil lipídico normal, eletrocardiograma com alterações inespecíficas, estudos da coagulação sem alterações, teste de HIV negativo, VDRL e marcadores de hepatite B negativos. Foi realizada uma ecografia cardíaca com achado de trombo no ápice do ventrículo esquerdo, função sistólica global do ventrículo esquerdo e direito preservada. A Tomografia Axial – Crânio Encefálica revelou uma imagem sugestiva de lesão isquémica no território da artéria cerebral média.

Resultados: Neste caso, a causa mais provável de AVCI encontrada, foi o consumo de cannabis, uma droga muito usada para fins recreativos. Existem trabalhos que mostram um risco crescente de AVCI com o seu uso. É importante o estudo de outras etiologias que compreendem: causas cardíacas, vasculares inflamatórias e não inflamatórias, hematológicas e metabólicas. O achado de trombo cardíaco, sem evidências de lesão estrutural cardíaca reforça a hipótese de etiologia não cardíaca do AVCI. Os exames solicitados pensando em diagnósticos alternativos foram todos negativos. Exames como anticorpos anti - fosfolipídios, anticorpos anti - nucleares e anticorpos anti – citoplasma neutrófilico, não foram realizados por indisponibilidades dos mesmos na unidade sanitária.

Conclusão: Este caso chama-nos a atenção para a necessidade duma investigação etiológica exaustiva em todo paciente jovem que se apresenta com AVCI.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, Jovem, Cannabis

65. Padrão dos Distúrbios Psicológicos nos Estudantes Funcionários do Instituto Superior Cristão, Mocuba em 2023

*Dionisio Cabral**

ICS-Mocuba

Introdução: A Organização Mundial de Saúde alerta que uma em cada 10 pessoas no mundo sofre de algum distúrbio psicologico. Em África, metade dos disturbios mentais começam silenciosamente aos 14 anos com repercussoes na fase adulta, mas apenas 1% de investimentos de saúde vai para esta área. Desde 2002, Moçambique, tem mostrado um aumento da prevalencia dos disturbios psicológicos. Na Zambézia o cenário é evidente, particularmente na cidade de Mocuba 2/3 de pacientes hipertensos e com acidentes vasculares cerebrais tem historia de terem passado por algum disturbios psicologicos.

Caracterizar o padrão dos Distúrbios Psicológicos nos estudantes funcionários do Instituto Superior Cristão de Mocuba.

Metodologia: Foi um estudo, descritivo transversal quantitativo, realizado entre Maio e Dezembro de 2023. Participaram 143 dos 285 estudantes funcionários do Instituto Superior Cristão de Mocuba, seleccionados de forma não probabilística por conveniência. Os dados foram colhidos através da aplicação dos testes psicológicos nomeadamente: inventário de ansiedade beck, escala de depressão beck e a escala de percepção de estresse. Para a análise e de dados recorreu-se proporções paramétricas com suporte ao Excel para o processamento e interpretação de dados.

Resultados: Dos 143 estudantes funcionários, 77 (54%) são professores, 52 (36%) técnicos de saúde, 10 (7%) administrativos 4 (3%) outros. Sobre o Padrão dos distúrbios psicológicos 44 (31%) passaram pelo teste de depressão destes 23 (51%) preencheram critérios de depressão, sendo 48% leve, 39% moderada e 13% severa. Passaram pelo teste de ansiedade 42 (29%) dos quais 15 (35%) revelaram algum distúrbio de ansiedade, sendo 53% leve, 40% moderada e 7% Severa. Para o estresse foram testados 56 (40%) tendo revelado que 34 (61%) tiveram estresse psicopatológica, sendo 26% as vezes e 74% frequentemente.

Conclusão: Neste estudo o registo de estados severos de estresse, ansiedade e depressão constitui um sinal de alerta para ocorrência de situações como o bornout, absentismo laboral, corrupção, mau atendimento AVC, delinquência, Alcoolismo, Acidentes de trabalho insubordinação entre outros. Para a mitigação destes distúrbios psicológicos, ressalta-se a necessidade de rastreio massivo nos estudantes funcionários, o seguimento de casos leves e moderados, convista a contrapor a sua evolução.

Palavras-chave: Distúrbios psicológicos, Estudantes funcionários

77. Adaptação Cultural, Linguística e Validação da Escala de Auto-eficácia de Broome: Contexto moçambicano

Justino Sumaila, Firmino Valente[2]*

1ISCISA, 2Hospital Central de Nampula

Introdução: A incontinência urinária é um problema de saúde publica que afecta directamente na qualidade de vida e na autoeficácia do utente, mas não existem instrumentos de medida específicos adaptados para o contexto moçambicano para medir e ou avaliar a incontinência urinária, na realização de exercícios da musculatura do pavimento pélvico. Pretende-se medir e ou avaliar a incontinência urinária, na realização de exercícios da musculatura do pavimento pélvico.

Metodologia: Trata-se de um estudo metodológico, composto por 97 participantes, dos quais 7 que constituíram o painel de peritos (para validade de conteúdo) e 90 utentes atendidos no Hospital Central de Nampula, Hospital Provincial de Tete e Hospital Central de Maputo, com Incontinência urinaria, alfabetizados, com uma idade máxima de 79 anos e uma mínima de 19 anos. Foram caracterizados pela estatística descritiva e usou-se o teste de coeficiente de corelação intercalasse para verificar a fidedignidade inter-observador e o alfa de Crombach para verificar a consistência interna, recorrendo-se ao software SPSS, versão 26.0.

Resultados: Para a validade de conteúdo, se obteve uma concordância por unanimidade. Para a fidedignidade inter-observador os valores de coeficiente de correlação intercalasse variaram, para Hospital Central de Nampula foi obtido um total de 0.993, Hospital Provincial de Tete foi obtido um total de 0.989 e Hospital Central de Maputo 0.992 de total e para a consistência interna os valores de alfa de Crombach variaram, para Hospital Central de Nampula foi obtido um total de 0.997, Hospital Provincial de Tete foi obtido um total de 0.994 e Hospital Central de Maputo 0.996 de total.

Conclusão: Aferiu-se que a versão Moçambicana da Broome Pelvic Muscle Exercise Self-Efficacy Scale, é valida e fidedigna como um instrumento de medida de autoeficácia para amostra em estudo.

Palavras-chave: Escola de Broome, Incontinência urinária, Auto-eficácia

105. Perfil Clínico das Gestantes Operadas no Hospital Rural de Mutarara, por Complicações Obstétricas em 2021

*Paulo Mujui**

1Hospital Rural de Mutarara

Introdução: Cerca de 30% dos partos acabam evoluindo com diversas complicações que constituem contraindicação do parto vaginal, determnando que a cesariana seja a solução segura para a vida da mãe e do feto (Maldenhauer 2021). O objectivo desta pesquisa foi caracterizar as gestantes operadas no Hospital Rural de Mutarara por complicações obstétricas de Janeiro a Setembro de 2021.

Metodologia: Pesquisa Operacional descritiva transversal, com uma abordagem quantitativa, onde analisamos dados retrospectivos de processo clínico das gestantes operadas no HRM, no período de Janeiro a Setembro de 2021. A análise de dados foi mediante a estatística descritiva, cálculo de frequência através do pacote Informático MS-Excel.

Resultados: Foram analisados processos de 110 pacientes submetidas a cesarianas no Hospital Rural de Mutarara. Quanto a proveniencia das parturientes 55.26% eram do Distrito de Mutarara, 21.05% de Chemba, 13.16% de Doa, 10% de Caia e 1.75% outros. Quanto as faixas etárias 65.79% tinham uma idade entre os 16 a 25 anos, 26.32% entre 26 a 35 anos, 5.26% eram maiores de 35 anos e 2.63% entre 13 a 15 anos. Sobre as principais complicações obstétricas 69.3% cursvam com Trabalho de Parto Obstruido, seguidas de Pre-Eclâmpsia e Eclâmpsia com 10.53%, Sofrimento fetal agudo com 8.77%, DPPNI/P.Prévia com 7.89% e Roturas uterinas com 3.51%. Relativamente ao índice de apgar dos RN no I minuto 57% situou-se entre 7 a 10 (boa vitaliade), 27.19% entre 4 a 6 (asfixia moderada), 12.3% entre 0 a 3 (asfixia grave) e 3.51% com MFIU (morte fetal intrauterina). Quanto ao peso do feto 83.33% tinham peso entre 2500 a 4000 gramas, seguidos de 12.28% com peso entre 1500 a 2500 gramas e 4.39% com peso maior de 4000 gramas.

Conclusão: Maior parte das gestantes operadas no HRM são provenientes de Mutarara, sendo o Trabalho de Parto Obstruido a complicação obstétrica mais predominante, envolvendo sobretudo a faixa dos 16 a 25 anos, cujos RN tiveram na sua maioria um peso entre 2500 a 4000 gramas com uma boa vitalidade.

Palavras-chave: Partos por cesariana, Complicações maternas, Estado fetal

192. Aumento da Exposição das Amostras de Expectoração ao Descontaminante, no Laboratório da Tuberculose de Nampula

*Manuel Charrua**

INS-Delegação de Nampula

Introdução: A tuberculose é considerado como uma doença de saùde pública de grande preucupação no mundo. Nos últimos três anos, o Laboratório de Referência da Tuberculose de Nampula (LRTN), registou altas taxas de contaminação de 27% e 21% em meios sólido e líquido respectivamente. De acordo com a OMS, as taxas de contaminação aceitaveis para amostras de expectoração em meios sólido e líquido variam de 3-5% e 8-10% . O objectivo do estudo foi de avaliar as taxas de contaminação e positividade das amostras de expectoração submetidas em diferentes tempos á solução descontaminante N-acetil cisteína-hidróxido de sódio (NALC-NaOH).

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo e transversal onde foram selecionadas por conveniência 42 amostras com um volume ≥10 ml. Cada amostra foi repartida em duas fracções, ambas foram descontaminadas pelo métodom NALC-NaOH diferenciando no tempo de exposição em 15 minutos para o primeiro tubo e 30 minutos para o segundo. Foi utilizado o Procedimento Operacional Padrão de culturas para o diagnóstico da tuberculose em aplicação no laboratório. Os dados foram registados e analisados numa base Excell onde foram calculadas frequências e proporções.

Resultados: A taxa de contaminação das amostras do meio líquido descontaminadas por 15 minutos foi de 24% (10/42), e por 30 minutos foi de 7% (3/42). As taxas de positividade foram de 31% (13/42) e 29% (12/42) para 15 e 30 minutos respectivamente. Para as amostras em meio sólido descontaminadas por 15 minutos, a taxas contaminação foi de 10% (4/42) e por 30 minutos foi de 0% (0/42), ao passo que a taxa de positividade foi de14% (6/42) e 21% (9/42) para 15 e 30 minutos respeitivamente

Conclusão: O aumento do tempo da exposição das amostras de expectoração ao NALC-NaOH reduz as taxas de contaminação sem influênciar significativa nas taxa de positividade. Propõe se a revisão dos POP de cultura nos laboratórios de referência da tuberculose de forma a reduzir as taxas de contaminação e melhorar a qualidade do dignóstico.

Palavras-chave: Moçambique, Tuberculose, Contaminação, Nampula

228. Prevalência da Conjuntivite Hemorragica Aguda no Hospital Central de Nampula 1° trimestre de 2024

Marta Abudo, Clesia Joarce, Nadia Machona, Olinda Compania*

Hospital Central de Nampula

Introdução: A conjuntivite Hemorrágica é uma infeção agudo da conjuntiva causada por um vírus (Andenovirus e ou Enterovirus), é autolimitada, que se apresenta com hiperemia conjuntival, inflamação palpebral , sensação de corpo estranho, é altamente contagiosa, as medidas preventivas estão virados nas medidas gerais de higiene pessoal podendo acometer todas as idades e sexo. Em África foi diagnosticado pela primeira vez em Gana no ano de 1969 o agente isolado foi o adenovírus. O primeiro caso suspeito de conjuntivite hemorrágica agudo em Moçambique deu entrada em 14 de fevereiro de 2024 no Hospital Central de Nampula. O objectivo do estudo foi estimar a prevalência da Conjuntivite hemorrágica aguda no Hospital Central de Nampula, e as formas de apresentação clínica.

Metodologia: Trata se de estudo transversal quantitativo, realizado no hospital Central de Nampula, o qual foram avaliados todos os processos clínicos de pacientes nas consultas de oftalmologia neste período. Foram ainda realizadas colheitas amostras de secreções oculares para estudos laboratoriais.

Resultados: Dos pacientes atendidos nas consultas de oftalmologia neste período 56.34% {(1984/3521); IC 95%;54.7-57.98} foram diagnosticados com Conjuntivite hemorrágica aguda, destes 50.75% do sexo Masculino, e 68.06% encontram se na faixa etária que variaram de 21-50 anos. Dos 29 bairros da cidade de Nampula com maior frequência eram provenientes dos bairros de Muatala com 28,3% de casos seguido de Muahivire Expansão, Namutequeliua 23,6 e 20,1%, respetivamente. Os pacientes diagnosticados apresentaram se com: a hiperemia conjuntival 99.85%, fotofobia 97.28%, lagrimejo 97.18% e hemorragia subconjuntival 98.44% Das 45 amostras colhidas resultaram em 26.7% (12/45) de casos positivos para o Adenovírus Em quase todos os pacientes diagnosticados apresentaram os seguintes sintomas: hiperemia conjuntival, fotofobia, lagrimejo e hemorragia subconjuntival e apesar de pequena parte dos casos testados laboratorialmente a grande maioria tinha a mesma sintomatologia.

Conclusão: A conjuntivite hemorrágica acomete todas as faixas etárias e sexo, os bairros de Muatala e Muahivire Expansão foram os mais acometidos, existem características clínicas semelhantes na maioria dos pacientes, o agente isolado causador da conjuntivite hemorrágica no Hospital Central de Nampula foi a classe dos adenovírus, os casos não testado foram clinicamente considerados como Conjuntivite Hemorrágica Aguda.

Palavras-chave: Conjuntivite hemorrágicas agudas, Nampula, Adenovirus

285. Resultados da Implementação do Pacote Doença Avançada e Opinião de Profissionais de Saúde, Tete 2023

João Massora, Sisinio Março, Mario Monteiro, Nadia Osman*

Delegação Provincial de Instituto Nacional de Saúde de Tete

Introdução: Estima-se que uma em três pessoas vivendo com HIV, estando em seguimento, tenha doença avançada, apresente risco de morte por complicações. A taxa de mortalidade dos pacientes que apresentam doença avançada varia entre 25% a 50%, a mortalidade ocorre dentro das primeiras 48 horas após a admissão hospitalar, 20% morrem durante o seguimento em ambulatório após a alta e, 30% são readmitidos após a alta por agravamento ou surgimento de novas condições clínicas.

Avaliar a implementação do pacote de doença avançada e a opinião dos profissionais de saúde acerca da sua execução nas unidades sanitárias da província de Tete.

Metodologia: Foi conduzido um estudo transversal nos distritos de Cahora-Bassa, Mutarara, Moatize, Angónia e Cidade de Tete, sendo o grupo-alvo paciente com doença avançada por HIV e profissionais de saúde que trabalham com estes pacientes. Dados colhidos com formulário pré-definido nos processos de internamento e consultas 2023 e através de inquérito usando google forms, com perguntas fechadas administradas profissionais de saúde individualmente. Analise descritiva foi usado Microsoft Excel Versão 2016 e estatísticas complementares foi usado Programa SPSS versão 25.

Resultados: Foram inquerido 63 profissionais em 5 unidades sanitárias, 32% (20/63) pertencem Angónia, 37% (23/63) foram Enfermeiros e 24% (15/63) foram Médicos, 57% (36/63) tinham mais de três anos de serviço, 87% (55/63) tiveram formação em trabalho sobre o pacote de doença avançada, 94% (59/63) concordaram que o pacote influencia na melhoria dos pacientes, Laboratório e Farmácia dispõem de testes e consumíveis para os cuidados e tratamento e 78% (48/63) concordam que nas Enfermarias são diagnosticados e tratados muitos casos. Dos 134 processos avaliados, 57% (76/134) tiveram segmento laboratorial desejável (CD4, TB-Lam, CrAg) e 43% (58/134) tiveram incompletude de informação sobre tudo a do laboratório.

Conclusão: A opinião dos profissionais de saúde sobre a implementação do pacote doença avançada por HIV, a maioria referiu sua implementação melhorou segmento e diagnostico de paciente em diferentes sectores de atendimento, reduzindo óbitos por complicações da doença. Na avaliação foi evidente a disponibilidade de meios de diagnósticos e fármacos usados para tratamento nas unidades sanitárias.

Palavras-chave: HIV, Doença avançada, Tete

299. Tipologia e Frequência de Casos de Recém-nascidos com Malformação Congénita no Distrito de Nicoadala-2022

Elisa Uaieica, Onorio Casimiro[2], Moises Sitoe[3]*

[1]Delegação do Instituto Nacional de Saúde, [2]Hospital Distrital de Nicoadala, Hospital Central de Quelimane

Introdução: A malformação congénita são erros do desenvolvimento presentes ao nascimento, incluindo qualquer alteração estrutural ou funcional congênita que traga algum prejuízo ao bem-estar físico, intelectual ou social do indivíduo. Os tipos e a frequência das anomalias congénitas, levam a morte dos recém-nascidos antes de 5 anos. Na Africa do Sul ocorrem 4,351 ou 0.96% do total de mortes por malformação congénita e em Moçambique 5,566 ou 2.18% do total de mortes.

O estudo tem como objectivo diagnosticar os tipos de malformações congénitas frequentes no distrito de Nicoadala ano 2022.

Metodologia: Tratou-se de um estudo transversal descritivo com abordagem quantitativa. Os casos foram identificados através da ficha de notificação nas maternidades e a captura das imagens do órgão afectado. Amostra foi constituída por 16 recém-nascidos com malformação congénita. Os dados foram tratados por análise do conteúdo e interpretação das imagens.

Resultados: O Distrito de Nicoadala no ano 2022 registou 16 casos de malformação congénita, num total de 7220 partos. 80/1% foi nado morto, 2/12,5% foram Óbitos. Fizeram parte do estudo 16/100% da população de recém-nascidos com malformação congénita do ano 2022, com um intervalo de confiança de 100%. Diagnósticos: 5/31% com Gastrosquise, 1/6,25% apresentou Onfalocele e Gastrosquise, 1/6,25% Paralisia dos membros inferiores (AVC intrauterino), 1/6,25% Depressão no couro cabeludo, 1/6,25% Anencefalia com microcefalia 2/12,5% Genu varo, 1/6,25% fenda labial, 3/18,75% neoplasia oral, 1/6,25 Diprosapia craniofacial com polidactilia. A frequência de casos de malformação congênita no distrito de Nicoadala é de 1,33% por mês. A Gastrosquise é a moda das anomalias congênitas verificadas no ano 2022. 50% dos casos são provenientes do Centro de saúde de Namacata, 37,5% provêm da Sede, 6,25% de Amoro e 6,25% do Licuar.

Conclusão: O estudo conclui que os tipos de malformações congênitas que ocorreram no Distrito de Nicoadala no ano 2022 foram Gastrosquise, Depressão do couro cabeludo, Onfalocele, Ancefaleia com Microcefalia, fenda labial, Neoplasia oral e Diprosapia craniofacial com polidactilia. A cada mês a frequência de casos é de 1,33%, ou seja, a cada mês uma criança nasce com malformação congénita ao nível do distrito. Os resultados, sugerem o diagnóstico precoce das anomalias congênitas.

Palavras-chave: Frequência, Tipos, Crianças, Malformações congénitas

317. Baixo Nível de Conhecimento sobre ''Indetectável Igual a Intransmissível'' entre Pessoas com HIV em Moçambique

Nidze Guilovica[1*], Seth Greenberg[1], Edna Paunde[2]

[1]USAID Moçambique, [2]MISAU

Introdução: Com mais de dois milhões de pessoas vivendo com o HIV e em tratamento antirretroviral em Moçambique, existe pouca informação sobre o que este grupo de pessoas sabe sobre a interpretação e impacto da carga viral na transmissão do vírus. Analisou-se as percepções relativamente aos temas acima referidos, devido ao seu potencial para a melhoria dos resultados de prevenção e tratamento da doença.

Metodologia: Em 2022, um estudo qualitativo decorreu em cinco unidades sanitárias das províncias de Nampula, Sofala e Maputo em Moçambique. Os participantes foram pessoas seropositivas com idade entre 18 e 35 anos, e foram recrutados por meio de amostragem intencional e em bola de neve. Os dados foram colhidos através de 150 entrevistas em profundidade e foram explorados temas relacionados com a carga viral e com o seu papel na transmissão do vírus do HIV, ou seja: ''Indetectável Igual a Intransmissível''.

Resultados: No total, 150 entrevistas em profundidades foram realizadas (93% dos participantes estavam em tratamento antirretroviral). Verificou-se que a maioria dos participantes não entendiam como interpretar o resultado de uma carga viral indetectável e acreditavam que ter a carga viral indetectável significa um teste com resultado negativo ao HIV. Existia alguma familiaridade com o termo ''Indetectável Igual a Intransmissível'', no entanto, no geral os participantes não foram capazes de descrever o impacto de ter a carga viral indetectável ao HIV na prevenção da transmissão do vírus.

Conclusão: Verificou-se um fraco conhecimento sobre a interpretação do exame de carga viral na monitoria do tratamento antirretroviral e sobre o seu papel na transmissão da infecção, em particular sobre o conceito ''Indetectável Igual a Intransmissível''. Há necessidade de reforçar a disseminação de mensagens que promovam a mudança social e de comportamento relativamente a práticas de prevenção e controlo do HIV, tanto no seio da comunidade como a nível das Unidades Sanitárias.

Palavras-chave: HIV, TARV., ''Indetectável Igual a Intransmissível'', Carga Viral

320. Taxa de Positividade do HIV em Indivíduos Testados Antes da Circuncisão Médica em Tete 2021-2023

Sisinio Março, Botto Mutumane, Daude Benati*

Instituto Nacional de Saúde-Tete

Introdução: A Circuncisão Médica Masculina é reconhecida como uma importante medida de prevenção contra as Infeções de Transmissão Sexual, pois há diversos estudos demonstrando sua eficácia na redução do risco de contrair HIV.

Pretende-se neste estudo avaliar a taxa positividade do HIV antes da realização da Circuncisão Médica Masculina na Província de Tete, 2021 a 2023.

Metodologia: Tratou-se de estudo transversal, quantitativo em adolescentes e jovens de 15-29 anos testados antes do acto de circuncisão, os dados foram colhidos na plataforma online do Sistema de Informação de Saúde Monitoria e Avaliação, na Província de Tete, onde buscou-se resultados dos pacientes testados antes da Circuncisão Médica Masculina. Para a análise dos dados usou-se o pacote estatístico SPSS versão 25.

Resultados: Foram circuncidados 31276; 21153 e 23939 indivíduos nos anos 2021, 2022 e 2023 respectivamente. Dos testes realizados nos adolescentes e jovens que pretendiam efectuar a circuncisão, 0.11% (35/31126), 0.17% (35/21153) e 0.22% (52/23939) foram positivos a HIV para os anos 2021, 2022 e 2023 respectivamente, sendo o distrito de Changara com maior taxa de positividade 0.07% (2/2674), 0.44% (6/1352) e 0.73% (6/825), de 2021 a 2023.

Conclusão: A pesquisa mostrou que a cada ano a taxa de positividade antes da realização da Circuncisão Médica Masculina tende a aumentar gradualmente, este facto deve-se a componente de sensibilização comunitária que precisa de ser reforçada, pois o ideal é a redução da positividade do HIV afim de responder aos objetivos do Programa Nacional de Combate ao HIV/SIDA.

Palavras-chave: HIV, Circuncisão, Positividade

348. Baixa Expressão da Quimiocina CCL2 após duas Doses da Vacina Inactivada BBIBP-CORV (sinopharm)

Maria Enosse, Maria Enosse, Aderito Sigauque, Eduardo Nhamalango, Samuel Rendiçao, Vania Maphossa, Celso Khosa, Edna Viegas, Odete Bule, Shabir Madhi, Ilesh Jani, Raquel Matavele*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Estudos tem relatado fraca eficácia das vacinas inativadas contra a COVID-19, em comparação com outras vacinas. É importante referir que a migração de leucócitos para o local da infecção é crítica para a indução de uma imunidade eficaz do hospedeiro. O ligante 2 da quimiocina (C-C motif) (CCL2) demonstrou ser crítico para o recrutamento de leucócitos para o pulmão durante a vacinação com o vírus recombinante do Vaccinia virus Ankara e pela vacina Oxford-AstraZeneca COVID-19.

Avaliar a capacidade da vacina Sinopharm BBIBP-CorV de induzir alterações no perfil de citocinas, incluindo a quimiocina CCL2, e o impacto da exposição ao SARS-CoV-2 antes da vacinação.

Metodologia: De uma coorte de 252 profissionais de saúde, foram seleccionadas 51 amostras de sangue. Foi realizada o Teste Rápido de anticorpos (IgM/IgG) para SARS-CoV-2 antes da primeira (D0) e segunda dose (D21) da vacina BBIBP- CorV e duas semanas após a vacinação (D35). Foram também medidos os títulos de anticorpos de ligação para a região S (anti-S) e o domínio de ligação ao receptor (anti-RBD) do SARS-CoV-2 nas visitas D0, D21 e D35. Destas, 31 amostras foram seleccionadas e realizadas as dosagens plasmáticas (IL-2, IL-4, IL-6, IL-7, IL-21, IL-18, IL-10, IL- 17/IL17A, TNF-α , IL-22, IFN-γ, IL-8, IL-1b, CCL2/MDC, CCL2/MCP1, CCL3, CCL4, CCL28, CCL22, CXCL10) usando a plataforma Luminex.

Resultados: Os níveis de quimiocina CCL2/MDC diminuíram significativamente na visita D21, em relação aos níveis basais (p=0,0475). Esses níveis permaneceram menores na D35 em relação ao D0 (p=0,033). Na visita D21 os níveis de CCL2/MCP foram menores nos expostos ao anti-S (p=0,01) ou anti-N (p=0,008) em comparação aos não expostos à vacinação prévia. Não foi observada diminuição significativa na concentração das demais citocinas testadas após a vacinação.

Conclusão: Os resultados sugerem que a vacinação com BBIBP-CorV induz diminuição na produção de CCL2 que é influenciada pela exposição prévia ao SARS-CoV-2. Essa observação pode estar associada à fraca imunogenicidade relatada da vacina Sinopharn BBIBP-CorV.

Palavras-passe: Vacina inactivada, Sinopharn BBIBP-CorV, CCL2

376. Actividade Antibacteriana de Óleos de Mentha Piperita em Staphylococcus aureus, Escherichia coli e Pseudomonas aeruginosa

Francisco Jorge António, Bernabé Cajica

Serviços Distritais De Saúde, Mulher E Acção Social De Metarica, Niassa

Introdução: O tratamento das doenças infecciosas veem se tornando cada vez mais complexas em virtude do crescimento alarmante da resistência aos antimicrobianos. Estima-se que esta, é responsável por mais de 700.000 mortes por ano em todo o mundo e caso não sejam criadas políticas eficazes para interromper seu progresso, estas irão custar aproximadamente 10 milhões de vidas e cerca de 100 trilhões de dólares por ano até 2050. O objectivo deste estudo foi avaliar a actividade antibacteriana in vitro dos óleos essenciais de Mentha piperita frente a Staphylococcus aureus, Escherichia coli e Pseudomonas aeruginosa.

Metodologia: Tratou-se de um estudo quantitativo analítico, de natureza experimental com enfoque em procedimentos laboratoriais. Buscou-se microrganismos oriundos de processos clínicos dos quais foram previamente identificados e separados. O material vegetal para analise foi colhido em uma unidade de plantio no bairro de Mutauanha, unidade comunal do piloto, quarteirão 9. Para a análise de dados, usou-se o software Statistical Package for the Social Sciences versão 20, no qual fez-se o teste de Kruskal Wallis para análise de variâncias. Os óleos essenciais foram obtidos usando aparelho de Soxhlet e a actividade antimicrobiana foi feita pelo método de disco difusão. O nível de significância estabelecido (α) foi $p< 0,05$ com um nível de confiança (NC) de 95%.

Resultados: O teste de sensibilidade revelou a actividade antibacteriana dos óleos essenciais quando usadas concentrações de 0.5, 0.25, 0.125 e 0.062 (%v/v) para E. coli e S. aureus e 1, 0.5 e 0.25 (%v/v) para P. aeruginosas. A concentração mínima inibitória situou-se no intervalo de 0.25 a 0.062 (%v/v).

Conclusão: Os óleos essenciais mostraram actividade frente a todas as bactérias em estudo. Estes resultados mostram que esta planta pode ser um percursor para o desenvolvimento de novas drogas com potencial antibacteriano e com isto, contribuir para a redução dos casos de resistência bacteriana.

Palavras-chave: Actividade antimicrobiana, Mentha, Óleos essenciais, Resistência bacteriana

422. Meningite Criptocócica: relato de caso clínico no Hospital Provincial de Lichinga, Fevereiro de 2024

*Angelino Rufino**

Hospital Provincial de Lichinga

Introdução: Estima-se que uma em cada três pessoas vivendo com HIV, em seguimento, tenha doença avançada e apresente alto risco de morte por doença grave. A Meningite criptocócica é uma condição rara, mas grave, que faz parte das patologias de doença avançada por HIV. O objectivo deste trabalho é descrever o manejo bem-sucedido de um paciente com Meninguite criptococica.

Resumo do caso: Paciente, 38 anos, masculino, raça negra, apresentou-se no banco de socorro com história de fraqueza há mais de um mês, associada a perda ponderal, há uma semana referia dispneia, cefaleia, negou febre, vómito e fotofóbia. Ao exame, apresentava estado geral pouco satisfatório, consciente, asténico, com dispneia. Sinais vitais sem alterações. Exame cardiorespiratório apresentava dispneia, abdómen, extremidades e exame neurológico sem achados positivos. Feito teste rápido de malária – negativo; HIV – positivo; Foi internado na Medicina, e instituído antibioticoterapia com Ceftriaxona; e Cotrimoxazol. No segundo dia foi feito Grupamento de Diferenciação 4 (CD4) – 30 células; Antigeno Criptococo sérico – Positivo, rastreio da Tuberculose negativo, radiografia do tórax sem achados. A posterior realizou-se punção lombar e feita a pesquisa de Antigeno Criptococo com resultado positivo. De seguida foi instituído tratamento com Dexametasona (4mg endoveno 8/8h), Anfotericina B Lipossomal (150mg, dose única, endovenoso, diluído em 500ml de soro fisiológico, 27gotas/minuto), Flucitosina (1500mg via oral 6/6h) e Fluconazol (400mg endovenoso 8/8h). Após duas semanas de tratamento paciente teve melhoria e recebeu alta clínica, o inicio do Tratamento Antiretroviral iniciado 4 semanas depois.

Resultados: Acima trata de manejo na fase de indução de um caso de meninguite criptococcica, em paciente seropositivo para o HIV, sem sinais neurológicos. O tratamento obedece a fase de indução (2 semanas), consolidação (8 semanas) e manutenção (mínimo 10 meses). Para este caso foi seguido protocolo nacional, com Anfotericina B Lipossomal, 3- 5mg/kg, dose única, Fluconazol 1200mg/dia, Flucitosina 100mg/kg/dia, com resultados satisfatórios do ponto de vista de melhoria clínica.

Conclusão: Este relato de caso destaca a importância, no manejo adequado e seguimento de pacientes com doença avançada por HIV, no atendimento inicial nas primeiras 48h, ocorre maior parte de óbitos. O caso tem limitação por somente descrever a fase de indução do manejo.

Palavras-chave: Meningite criptococica, Doença avançada por HIV, Hospital Provincial de Lichinga

426. Diagnóstico Rápido de HIV, Tuberculose pulmonar e Co-infecção HIV/TB Utilizando Exames Bioquímicos e Hematológicos

Amiel Morais[1], Alexandre Cobre[2], Danilo Momade[3]*

[1]Universidade Lurio, [2]Universidade Federal do Panama, [3]Universidade Lurio

Introdução: A co-infecção pelo vírus da imunodeficiência humana e bacilos da tuberculose determinam desafios que impedem aredução da incidência de ambas as infeções. O aumento da prevalência global do HIV tem sido o principal responsável pelo aumento da mortalidade em pacientes co-infectados. Os exames microbiológicos, reacção em cadeia de polimerase e radiológicos continuam sendo o padrão ouro para o diagnóstico da tuberculose e Determaine,UniGolde para HIV. Entretanto, em indivíduos co-infectados o rendimento desses métodos diagnósticos é mais baixo do que em indivíduos sem aco-infeção. Assim, métodos alternativos com elevada sensibilidade e especificidade têm sido desenvolvidos com oobjectivo apoiar no diagnóstico da doença.

Este trabalho tem por objectivo desenvolver e validar modelode machine learning para predição do diagnóstico de HIV, TB pulmonar e a co-infecção por HIV/TB apartirde exames bioquímicos e hematológicos.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional retrospetivo analítico, na qual os dados bioquímicos/hematológicos de pacientes com HIV, tuberculose e co-infectados HIV/TB foram colectados no Hospital Geral de Marrere-Nampula, no período correspondente de 2016-2022 e os dados de controle,foram obtidos no Hospital São Rafael(Itália).O conjunto de dados foi submetido a uma análise exploratória de componentes principais para separação e detecção de amostras. Após isso, o modelo de machine learning foi treinado para a predição de diagnóstico.

Resultados: O modelo de análise discriminante por quadrados mínimos parciais foi o que teve maior desempenho na predição do diagnóstico de HIV, tuberculose e co-infecção HIV/TB com a curácia diagnóstica de 97%, 95% e 97%, respectivamente. Os biomarcadores que estiveram associados a infecçãopor HIV foram: Volume corpuscular médio de plaquetas, neutrófilos, plaquetas. Distribuição de células vermelhas, ureia, neutrófilos foram associados à infecção por tuberculose. Linfócitos, glóbulos vermelhos, hematócrito,hemoglobina,aspartato transaminase, alanina transaminase e glicose estes foram associados a co-infecção por HIV/TB.

Conclusão: O modelo de machine learning foi capaz de identificar biomacadores potências para tomada de decisão sobre o diagnóstico de HIV, TB e co-infecção HIV/TB.

Palavras-chave: Biomarcador, Co-infecção, Machine learning, Tuberculose

449. Análise de Amostras de Exsudato Vaginal Atendidos no Hospital Provincial de Xai –Xai

Ivinildo Vilichane, Momade iussufo, Marcia tivane, Diadora Marquel, Geremias Laquene*

Hospital Provincial de Xai-Xai

Introdução: O corrimento vaginal é uma das preocupações mais frequentes em mulheres, principalmente, em idade reprodutiva. O papel fundamental de manutenção e preservação da saúde é desenpanhado pelos peptococcos, bactérias aeróbicas, anaeróbicas facultativas comensais e lactobaciluus que estão presentes na microbiota vaginal de forma variável e dinâmica. Multiplos factores contribuem para desequilíbrio do ecossistema vaginal tais como, função do ciclo de vida, fases do ciclo menstrual, gravidez, infecções, comportamentos sexuais, mudanças no pH, uso de antibióticos, higiene vaginal, contraceptivos, terapia hormonal, e até hábitos alimentares podem contribuir para esse descontrole.

Analisar a positividade de exsudato vaginal em Mulheres de 12 a 51 anos de idade atendidas no Hospital provincial de Xai-xai no ano de 2023.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal retrospectivo na qual analisou-se dados do laboratório do hospital, foram incluídos no estudo 453 amostras. Analisou-se as seguintes variáveis: tipo de espécie, e intervalo das idade de analíse em relação a positividade.

Resultados: Analisada a frequencia por idade, observou-se 8.4% no [12-19 anos]; 33.1% [20-27 anos]; 36.2% [28-35 anos]; 17.7% [36-43 anos] e 4.6% [44 -51 anos] das amostras colhidas. Quanto a positividade por idade, observou se 4.9% [12-19 anos]; 18.5% [20-27 anos]; 13.0% [28-35 anos]; 7.1% [36-43 anos] e 1.3% [44-51 anos]. Em relação aos microrganismos isolados 31 (6.8%) Candidas albicans; 156 (34.4%) Candida sp; 10 (2.2%) Tricomona vaginalis e 8 (1.8%) Niesserias gonorreae.

Conclusão: As idades de 12 a 43 anos representa a principal alvo de corrimento vaginal e com maior positividade em detrimento da idade de 44 a 51 anos. Com frequência alta de candidíase seguida a tricomoniase.

Palavras-chave: Positividade, Exsudato vaginal, Microorganismos

502. Sobrecarga de Ferro em Pacientes Politransfundidos Atendidos na Oncologia do HCM– Março– Abril 2020

Zeinadine Agy[1], Folario Tefo[2]*

[1]Serviço Provincial de Inhambane, [2]Hospital Central de Maputo

Introdução: A sobrecarga de ferro é uma condição clínica em que há aumento nos níveis de ferro no organismo devido a vários factores, entre eles, as transfusões de sangue repetitivas ou regulares. Em cada unidade de sangue transfundida contem aproximadamente 200-250mg de ferro sendo que cada sangue transfusão o indivíduo chega a absorver 8- 16mg de ferro por dia sendo que o indivíduo que não se submete à terapia transfusional absorve em média diária 1-2mg de ferro e o organismo não possui um mecanismo específico para excretar o excesso de ferro o que pode levar ao desenvolvimento de sobrecarga de ferro nos macrófagos e hepatócitos, e esses não são mais capazes de reter e reservar o ferro excedente.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo transversal em 76 pacientes que durantes nos meses de Março e Abril fizeram mais de uma unidade de sangue. Foram colhidos 3-4ml de sangue no tubo seco antes da primeira e depois de cada transfusão e centrifugada a 3500RPM por 10min para determinar os níveis de ferro, ferritina e capacidade total de ligação de ferro no Laboratório de Bioquímica usando o equipamento Backman Coulter ® AU 680.

Resultados: Dos 76 pacientes 75% eram do sexo feminino e 25% do sexo masculino, a média de idade foi de 51 anos sendo que pacientes entre as faixas etárias de 31-45 e 46-60 receberam mais unidades de sangue. A sobrecarga de ferro evoluiu de 57.9% para 70.3% do antes para terceira transfusão, os níveis de ferro e ferritina evoluíram 0.88 µmol/l para 2.99µmol/l e 12.83µg/l para 32.61µg/l do antes a terceira transfusão respectivamente e TIBC 1.40µmol/l para 3.05µmol/l da primeira para segunda transfusão.

Conclusão: Há uma tendência de aumento dos valores do ferro, ferritina e redução de Capacidade Total de Ligação de ferro em cada transfusão, o que pode levar a sobrecarga de ferro, dai a necessidade de fazer o controlo e monitoramento da cinética de ferro (ferro, ferritina, transferrina e TIBC) antes de depois cada transfusão.

Palavras-chave: Sobrecarga de ferro, Ferro, Ferritina, TIBC

554. Desenvolvimento Motor de Crianças Infectadas pelo HIV de 0-1 ano Atendidas Muhala- Expansão Cidade Nampula 2022

Armindo Pedro, Firmino Valente[2]*

[1]ISCISA, [2]HCN

Introdução: O desenvolvimento motor é um processo sequencial e contínuo onde decorre mudanças de comportamento. Estas mudanças estão relacionadas com a idade cronológica, trazido pela interação entre a tarefas, a biologia do indivíduo e as condições ambientais. Os factores maternos como é caso da pobreza, baixa escolaridade materna, assim como algumas doenças, que podem contaminar a criança no período pré, peri e pós-natal levando alteração no desenvolvimento motor da criança. O objectivo deste estudo foi avaliar o desenvolvimento motor de crianças Infectadas pelo vírus de HIV de 0 a 1 de Vida atendidas no Centro de Saúde Muhala-expansão Cidade de Nampula

Metodologia: Para materialização dos objectivos desenvolveu-se um estudo descritivo de caracter observacional, com uma abordagem quantitativa, envolvendo 59 crianças infectadas pelos vírus de HIV no centro de saúde muhala- expansão. Para recolha de dados foi aplicada a Escala Motora Infantil de Alberta.

Resultados: O estudo foi desenvolvido no centro de Saúde muhala-expansão e contou com a participação de cinquenta e nove (n=59) crianças seropositivas, das quais, 59.3% (35) eram do sexo feminino e 40.7% (24) eram do sexo masculino, os resultados revelaram, 66.1% (n=39) crianças apresentaram desenvolvimento motor normal, 28% (n=17) crianças com atraso no desenvolvimento motor, e 5.1% (n=3) tem um desenvolvimento motor suspeito. Porem o desenvolvimento motor e as características clínicas o estudo demostraram haver uma correlação ou associação positiva da variável idade gestacional com desenvolvimento motor, e a correlação ou associação negativa da variável do tipo de parto com o desenvolvimento motor. Estudo similar levado a cabo com de Silva ressalta que fatores neonatais (Idade gestacional, peso e tipo de parto) também podem influenciar no desempenho motor.

Conclusão: Conclui-se ainda que tenha, uma forte associação entre o desenvolvimento motor a e idade estacional e tipo de parto, bem como algumas características sociodemográficas como residência, o nível de escolaridade dos pais e/ou cuidadores.

Palavras-chave: Desenvolvimento motor, HIV, Cidade de Nampula

560. Avaliação do Cumprimento dos Parâmetros do Cuidado Farmacoterapêutico do Tarv Integrado em Nampula 2018

Lisartino José[1], Peti Artur[2], Atumane Alide[2]*

[1]INS-Sofala, [2]Universidade Lúrio

Introdução: Estima-se que mais de 40 milhões de pessoas no mundo vivem com Vírus de Imunodeficiência Humana (HIV). Moçambique é o terceiro país com maiores índices de HIV no mudo, a prevalência do HIV em mulheres na consultas pré-natal foi estimada em 15.8% em Nampula, cerca de 53.707 mulheres grávidas vivendo com HIV recebiam serviços de prevenção de transmissão vertical (PTV) no mesmo período. O objectivo deste estudo foi avaliar o cumprimento dos parâmetros do cuidado farmacoterapêutico do TARV integrado na cidade de Nampula.

Metodologia: Estudo observacional descritivo transversal, quantitativo, realizado em 4 maiores unidades sanitárias com TARV integral da Cidade de Nampula no II semestre de 2018, nomeadamente Hospital Geral de Marrere, Centro de Saúde (CS) 25 de Setembro, CS 1o de Maio e CS. Muhala Expansão. Foi centrado em dispensa de medicamentos antirretrovirais (MARVs) nas consultas pré-natal (CPN) e de criança em risco (CCR), do tratamento antirretroviral (TARV) integrado. A amostra foi estimada em 390 dispensas de (MARVs), para recolha de dados usou-se um questionário e a para análise usou-se SPSS versão 20. Fez-se observação directa do atendimento dos pacientes referente aos 390 aviamentos, para aferir o cumprimento dos procedimentos necessário para o aviamento dos ARVs.

Resultados: De 390 dispensas, 52,6% (95% IC 0,4894-0,5626), não tiveram orientações adequadas sobre o uso dos ARVs, 70,5% (95%IC 0,6842 a 0,7258), das dispensas não contemplavam orientações sobre possíveis interações medicamentosas, 75,6%(95% IC 0,7364 - 0,7836), não contemplaram orientações sobre reacções adversas, 78,2% (95% IC 0,7568 a 0,8076), foram feitas sem verificação de validade, qualidade e confirmação da quantidade dos medicamentos.

Conclusão: Estes resultados evidenciam que não há cumprimento dos parâmetros do cuidado farmacoterapêutico do TARV integrado nas maiores unidades sanitárias da cidade de Nampula, o que contribui para o insucesso do TARV, toda via, há necessidade de promover o cumprimento dos parâmetros farmacoterapêuticos em pacientes em TARV integrado.

Palavras-chave: Avaliação, Parâmetros Farmacoterapêuticos, TARV, Nampula

601. Frequência de HIV, Sifilis, Hepatites B, C em Dadores de Sangue das Brigadas, Chimoio 2022

Cândido Lazaro[1*], Tome Manuel[2], Mestiço Narciso[3]*

[1]Serviço Provincial de Saúde de Manica, [2]Hospital Distrital de Manica, [3]Instituto de Ciências de Saude-Chimoio

Introdução: Em Moçambique, o sangue e seus componentes são usados para o tratamento de diversas patologias associadas ao HIV, anemias, transtornos hemorrágicos que cursam com falta de sangue. É mandatário a testagem do Vírus da Imunodeficiência Humana, Vírus da Hepatite B, Vírus da Hepatite C e Treponema pallidum, a todos Dadores de sangue seleccionados, por conta da Prevalência do Vírus HIV, Hepatites B, C e Sífilis. Segundo o IMASIDA 2015 e Dados da OMS 2019 a Prevalência do HIV foi de 13.2%, de hepatites B e C foi de 5 à 8.7% e 0.5 à 1.3% respectivamente. Em Manica em particular segundo o Inquérito Nacional Sobre o Impacto do HIV/SIDA de 2022, para o HIV foi de 7.5%. A frequência de agentes infecciosos em candidatos aprovados para doação de sangue é um indicador importante para a medição do risco de transmissão dos mesmos por transfusão sanguínea. A OMS recomenda que a prevalência dos mesmos não esteja acima de 1%. Pretende-se analisar a frequência de sífilis, hepatites B, C e Vírus do HIV em Dadores de Sangue que doaram em Brigadas Móveis na Cidade de Chimoio no ano 2023.

Metodologia: Estudo transversal retrospectivo, analisado a partir de dados disponíveis de testagem rápida do Vírus da Imunodeficiência Humana, das hepatites B, C e Sífilis num universo de 1.627 Dadores de Sangue.

Resultados: No universo de 1.627 Dadores de Sangue que doaram o seu sangue nas brigadas móveis na Cidade de Chimoio, no ano 2023, 1.188 foram do sexo Masculino e 439 do sexo feminino, desses 1.342 com idade compreendida entre 16- 29 anos, 211 30-39 anos e 47 de 40-62 anos. Do Total de Dadores testados (38) testaram positivo para HIV, (29) hepatite B, (20) hepatite C e (2) Sífilis.

Conclusão: Embora os testes serológicos de bancos de sangue sejam para triagem de Dadores 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 aos Dadores de Sangue, destacando a importância de políticas de monitoria, controlo e segurança transfusional.

Palavras-chave: Sangue, Doação, Doador

683. Conhecimentos e Praticas dos Clinicos de Seis Centros de Saúde sobre Síndrome Febril, Quelimane, 2024

Luísa Nacua[1], João Alexandre[2], Margarida Rocha[2], Lito Joaquim[2], Dina Nacua[2], Elisa Uaeica[3]*

[1]Universidade Rovuma, [2]Instituto de Ciências de Saúde, [3]INS - Delegação Provincial da Zambézia

Introdução: A febre é a elevação da temperatura corporal acima da faixa de normalidade, podendo ser causada como resposta a agentes patogénicos ou por substâncias que realizam um reajuste no centro termorregulador do hipotálamo. Em Moçambique, a malária é endemica e é responsavel pela maioria dos casos que cursam com a febre, mas quando o resultado é negativo, o clínico sugere sindrome febril. O estudo teve como objectivo avaliar o nível de conhecimento sobre a síndrome febril em clínicos de seis centros de saúde no distrito de Quelimane. Primeiro trimestre de 2024.

Metodologia: Foi realizado um estudo qualitativo, entre Janeiro e Março de 2024, para avaliar o nível de conhecimento e práticas dos clínicos sobre a síndrome febril em 6 centros de saúde, distrito de Quelimane, Zambézia, nomeadamente: Coalane, Micajune, Icidua, Quatro de Dezembro, Zalala-Mar e Estação-Malanha, mediante a aplicação de um questionário semi-estruturado. Os dados foram compilados no Microsoft Excel 365 e analisado pelo método de análise de conteúdos.

Resultados: Participaram no total 19 clínicos, dos quais 52,6% (10/19) do sexo feminino e com idade média de 36 anos (+/- 18 anos). Em relação a categoria profissional, 68,4% (13/19) Técnicos de Medicina Geral e 31,5% (6/19) Enfermeiros. 42,1% (8/19) dos profissionais tinham menos de 5 anos de trabalho. No que diz respeito ao conceito do sindrome febril, 42,1% (8/19) definiram correctamente, 57,9% (11/19) conheciam os critérios para chegar ao diagnóstico correto. Avaliando as suas práticas, 36,8% (7/19) medicam os casos com analgésico "paracetamol"e arrefecimento corporal, 47,4% (9/19) com antibióticos e analgésicos, 10,5% (2/19) associam paracetamol com ibuprofeno ou aspirina, 5,3% (1/19) usa apenas antibiótico. Em relação aos exames complementares que recorrem para pacientes com sindrome febril, 26,3% (5/19) afirmam terem solicitado, dentre eles, o hemograma completo, urina II e hemocultura.

Conclusão: A maioria dos participantes têm pouco conhecimento sobre a síndrome febril, critérios para o seu diagnóstico efectivo. É pratica comum o uso de antibioticos na maioria dos casos diagnosticados como sindrome febril, sem se recorrer a exames complementares de diagnóstico.

Palavras-chave: Conhecimento, Quelimande, Sindrome febril, Práticas, Clinicos

720. Análise das Principais Causas das Consultas de Saúde Mental em Cabo Delgado, 2020 - 2023

*Abdala Iahaia *, Afonso Antonio Nacoto[2], Jamal Macossa[2], Magido Sabune[2]*

[1]Serviço Provincial de Saúde de Cabo Delgado – Laboratório de Biologia Molecualr de Pemba, [2]Direcção Provincial de Saúde de Cabo Delgado

Introdução: Os transtornos mentais constituem a principal causa de incapacidade no mundo. Em África, as doenças mentais, constituem uma epidemia silenciosa. Em Moçambique, dados do Governo de 2018, referem que de 2006 a 2008, aumentou a prevalência de todas as perturbações mentais. A pesquisa teve como objectivo analisar as principais causas da procura dos serviços de Saúde Mental na Provincia de Cabo Delgado, foi realizada a presente pesquisa

Metodologia: Foi uma pesquisa quantitativa, descritiva e transversal¬, constituiu população de estudo todos doentes atendidos nas consultas de saúde mental de 2020 a 2023. Foram analisados todos os casos que fazem parte da base de dados da Direcção Provincial de Saúde de Cabo Delgado de 2024. Os resultados foram processados e analisados através de Microsoft Excel versão 13 e estatistica descritiva

Resultados: Foram analisados dados referente a trêze(13) unidades sanitárias. Nos últimos quatro anos foram notificados cerca de 29.922 casos, onde em 2020 (7.323), 2021(5.439), 2022(7.640) e 2023(9.520) casos. Nos quatro anos em análise, as duas unidades sanitárias que registaram maior número de casos foram Hospital Provincial de Pemba, 2020(1853), 2022(1626) e Hospital Distrital de Chiure, 2021(862) e 2023(1543). As três (3) principais patologias que os pacientes reportaram nas consultas de saúde mental foram a Epilepsia, transtornos depressivos e a esquizofrenia. Das 13 unidades sanitárias avaliadas existem 50 profissionais de saúde mental, sendo 22 Psicólogos clinicos, onde Hospital Provincial de Pemba (7), Centro de Saúde de Natite (1), Centro de Saúde Urbano de Montepuez (2), centro de saúde de Namuno(2), Hospitais Rurais de Mocimboa da Praia, Montepuez e Centros de saúde de Meluco, Metuge, Nangade e Balama (1) e Hospital Distrital de Chiúre(4). Terapêutas ocupacionais (3) no Hospital Provincial de Pemba. Técnicos de Psiquiatria e Saúde Mental (12) todas unidades sanitárias analizadas possuem (1) e técnicos de Acção Social (13), igualmente 1 em cada unidade sanitária

Conclusão: Nas 13 unidades sanitárias, foram notificados 29.922 casos psiquiatricos. O maior número de casos registado foi no Hospital provincial de Pemba e no Hospital Distrital de Chiure. As principais patologias foram a Epilepsia, transtornos depressivos e a esquizofrenia. Existem profissionais suficientes da área.

Palavras-chave: Cabo Delgado, Saúde Mental, Consulta

790. Causas da Procura de Assistência Médica dos Mineiros Artesanais em Cabo Delgado, 2020 e 2021

Abdala Iahaia[1], Afonso Nicolaus[2], Daniel Rodrigues[3], Renato Uane[4], Mussa Aly[2]

[1]Instituto de Formacao de saude de Pemba, [2]Direcção Provincial de saúde de Cabo-Delgado, [3]Médicus Mundi-Cabo Delgado, [4]Centro Terra Viva-Cabo-Delgado

Introdução: A actividade de Mineração Artesanal e de Pequena Escala possui baixos niveis de capital, de produtividade, de segurança ocupacional e acesso limitado aos mercados de terra e comércio. É praticada em mais de 70 paises do mundo. Entre 10-15 milhões de pessoas realizam esta actividade, 4-5 milhões são mulheres e 1 milhão de crianças; 80 a 100 milhões de pessoas dependem desta actividade. Em Moçambique, mais de 100.000 pessoas estão no sector da Mineração Artesanal e de Pequena Escala de forma ilegal e clandestina nas provincias de Manica e Tete. A pesquisa teve como objectivo, realizar uma análise do impacto da Mineração Artesanal foi realizada a presente pesquisa

Metodologia: Foi um estudo quantitativo, descritivo e transversal, população de estudo foram os mineiros artesanais atendidos nas consultas das unidades sanitárias de Ancuabe, Montepuez e Namuno. Os dados foram processados e analisados através da estatistica descritiva, programas de Microsoft Excel, word 2007 e SPSS versão 20.0.

Resultados: Os 150 participantes do estudo praticavam a mineração ou viviam na zona de mineração, com idades entre 10 a 60 anos e 95% foram do sexo masculino. Em Montepuez, 48% tinham 30-39 anos; Namuno 46% de 20-29 anos e Ancuabe, 60% com idades entre 20-40 anos. O universo dos inquiridos, 65% nunca foram a escola, 37% estavam há mais de 5 anos na mineração. Para chegarem a unidade sanitária, levavam mais de 2 horas, 73.5% dos mesmos consomia água imprópria e não fazia tratamento antes do consumo. A malária, DTS/HIV e as diarreias constituíam as principais causas da procura dos cuidados de saúde, consideravam a actividade de garimpo de risco para a saúde deles e das suas familias e referiam ter presenciado acidentes no local da minerção.

Conclusão: Maior parte dos mineiros eram jovens, sem nenhum nível de escolaridade, eram de diferentes nacionalidades sendo africanos, tinham dificuldades no acesso as unidades sanitárias e água potável para o consumo humano, a malária constituia a principal causa da procura de assistência médica, poucos sabiam que a poluição de água devido a actividade mineira era um problema grave para a saúde deles e das outras populações.

Palavras-chave: Assistencia técnica, Mineiros artesanais

799. Desafios Éticos no Consentimento Informado em Ensaios Clinicos com Seropositividade Induzida pela Vacina de HIV

Emilia Fumane, Troy D. Moon[2], Elizabeth heitman[3], Esperança Sevene[4], Graça Salome[4], Khatia Munguambe[4]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Tulane University School of Public Health and Tropical Medicine, [3]Universidade do Texas Southwestern Medical Center, [4]Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: Esforços têm sido envidados para a descoberta de uma vacina eficaz para a prevenção do HIV. Ensaios clínicos para testar candidatas a vacinas estão em curso em vários países incluindo Moçambique. Os participantes desses estudos podem desenvolver a seropositividade induzida pela vacina (VISP) quando submetidos a testes rápidos usados nas Unidades Sanitárias (U.S) do país. O VISP é considerado um fenómeno novo e com isso os participantes podem sofrer danos clínicos e sociais. O estudo tinha como objectivo identificar os desafios éticos no processo do consentimento informado por parte dos participantes e investigadores dos centros de pesquisa face ao VISP.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal de Maio-Agosto de 2022. Foram feitas entrevistas semi-estruturadas a investigadores e participantes de estudos de vacina do HIV. As entrevistas foram gravadas, transcritas no Microsoft Excel e codificadas por conteúdo. A parte quantitativa foi introduzida no REDCap e analisado no SPSS versão 20.

Resultados: Foram incluídos 5 investigadores e 20 participantes de ensaios clínicos de vacina do HIV. Pode-se constatar que os investigadores têm conhecimentos sólidos sobre ensaios clínicos de vacina do HIV e VISP, porém não referem a maioria das implicações do VISP. Em relação aos desafios no processo de consentimento informado, os investigadores referiram que os participantes têm dificuldade de perceber na prática a implicação do VISP e o nível de escolaridade foi apontado como motivo para a dificuldade na percepção. Em relação aos participantes dos ensaios a maioria (75%) têm conhecimento certo sobre o VISP e suas implicações e nenhum reportou uma experiência negativa na U.S durante a testagem para o HIV. A maioria dos participantes (80%) sabe como proceder caso tenha um resultado positivo para o HIV aquando da testagem na U.S. Estes resultados são contrários a literatura.

Conclusão: De um modo geral, pode-se verificar que tanto os investigadores, como os participantes tem conhecimentos sobre o VISP e que na percepção dos investigadores a principal barreira no processo de consentimento informado é o nível de escolaridade dos participantes que pode interferir na sua percepção. Com isso deve-se apostar no reforço da informação de forma contínua.

Palavras-chave: HIV, Vacinas, VISP, Consentimento Informado

811. Perfil Clínico e Sociodemográfico dos Pacientes com Doença de Parkinson e outras Síndromes Parkinsonianas

Ndala Kayumvu, Hélder Morenzo1, Nachan Arroz[1], Lazara Bacallao[1], Yanina Baduro[1], Frederico Sebastiao[1], Helena Buque[1], Jamal Baco[1], Gonçalvez Fernando[1],Silvina Mazoi[1], Eugenio Tobias[2]*

[1]Serviço de Neurologia do Hospital Central de Maputo, [2]Hospital Provincial de Tete

Introdução: Dados sobre as síndromes parkinsonianas são escassos actualmente em Moçambique. O estudo teve como objectivo conhecer o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes com Doença de Parkinson e outras síndromes parkinsonianas no Serviço de Neurologia do Hospital Central de Maputo (HCM).

Metodologia: Trata- se de um estudo descritivo prospectivo realizado de Março de 2021 á Março de 2022 no Serviço de Neurologia do Hospital Central de Maputo. Foram colectados dados demográficos e clínicos dos pacientes com diagnóstico de síndrome parkinsoniana e Doença de Parkinson. Foi feita comparação de pacientes com doença de Parkinson idiopática e outras síndromes parkinsonianas por meio de avaliação das suas frequências e características. Os dados foram processados através do programa estatístico R.

Resultados: Dos 88 pacientes atendidos com síndrome parkinsoniana no período em estudo, 64 (72,7%) tinham doença de Parkinson (DP) idiopática e 24 (27,27%) outra síndrome parkinsoniana. Para DP, a idade média de início foi 58,5 [40; 77] anos, idade de diagnóstico aos 50,5 [14; 87] anos de idade e a proporção sexual era de 1,37. Os sinais e sintomas no início eram: tremores em repouso 80(90,9%) ; bradicinesia 62(70,5%), rigidez 68(77,3%) ; hipomimia 29 (33,0%), depressão 31(35%), obstipação 12(13,6%) e outros casos 5(5,7%). As formas de DP eram trêmulas em 20 (31,25%), mistas 30(46,87%) e acineto-rígidas em 14 (21,87%) dos casos. Para as outras síndromes parkinsonianas, 14 (58,3%) eram homens e 10 (41,6%) eram mulheres. A idade média de início foi de 44 [20; 68] anos, a idade de diagnóstico em 52 [32; 72] anos, as etiologias foram dominadas por HIV com 12 (50%). O intervalo médio entre o ano de diagnóstico e o tratamento foi de 3 anos.

Conclusão: As síndromes parkinsonianas não são tão raras em Moçambique, mas podem ser subdiagnosticadas. A doença de Parkinson idiopática constitui a doença amplamente dominante em termos de frequência. Como em todos países em desenvolvimento, o diagnóstico tardio dos casos foi observado, onde na sua maioria, os pacientes recorrem aos tratamentos tradicionais como opção primária.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Síndrome parkinsoniana atípica, Síndrome parkinsoniana secundaria

821. Satisfação dos Pacientes Submetidos aos Exames Radiológicos Convencionais no Hospital Central de Maputo

*Jeremias Nicuamuetane**

Hospital Distrital de Morrumbala

Introdução: A satisfação dos pacientes é um indicador importante na avaliação da qualidade dos Serviços de Radiologia porque mostra até que ponto os gestores e os Técnicos estão empenhados na melhoria do atendimento dos seus pacientes. Mofuman (2014) diz que em Moçambique, há dificuldade de encontrar estudos que abordam evidências sobre a satisfação dos pacientes, incluindo os que já foram submetidos aos exames nos serviços de Radiologia, existe uma percepção subjectiva de insatisfação dos pacientes que afluem nas unidades sanitárias do Sistema Nacional de Saúde. Esta insatisfação é traduzida pelas informações que têm sido veiculadas pela imprensa. O estudo teve como objectivo, avaliar a satisfação dos pacientes submetidos aos exames radiológicos convencionais no sector de Radiologia do Hospital Central de Maputo.

Metodologia: Foi realizado no Hospital Central de Maputo, no I trimestre de 2021. Tratou se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa. Os dados foram colhidos através das técnicas de questionário e observação não participante. A população deste estudo foi constituída por pacientes atendidos no Serviço de Radiologia Convencional, 392 pacientes foram tornados amostra, esta amostra foi seleccionada através de amostragem não probabilística por conveniência ou acidental. Ter idade igual ou maior de 18 anos foi critério de inclusão. Foi efectuado avaliação dos pacientes enquanto aguardavam pelos seus resultados de exame radiológico. O tratamento estatístico de dados foi efectuado por meio do software estatístico SPSS versão 19.

Resultados: Dos dados recolhidos, constatou-se que 252 pacientes correspondentes a 64,3% estavam satisfeitos com o atendimento. Na identificação dos factores que influenciavam a satisfação dos pacientes submetidos aos exames radiológicos convencionais, constatou-se que 68,2%, satisfeitos pelo tempo de marcação de exame, 22,4%, avaliavam o tempo de espera de exame como sendo mau, 57,9% avaliavam limpeza razoavelmente. Os resultados da observação não participativa indicam que havia falta de fornecimento de batas, o que fazia com que, pacientes de sexo feminino usassem as suas capulanas para protegerem os seus corpos.

Conclusão: Os resultados deste estudo mostram que a maioria dos inquiridos está satisfeito pelo atendimento efectuado nos Serviços de Radiologia do Hospital Central de Maputo, apesar de existência de alguns factores que influenciam negativamente a satisfação dos pacientes.

Palavras-chave: Satisfação dos pacientes, Radiologia convencional, Exames radiológicos

840. Sarcoma de Kaposi Ganglionar: Descricção de uma Rara Apresentação em Doente com Infecção por HIV

Andrade Namuxue[1], Ofelia Neves[1], Fabiola Fernandes[2], Lucia Chambal[2]*

[1]Hospital Central de Maputo, [2]Faculdade de Medina-UEM[2,3]

Introdução: Sarcoma de Kaposi (SK) é uma neoplasia maligna multifocal causada pelo Vírus Herpes Humano 8 (VHH – 8) cuja principal apresentação é cutânea mas podendo acometer o aparelho gastrointestinal e/ou pulmões e vias respiratórias. A infecção por HIV, CD4, aumentam o risco 50 vezes para SK e a mortalidade. O Tratamento Anti- Retroviral (TARV) potente, pecoce, atrasa o aparecimento e a progressão da doença.

Metodologia: Descritivo Jovem 24 anos, masculino, negro, residente em Maputo. Apresentou-se no HCM com história de evolução de um ano antes do internamento com linfadenopatia dolorosa de extensão e crescimento progressivos sub-mandibular, cervical, axilares e inguinais, acompanhado de emagrecimento, sudorese nocturna e febre. Um mês antes do internamento evoluiu com dispneia de esforço progressiva de grau 1 a 4, acompanhada de fraqueza, tonturas e palpitações. HIV+ em TARV com TDF+3TC+DTG 1 mês antes do internamento, fazia tratamento empírico para Tuberculose 15 dias antes do TARV com 4DFC, sem melhorias A entrada estava febril (T-38.5ºC), Polipneico (FR – 28 cpm), Hipocorado. Taquicárdico (FC- 120 bpm). Apresentava linfadenopatia visível, palpável e dolorosa de diversos tamanhos, a maior medindo 4x2cm. Mucosa oral, pele, exame cardíaco, pulmonar e do abdómen normal.

Resultados: Hemograma com leucocitose, anemia e trombocitopenia (Leuc: 12,66x10³/ul , Hgb : 6,7 g/dl, Plt- 35 x 10³/ ul); VS aumentada >140 mm/h; Com alteração na função renal (Creat: 127,92umol/l, Ur: 15,5umol/l), LDH aumentado (315,22 UI/L), hiper-uricémia (Au- 1000.91 mmol/l), hipoalbuminémia (Alb-22,89 g/dL) e hiponatrémia (Na+-128,4 mmol/l); CD4+: 590c/ul. Ecografia cervical revelou múltiplas adenopatias. Esfregaço de sangue periférico revelou acentuada trombocitopénia ; PAAF de adenopatia cervical apresentou linfócitos com artefactos de estiramento e inconclusiva. Biopsia excisional, observou - se fragmentos de tecido linfóide infiltrado na totalidade por neoplasia maligna mesenquimal, constituído por proliferação de células fusiformes hipercromáticas separados por espaços e fendas vasculares não endotilizados extravazados globos hialinos em plasmócitos, compatível com Sarcoma de Kaposi Ganglionar.

Conclusão: Trata-se duma apresentação não comum de Sarcoma de Kaposi em adulto com HIV/SIDA que aparentemente manifestou sob forma de Síndrome de Imuno-Reconstituição paradoxal

Palavras-chave: Sarcoma de Kaposi, HIV/SIDA, Ganglionar

855. Automedicação em Época da Conjuntivite Hemorrágica nos Munícipes de Nampula: prática alternativa com risco potencial

Cardeal Foutinho[1], Hermenegildo Tomo1, Zalbia Ossufo[2]*

[1]Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Lúrio, [2]Hospital Central de Nampula

Introdução: Até Março 2024, sete províncias moçambicanas tiveram o registo de casos da conjuntivite hemorrágica aguda, sendo a maior parte dos quais (1326) em Nampula. Na cidade de Nampula a ocorrência de casos da doença se alastrou rapidamente, que levou a procura pelo uso de medicamentos oftálmicos (no sector público e no privado, provocando a rotura de stock) e de alternativas caseiras, recorrendo-se muitas vezes a automedicação. Apesar dessa prática apresentar benefícios, os riscos potenciais incluem (entre vários) a escolha de terapias e de dosagens incorrectas, que foi o cenário que caracterizou os munícipes de Nampula, o que resultou em danos oculares graves e cegueira irreversível. O objectivo do estudo foi identificar as práticas de automedicação de maior risco no tratamento da conjuntivite hemorrágica.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório e básico, que foi realizado no segundo trimestre de 2024. Aplicou- se um inquérito usando questionário online. Os dados foram analisados no SPSS versão 25.0. Na descrição usou-se estatística descritiva (frequência, média e desvio padrão).

Resultados: Do universo de 112 participantes, a idade média foi de 24,5±4,5 anos, sendo a maioria estudantes 78(69,4%). Muitos afirmaram ter padecido da conjuntivite 78(87,4%), tendo a maioria recorrido a uso de medicamentos convencionais 60(67,2%) por indicação de profissionais de saúde 31(34,7%), por familiares com experiência da doença 41(45,9%), por colegas 15(16,8%) e por amigos 25(28%). Os colírios foram as formas farmacêuticas mais usadas 80(89,6%), seguido de pomadas oftálmicas 17(19%), tendo havido o relato de uso de gotas auriculares 5(5,6%). Dentre as formas de tratamento caseiras, muitos relataram o uso de água e sabão para lavagem do rosto 32(35,8%), tendo havido o uso de urina 13(14,6%) e gel de Aloe vera 7(7,8%).

Conclusão: A colocação directa de urina, gel de Aloe vera, sabão e gotas auriculares ao olho, constituem práticas de automedicação de alto risco. Estes produtos criam irritação ao olho por não cumprirem os requisitos obrigatórios de medicamentos oftálmicos, como compatibilidade de pH com o olho, esterilidade, isotonia e limpidez.

Palavras-chave: Nampula, Conjuntivite hemorrágica, Automedicação

886. Eficácia da Semente de Moringa in Vitro Contra Enterococus Faecalis e Coliformes Totais em Água

Agostinho Tafura[1], Neivaldo Murrube[2], Isac Presse[2]*

SDMAS-Sanga[1], Universidade Lúrio[2]

Introdução: Água é um recurso natural muito importante para o homem, pois sem ela não seria possível a sobrevivência do mesmo na face da terra. Apesar da abundância, actualmente esse líquido tem-se mostrado menos acessível e distribuido. Em lugares com défice de abastecimento de água potável; as águas provenientes de poços comunitários são consideradas fontes alternativas de abastecimento. Entanto para serem consumidas por seres humanos devem apresentar-se livres de indicadores de contaminação fecal. Microorganismos entéricos como Enterecoccus faecalis, Coliformes totais entre outros são empregados como indicadores de potabilidade da água. Devido a não acessibilidade de coagulantes sintéticos em algumas comunidades rurais, a OMS propõe o uso de coagulantes naturais ou outras formas de tratamento de água de modo a torna-lá potável. As sementes de Moringa oleífera, são excelente agente coagulante natural usado no tratamento de água. A pesquisa teve como objectivo avaliar in vitro a eficácia do tratamento microbiológico de água usando as sementes de moringa

Metodologia: A pesquisa foi analítica, de natureza aplicada, com abordagem quantitativa e laboratorial quanto ao objecto; foram analisadas amostras de 8 poços e foi triplicada,e a determinação dos Enteroccocus faecalis e Coliformes Totais foi usadas a tecnica de membrana filtrante e descrita em médias.

Resultados: Obteve-se a média 32ufc de Coliformes totais, 15ufc de Enterecoccus faecalis na primeira análise microbiológica da água. Após o tratamento da água com semente de moringa a 0,4g/l durante um intervalo de 60minutos, obteve-se uma percentagem de redução de Enterecoccus faecalis em 100%, e 85% de Coliformes totais.

Conclusão: Confirma-se a capacidade das sementes de moringa na redução de Enterecocos faecalis em água e Coliformes totais.

Palavras-chave: Eficácia, Tratamento, Água do poço, Semente de moringa

920. Características Clínico-patológicas do Tumor Estromal Gastrointestinal no Hospital Central de Maputo

Neybi Tacula, Lina Vilanculo, Ofelia Saude, Manuela Veterano, Laurina Chulo, Fabiola Fernandes, Tiberio Gasolina, Aida Tivane, Assucena Guisseve, Micas Uamasse*

[1]Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo

Introdução: O tumor estromal gastrointestinal é o tumor mesenquimal mais frequente do tracto digestivo, caracterizado pela expressão do fator de crescimento de tirosina quinase (CD117). Localiza-se frequentemente no estômago (60-70%). Pode ser benigno ou maligno, dependendo do tamanho, alto grau de actividade mitótica e presença de metástases. O diagnóstico é feito pela imunohistoquímica e o tratamento de eleição é a resseção cirúrgica completa para os tumores localizados e quimioterapia com inibidores da tirosina quinase para os tumores metastáticos e inoperáveis. O objectivo deste estudo foi descrever as características clínico-patológicas do tumor estromal gastrointestinal em pacientes diagnosticados no Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo.

Metodologia: Feito um estudo descritivo retrospectivo de todos os casos de tumor estromal gastrointestinal diagnosticados consecutivamente no Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo no período de 2018-2021.

Resultados: Foram diagnosticados 12 casos de tumor estromal gastrointestinal, com prevalência de 67% no sexo feminino. As idades variaram entre 13-74 anos (mediana de 63 anos). Acometendo mais o estômago com 58%, seguido de intestino delgado (25%) e outras localizações (17%). O tamanho variou entre 5,5 cm e 34 cm. O subtipo histológico fusocelular foi mais frequente com 75%, células epitelioides (17%) e misto (8%). Todos os casos foram positivos para CD117.

Conclusão: Dos casos diagnosticados, com predileção para o estômago e positividade para CD117 tiveram a subcaracterização imunohistoquímica, o que contribui para um diagnóstico precoce, tratamento correcto e atempado do doente. Dada a sua tendência elevada à malignidade, há necessidade de acompanhamento rigoroso do doente.

Palavras-chave: Tumor estromal, Gastrointestinal, CD117, Maputo

950. Análise da Qualidade das Monitorias Realizadas na Delegação Provincial da Cidade de Maputo entre 2020-2023

Dimpall Amarchande, Dionisia Balate, Patricia Ramgi, Miguel Uanela, Dilma Jamal*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A condução da pesquisa de acordo com as Boas Práticas Clínicas (BPC) e requisitos regulatórios aplicáveis permite garantir o seguimento dos princípios éticos, a segurança dos participantes e a credibilidade dos resultados obtidos. Porém, a baixa evidência científica de observação das normas da qualidade na pesquisa em seres humanos, não permite uma orientação detalhada para tomada de decisão. O objectivo desta análise é a de verificar a qualidade das monitorias realizadas na pesquisa desenvolvida na Delegação Provincial da Cidade de Maputo do Instituto Nacional de Saúde (DPCM-INS).

Metodologia: Foi feita uma análise documental retrospectiva entre 2020-2023. A amostragem foi intencional e foram incluídos estudos onde foi feita a revisão dos processos clínicos e do dossier-mestre, com base nas ferramentas de monitoria contendo cada um dos indicadores monitorados. Foi aplicado o teste de Kruskal wallis para comparar a mediana dos achados ao longo dos anos. O rácio foi calculado de modo a verificar quantas monitorias foram necessárias para alcançar 100 achados e permitir verificar a sua qualidade.

Resultados: Para cada indicador foram consideradas 96 monitorias para revisão e a maioria foi realizada em 2021 (36.5%). Foram identificados 9362 (100%) achados, onde a maior parte foi constatado no indicador 10, Documentos-fonte, Assinaturas, Iniciais e Datas, com 3321 (36%), seguido do indicador 11, de Deficiências no Dossier Mestre do Estudo, com 2324 (25%) e do indicador 4, de Testes e Procedimentos descritos no protocolo, com 667 (7%).

Conclusão: De forma individual verificou-se a diminuição do rácio para o indicador 1 (Formulário do consentimento informado e seu processo), 3 (Critérios de elegibilidade e seu processo) e 4 (Testes e procedimentos descritos no protocolo). Foi observada a redução no valor das medianas dos achados apenas entre 2021 e 2023, mas esta diminuição não foi estatisticamente significativa ($p>0.05$). Os resultados obtidos descrevem a necessidade de adopção de metodologias acrescidas para obter reduções estatisticamente significantes.

Palavras-chave: Indicadores, Monitoria, Melhorias

972. Desempenho dos Participantes do Programa de Avaliação Externa da Qualidade: período pré e pós COVID-19

Alzira Tchambule, Neuza Nguenha, Elson Simbine*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A eclosão da COVID-19 impactou directamente os serviços da área da saúde, comprometendo actividades de diagnóstico e monitoria de pacientes devido a concentração de esforços na resposta a pandemia. Pretendeu-se avaliar o desempenho dos participantes do PNAEQ nos ensaios de Carga Viral de HIV, e descrever o seu progresso durante o período pré, durante e pós pandemia da COVID-19.

Metodologia: Foram colhidos resultados de proficiência de um total de 14 participantes na base de dados do PNAEQ, nos relatórios de desempenho individual e relatório integrado dos esquemas de AEQ para carga viral (CV) de HIV, de 2018 a 2023. Foi criada uma base de dados em excell e fez-se análise de medianas e desvio padrão. Para comparação de medias entre os dois grupos foi usado o teste t para verificar a validade das hipóteses.

Resultados: Em média a resposta dos participantes durante o período anterior a pandemia foi de 81%, com maior frequência de resposta registada no ensaio 15/2018. No período pós pandemia a média de resposta foi de 92.2% para carga viral DBS, com pico verificado no ensaio 22/2023 e para carga viral DTS foi de 82.8%, com maior percentagem de resposta verificada no ensaio 21/2022. Em relação a proficiência, a taxa de locais com desempenho satisfatório para carga viral em sangue seco em papel de filtro (DBS) durante o período pré pandemia foi de 67.8%, tendo o ensaio 15/2018 apresentado o pico de laboratórios com resultado satisfatório. E no período pós pandemia a frequência de laboratórios com desempenho satisfatório foi de 74.5%, tendo o ensaio 21/2022 apresentado o pico com a maior taxa de laboratórios com resultado satisfatório. Para Carga viral de amostra em tubo seco (DTS) a frequência de laboratórios com desempenho satisfatório foi de 81.34%, e o ensaio 22/2023 apresentou pico de resultado satisfatório.

Conclusão: Apesar de todos desafios enfrentados durante a pandemia da COVID-19 a proficiência dos laboratórios participantes do PNAEQ nos ensaios de CV apresentou melhoria no período em analise.

Palavras-chave: COVID-19, HIV, Avaliação externa de qualidade

993. Calcinose Cutanea Disseminada em Adolescente com Suspeita de Dermatomiosite no Hospital Central da Beira 2024

Gabriel Maquina, Leonel Andela, Joao Tane, Rogerio Uaca, Dilson Mambero*

Hospital Central da Beira

Introdução: Calcinose cutanea disseminada distrofica em um adolescente com suspeita de dermatomiosite no hospital central da beira 2024, relato de caso.

Metodologia: A informação foi obtida do processo clinico do serviço de Medicina do Hospital Central da Beira 2024, no mês de fevereiro.

Resultados: Paciente 18 anos, sem antecedentes médicos relevantes, com história de erupção cutânea vesiculopapular pruriginosa na região das virilhas, que evoluiu com formação de placas duras confluentes com maior predomínio nas regiões proximais dos membros, poupando a face e tronco com atrofia muscular da cintura pélvica e escapular, este quadro foi associado a febre. Outras queixas: tosse produtiva. Ao exame físico apresentava-se com temp axilar 38.0º C, com placas papulomatosas endurecidas e quebradiças de distribuição simétrica e proximais, confluente de cor violáceo. Exames complementares: Hg: 9 g/dl, PLT: 510 000, Albumina:18.6g/l, AST: 72.65UI/L, Biopsia da pele revelou Calcinose cutânea. Tratamento instituído: Pulsoterapia de 550 mg de prednisolona por 3 dias, seguido de 1m/kg de prednisolona, ceftriaxona, Nacl a 09%. Teve melhoria mas evoluiu a óbito 45 dias após admissão por sepsis contraída durante a hospitalização.

Conclusão: A calcinose cutânea distrófica ocorre mais frequentemente em associação com doenças autoimunes do tecido conjuntivo (particularmente esclerose sistêmica e dermatomiosite), por isso é importante tomar o diagnostico precoce principalmente em adolescentes e jovens visto que nestes pacientes o curso da doença tende a ser mais severo e o seu tratamento é muitas vezes desafiador.

Palavras-chave: Calcinose cutâneo, Dermatomiosite, HCB

1020. Avaliação de Anemia em Portadores da DRC no Laboratório de Hematologia, Hospital Central de Maputo

Juliana Mutchamua[1], Artur Ernesto Dlala[1], Basílio Cumbane[2], Aurélio Mabasso2*

[1]Hospital Central de Maputo, [2]Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: A doença renal crónica (DRC) é de alta incidência, no mundo. Constituem como grupo de risco para desenvolvimento desta doença pacientes diabéticos, hipertensos, idosos e pessoas com histórico familiar de DRC Uma das principais manifestações clinicas é a anemia. O objectivo deste estudo foi avaliar a anemia em portadores da DRC.

Metodologia: Foi realizado um estudo analítico transversal no laboratório de hematologia do Hospital Central de Maputo em Outubro de 2020, depois de ser aprovado pelo Comité institucional de Bioética em Saúde da Faculdade de Medicina sob o parecer, com o número CIBS FM&H-CM/126/2020. Do total de 246 resultados de hemograma, foram analisados níveis de hemoglobina de 237 pacientes com idade maior ou igual a 18 anos. Foram excluído do estudo 2 resultados de pacientes com idade inferior a 18 anos e 9 resultados de pacientes com hemoglobina maior ou igual a 14g/dl (não anémicos). Determinou-se a media da hemoglobina e comparado com o nível de referencia. Foram classificados como anémicos os indivíduos do sexo masculino que apresentaram uma hemoglobina menor que 13g/dl e indivíduos de sexo feminino com hemoglobina menor que 12 g/dl segundo a classificação da OMS.

Resultados: Os resultados apresentaram maior frequência em homens, sendo: 52(21,9%) com anemia leve, 60 (25,3%) com anemia moderada e 20 (8,4%) com anemia grave. Das mulheres, 10 (4,2%0 com anemia leve, 21 (8,9%) com anemia moderada, e, 13 (5,5%) com anemia grave. A idade mínima foi de 19 anos e a máxima de 95 anos. A média de hemoglobina em pacientes do sexo masculino foi de 10.614g/dl (+-2.4153) e, para os indivíduos do sexo feminino foi de 10.736d/dl (+-2.9022).

Conclusão: Os resultados encontrados neste estudo demonstraram a ocorrência quase que na totalidade de anemia nos pacientes com a doença renal crónica e a anemia foi mais prevalente em indivíduos adultos e idosos

Palavras-chave: Doença renal crónica, Anemia, Hemodiálise

1038. Aplicação de Diferentes Pipelines de Bioinformática para Análise de WGS de Estirpes MTB em Moçambique

Samuel Chumane[1], Tatiana Fernando[1], Claudio Abujate[1], Carla Madeira[1], Alcina Zitha[1], Sofia Viegas[1], Nalia Ismael[1], Christian Utpatel[2], Isabel Mahumane[1], Aventina Macuacua[1], Tanja Niemann[2], Leonardo de Araujo[2], Stefan Niemann[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Molecular and Experimental Mycobacteriology, Research Center Borstel, Borstel Germany

Introdução: Moçambique continua sendo um dos países com maior carga de tuberculose no mundo. Estima-se que cerca 4.300 casos com resistência à rifampicina (RR) ou multirresistente (MDR) tenham surgido em Moçambique em 2022. Várias mutações genéticas (ins/del) no genoma do complexo Mycobacterium tuberculosis (Mtbc) têm sido fortemente associados resistência a medicamentos. A implementação do sequenciamento NGS no país poderia ajudar na detecção de casos de resistência a medicamentos não detectados em testes convencionais.

Metodologia: Dois pipelines de análise de sequência Mtbc WGS disponíveis gratuitamente, TBprofiler (https://doi.org/10.1186/s13073-019-0650-x) e MTBseq (https://doi.org/10.7717%2Fpeerj.5895). foram avaliados. Os dois pipelines são compatíveis com dados (fastq) gerados pelo sequenciador Illumina MiSeq. 53 arquivos fastq gerados de estirpes clínicas de Mtbc no âmbito do projeto Sub-Saharan SeqNET foram utilizados para análise comparativa. Foram avaliados: a capacidade computacional necessária, complexidade dos comandos, tempo de execução e tipo de resultados (outputs), com o objetivo de avaliar a melhor opção de pipeline.

Resultados: Ambos os pipelines forneceram mutações em genes associados à resistência, perfis de resistência a maioria dos antibióticos e permitiram a tipagem das estirpes Mtbc. Embora o MTBseq ofereça dados mais detalhados, o TBprofile oferece resultados simplificados. Os comandos para usar o MTBseq são mais simples que os do TBprofiler. O TBprofiler e MTBSeq podem ser executados em até 4 threads em unidades de processamento. O TBprofiler processou as amostras em 50min, o MTBSeq em 2h51min. O MTBseq além do catálogo da OMS, inclui mais catálogos para mutações associadas à resistência. Houve concordância entre 72%-90% entre os resultados das classificações de resistência à isoniazida, etionamida, delamanida, pretomanida, estreptomicina e clofazimina e acima de 90% para os demais medicamentos como rifampicina e fluoroquinolonas. Para a classificação das estirpes de Mtbc nas diferentes linhagens houve concordância de 96%.

Conclusão: Utilizando a capacidade atual de bioinformática da Plataforma de Sequenciamento (INS), o MTBseq e o TBprofiler possuem requisitos de processamento semelhantes, porém, o TBprofiler é executado em menos tempo. No entanto, o MTBseq oferece análises mais sofisticadas na classificação de estirpes Mtbc e análise de transmissão. Para a realidade moçambicana, o MTBseq seria o mais adequado, pois oferece informações mais detalhadas sobre a genotipagem.

Palavras-chave: Mycobacterium tuberculosis, Resistência, Pipeles, Informática

1075. Frequência de Schistosoma spp em Biópsias no Hospital Central de Quelimane, Janeiro - Dezembro 2023

Alexandre Macandze[1], Valdimiro Novele[1], Marcelino Garrine[1], Domingos da Rocha[2], Osmany Jimenez[2], Fabiola Fernandes[3], Carla Carrilho[3], Rosauro Varo[1], Inacio Mandomando[1], Dercio Xitsungo[2]*

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, [2]Hospital Central de Quelimane, [3]Hospital Central de Maputo

Introdução: A schistosomíase é uma doença tropical negligenciada (DTN) com mais de 250 milhões de casos reportados na África Subsariana, e frequentemente associada ao cancro da bexiga e a fibrose hepática bilhárzica. Apesar da alta prevalência desta doença em Moçambique, ainda persiste a escassez de dados em algumas áreas, comprometendo os esforços para o seu controlo e prevenção. Este trabalho visa determinar a frequência de Schistosoma spp. em amostras processadas no Serviço de Anatomia Patológica (SAP) do Hospital Central Quelimane (HCQ).

Metodologia: Foram revistos retrospectivamente relatórios histopatológicos de todas as amostras (biópsias e peças cirúrgicas) processadas no SAP-HCQ entre janeiro a dezembro de 2023. Amostras fixadas em formol a 10%, incluídas em parafina, foram coradas por hematoxilina-eosina e observadas ao microscópio óptico para o diagnóstico histopatológico, incluindo schistosomíase; determinado pela presença de ovos e/ou vermes adultos de Schistosoma spp. nos tecidos.

Resultados: Foram analisadas 2416 biópsias, das quais 173 (7,2%) apresentavam ovos e/ou larvas Schistosoma spp. Observou- se alta frequência da schistosomíase cervical 94,8% (164/173), e baixa frequência da schistosomíase vesical 1,7% (3/173), prostática, rectal, intestinal e esplénica (<1% cada). As três principais indicações para a realização de biópsias foram despiste de cancro de colo, apendicite e prostatite. A faixa etária de 30 a 39 anos (39,9%) foi a mais acometida, seguida dos 20 a 29 anos (29.5%).

Conclusão: Os clínicos não suspeitaram de schistosomíase quando submeteram amostras de pacientes para exames histopatológicos. O estudo indica a frequência e a diversidade dos órgãos do corpo afectados pela schistosomíase.

Palavras-chave: Schistosomiase, Doenças Tropicais negligenciadas, Diagnóstico Tecidual, Histopatológico

1090. Investigação de Casos Suspeitos de Parotidite (papeira) na Cidade da Beira, Julho de 2023

Luis Fole[1], Dionísia Balate[2], João Manuel[1], Edi Fulai[1], Unicia Nyamula[1], Caetano Raposo[2]*

[1]Delegação Provincial do INS em Sofala, [2]Instituto Nacional de Saude-Marracuene

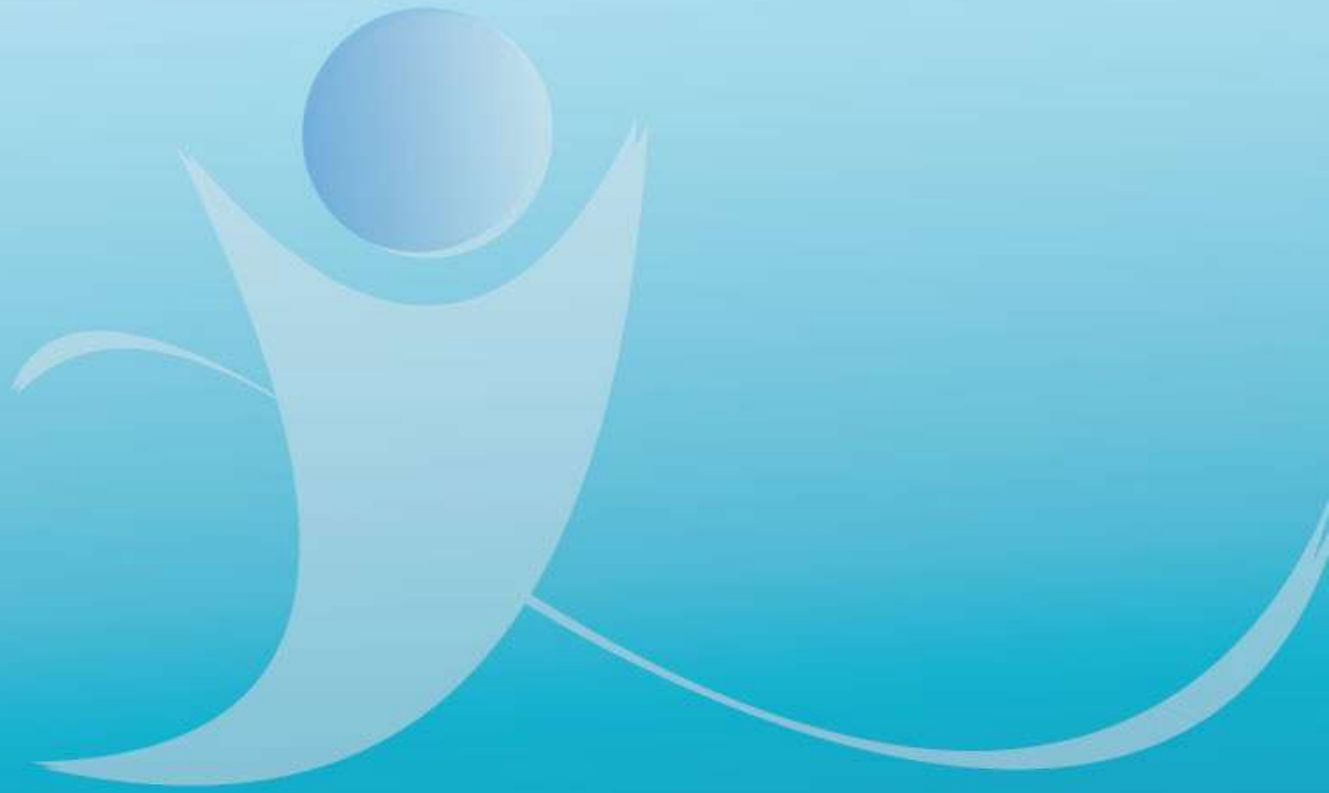
Introdução: A Parotidite infecciosa ou papeira, é uma doença viral aguda, geralmente benigna, causada pelo vírus da família Paramyxoviridae, manifestando-se com febre, dor ao mastigar, e inchaço das glândulas salivares, principalmente as parótidas. Existe na literatura, escassa informação de dados que permitam conhecer a epidemiologia da parotidite em Moçambique. O objectivo deste estudo foi investigar a ocorrência de casos suspeitos de Parotidite na Cidade da Beira.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo na cidade da Beira, durante o período de Abril a Julho de 2023. Os casos de parotidite foram identificados atravez de informações clínicas e epidemiológicas baseados na definição de caso, com base no protocolo do Ministério da Saúde. Os dados foram colectados na Escola Privada Bons Sonhos e nos registros dos Centros de Saúde, utilizando fichas de investigação de casos. As análises de frequência foram conduzidas utilizando o Microsoft Excel versão 2007.

Resultados: Foram registados na Escola Privada Bons Sonhos, 107 casos, onde 11,2% ainda apresentavam sintomas activos e estavam em isolamento domiciliar, sendo que 58,9% eram do sexo feminino, 88,8% na faixa etária de 5-9 anos e 15,0% residentes no bairro Chaimite. Nas 8 unidades sanitárias da cidade, foram registados 1495 casos suspeitos. Maioritariamente no mês de julho com 44,1%. Verificou-se que 52,0% eram do sexo masculino, 57,7% na faixa etária de 5-14 anos, 23% provenientes do centro de saúde da Ponta Gêa. Quanto aos sinais e sintomas, 93% apresentaram tumefação e febre 19% .

Conclusão: Os achados indicam que no período do estudo houve um surto de parotidite na Cidade da Beira, exigindo medidas preventivas como educação sobre higiene e cuidados médicos. A concentração de casos em áreas específicas sugere investigações epidemiológicas detalhadas e a implementação de medidas direccionadas.

Palavras-chave: Moçambique, Surto, Investigação, Parotidite



CATEGORIA 3

CIÊNCIAS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

408. Desafios, Necessidades e Perspectivas, sobre a Gravidez na Adolescência na Província de Tete

Maria Maguele[1],Fernando Chissale[1], Málica De Melo[1]; Isabel Manetiane[2], Tatiana Taylor Salisbury[3]*

[1]Centro Internacional para Saúde reprodutiva, [2]Ministério da Saúde - Departamento de saúde escolar, [3]Health Service and Population Research Department, Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience, King's College London

Introdução: Evidências tem sugerido associação entre a gravidez na adolescência e risco aumentado de desenvolvimento de transtorno mental. Contudo intervenções específicas e contextualizadas com vista a prevenção desta condição ainda não foram implementadas em Moçambique. Esta pesquisa tem como objetivo compreender as perspectivas das adolescentes mães, suas famílias, parceiros e pessoas influentes da comunidade sobre as experiências, desafios e necessidades das adolescentes durante o período perinatal.

Metodologia: Uma abordagem de desenho centrado no ser humano foi implementada, durante 11 meses, do ano 2021, na província de Tete. Participaram 10 adolescentes grávidas (idades de 15-19 anos), 12 mulheres jovens (idades de 20- 24 anos), familiares das adolescentes, seus parceiros, provedores de serviços de saúde e membros influentes da comunidade. Os dados foram colhidos através de discussões focais de grupos, entrevistas em profundidade, mapeamento de serviços e observações. Os dados foram analisados e reportados em temas.

Resultados: Quatro importantes temas emergiram: A falta de informação sobre saúde sexual e reprodutiva está associada com os altos índices de gravidez na adolescência, causando ansiedade e depressão, devido a sua inexperiência. As normas de género e a preservação da reputação familiar tem um papel importante nas famílias e isso tem resultado na redução das habilidades das meninas para tomar decisões sobre si e seus filhos. As participantes revelaram experiências de uniões forçadas e de violência dos seus parceiros e familiares. O impacto negativo da gravidez na continuidade da educação perpetua a dependência das raparigas e reduz a sua autonomia. Os sistemas de saúde são virados a medicina tradicional e jogam um papel crucial na vida quotidiana de algumas famílias, porém limitado à prevenção e tratamento de apenas algumas condições clínicas.

Conclusão: Existe necessidade de melhorar as habilidades das adolescentes para desafiar as barreiras sociais, culturais e estruturais que limitam a sua autonomia para lidar com as questões da saúde e direitos sexuais e reprodutivos. São necessárias intervenções multissetoriais em todos os níveis, individual, comunitário e político para empoderar as comunidades e melhorar as habilidades para prevenir a gravidez na adolescência e melhorar os resultados da saúde mental e bem estar das adolescentes durante o período perinatal.

Palavras-chave: Saúde Mental, Desenho centrado no ser humano, Adolescente, Gravidez perinatal

467. Tenho Medo Usar Depois não Poder Ter Filhos: Percepção dos Adolescentes sobre Contracepção Moderna, Natikiri-Nampula

Jaibo Mucufo[1], Vania Pedro[2]

[1]Faculdade de Ciências de Saúde UniLúrio, [2]Instituto Superior de Artes e Cultura

Introdução: O acesso e adesão a contracepção é uma componente essencial dos cuidados de saúde primários. Moçambique possui uma taxa de contracepção abaixo de 15% e Nampula 5%, uma barreira no exercício dos direitos de saúde sexual e reprodutiva (SSR) com impactos graves na mortalidade materna, neonatal e nos elevados índices de fístulas obstétricas. Apesar das mulheres serem as responsáveis pela obtenção e usuárias da maioria dos métodos contraceptivos, muitas vezes a decisão depende dos parceiros. O estudo analisa a percepção dos adolescentes de Natikiri, Nampula, sobre adesão e impactos dos contraceptivos modernos na sua SSR.

Metodologia: Pesquisa qualitativa, usou entrevistas semiestruturadas para seis grupos de discussão focal, 20 entrevistas individuais em profundidade e conversas informais, a 45 adolescentes, de 15 a 19 anos sexualmente ativos, 22 do sexo masculino e 23 do feminino, entre finais de 2019 e princípios de 2020. Os dados foram analisados por conteúdo.

Resultados: As adolescentes estão informadas dos diferentes métodos de contracepção moderna. Enquanto os adolescentes têm baixo conhecimento e não são envolvidos nas campanhas de educação de SSR. Alguns conhecem apenas o preservativo mas não o usam porque não agrada, as parceiras não exigem proteção sexual ou não sabem onde adquirir. As adolescentes que desejam usar contraceptivos enfrentam barreiras devido ao fraco poder de negociação e decisão; relatos, crenças e mitos de que causam infertilidade por queimar o útero ou gerar crianças com deficiência; provocam menstruação inconstante e retém sangue sujo no organismo da mulher; são um risco de impotência e insatisfação sexual; há receio de engordar, provocar desmaios e de usar e assim que parar ter gravidez indesejada; as mães que usaram e tiveram efeitos colaterais aconselham as filhas a evitá-los. Há uma crença de que contraceptivos modernos provocam parto complicado, morte materna e neonatal. Consequentemente, para evitar engravidar, muitas adolescentes recorrem a contracepção tradicional por ervas, plantas e amuletos que são ministrados por curandeiros e parteiras tradicionais.

Conclusão: Ainda persistem percepções erradas sobre a contracepção moderna, vista como obstáculo à realização de sonho de procriar no futuro facto que conduz a baixa adesão. Requerendo-se maior reforço de educação em SSR aos adolescentes.

Palavras-chave: Contracepção moderna, Preconceito, Crenças, Infertilidade, Impotência sexual

548. Perfil de Lesões do Colo Uterino em Mulheres Atendidas no Hospital Provincial de Xai-Xai, 2018-2022

Muanca Fernando *

Hospital Provincial de Xai-Xai

Introdução: O cancro do colo do útero é um grande problema de saúde que afeta as mulheres em idade reprodutiva, sendo o quarto cancro mais comum entre as mulheres globalmente e a maioria desses casos e mortes ocorreu em países com baixo e médio desenvolvimento econômico. Moçambique tem uma das maiores taxas de cancro cervical do mundo. A citologia oncótica e a colposcopia são métodos de diagnóstico importantes para detenção de células anormais e cancro. o objectivo do estudo foi de descrever o perfil de lesões do colo de útero em mulheres diagnósticas através de exames anatomopatológico no Hospital Provincial de Xai-Xai durante os anos 2018 a 2020.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal com 640 mulheres com diagnóstico anatomopatológico confirmado para lesões precursoras do câncer do colo do útero, atendidas no hospital de referência em Xai-Xai, a coleta de dados foi com bases nos livros de registro e foi usado um formulário com variáveis da pesquisa, no período de 2018 a 2022, Para a análise foi usado o programa estatístico SPSS 2022, e foi realizada uma análise uni variada através da estatística descritiva básica.

Resultados: Participaram no estudo 640 pacientes com idade entre 25 e 64 anos, com média de idade de 40 anos. Destes, 502 (78,4%) tiveram colposcopia positiva. Em relação a citologia 13 (2,0 %) lesão intraepitelial escamosa de alto grau, 10 (1,6 %) lesão intraepitelial escamosa de baixo grau, 7 (1.1%) constituído por células atípicas de significado indeterminado e 3 (0,5 %) células escamosas, quando não se pode excluir lesão intraepitelial de alto grau. Quanto ao resultado histológico da biópsia 72 (11,3 %) foram carcinoma epidermóide moderadamente diferenciado, 10 (1,6%) carcinomas invasor, 5 (0,8) adenocarcinoma), 1 (0,2%) carcinoma epidermóide queratiniza-te, 9 (1,4%) foram lesão de baixo grau, 8 (1,3%) lesão de alto grau e 9 (1,4 %) foram endocervicite crônica.

Conclusão: A colposcopia demonstrou maior sensibilidade na detecção de lesões precursoras do cancro do colo do útero, embora possa superestimar a presença dessas lesões, levando a possíveis tratamentos desnecessários.

Palavras-chave: Cancro do colo do útero, Exame citopatológico e histopatológico

754. Dano Moral ou Esgotamento? Impacto Individual nos Provedores de Saúde que Prestam Cuidados as Pessoas Vivendo com HIV na Província de Zambézia

Carolyn Audet[1,2], Erin Graves[2], Paula Paulo[3], Vasco Cumbe[4,5], Faustino Mambo Jr.[6], Ribeiro Fernando[6], Taofik Oyekunle[1], Caroline De Schacht[6]

[1]Centro Médico da Universidade de Vanderbilt, Departamento de Polítia de Saúde, Nashville, Tennessee, EUA, [2]Centro Médico da Universidade de Vanderbilt, Instituto para Saúde Global, Nashville, Tennessee, EUA, [3]Friends in Global Health, Maputo, Moçambique, [4]Centro de Formação e Pesquisa em Saúde, Hospital Central da Beira, Beira, Moçambique, [5]Department of Global Health, University of Washington, Seattle, USA, [6]Friends in Global Health, Quelimane, Moçambique

Introdução: Esgotamento e dano moral em profissionais de saúde podem ter um efeito negativo na forma como as pessoas em tratamento antirretroviral estão a ser tratadas. Uma intervenção piloto que aborda resiliência e esgotamento entre os profissionais de saúde está a ser implementada na província de Zambézia, com o objectivo de melhorar a saúde mental/ bem-estar dos profissionais, e os resultados clínicos dos pacientes.

Metodologia: Quatro unidades sanitárias foram randomizadas para uma das quatro condições: uma intervenção anti-estigma, uma de resiliência, uma combinação de anti-estigma/resiliência, uma de controlo. Entre Janeiro-Fevereiro de 2024, realizamos 100 inquéritos de linha de base com profissionais para medir a resiliência, esgotamento e lesão moral. Dados foram recolhidos numa base de dados REDCap através de tablets. Foi efectuada uma análise descritiva.

Resultados: Os participantes eram maioritariamente do sexo feminino (63%), casados (66%), e com idade média de 33 anos. Quase metade (44%) dos participantes tinham uma formação clínica (por exemplo, enfermeiros, médicos), 29% eram conselheiros de saúde e os restantes desempenhavam funções não-clínicas. O tempo médio de trabalho na saúde era de 6,5 anos. Participantes obtiveram uma pontuação muito elevada na medição de resiliência (pontuação média de 32/40). Poucos participantes relataram esgotamento (1 pessoa com pontuação >50, indicando esgotamento moderado). Em contrapartida, o dano moral (identificada com uma pontuação ≥36) foi identificada em 36% dos participantes. Entre os itens de dano moral mais relatados, 29% sentiram-se culpados por não poderem evitar que alguém morresse, 28% agiram duma forma que violou a sua própria moral e 21% sentiram-se traídos por outros profissionais de saúde. Apesar destas preocupações, apenas 15% referiram que os sentimentos lhes causaram angústia significativa ou prejudicaram a sua capacidade de funcionar nas relações, no trabalho ou noutras áreas da vida que são importantes para eles.

Conclusões: Com um terço dos profissionais de saúde a apresentar resultados positivos em termos de danos morais, a prestação de serviços de HIV de qualidade está potencialmente em risco. A oferta de apoio psicossocial direccionado aos provedores poderá melhorar o seu bem-estar, com potencial impacto positivo na prestação de serviços, satisfação de utentes e resultados clínicos das pessoas vivendo com HIV.

Palavras-chave: Dano moral, Esgotamento, Cuidados de HIV, Zambézia, Moçambique

755. Trauma Moral entre Provedores de Saúde que Prestam Serviços a PVHIV na Zambézia: Resultados Qualitativos

Caroline De Schacht1, Paula Paulo[1], Vasco Cumbe[2], Carolyn Audet[3], Erin Graves[3], Carlota Fonseca[1], Arifo Aboobacar[4]*

[1]Friends in Global Health, Maputo, Moçambique, [2]Centro de Formação e Pesquisa em Saúde, Hospital Central da Beira, Sofala, Moçambique, [3]Centro Médico da Universidade de Vanderbilt, Nashville, Tennessee, EUA, [4]Direcção Provincial da Saúde da Zambézia, Quelimane, Moçambique

Introdução: A nível global, o esgotamento dos provedores de saúde e o estigma relacionado ao HIV são problemas urgentes e frequentemente interligados. Em Moçambique, provedores prestam cuidados, em unidades sanitárias com poucos recursos, a pacientes que têm falta de apoio e/ou compreensão para aderirem aos medicamentos. Estes desafios podem levar à frustração, esgotamento e/ou trauma moral do provedor, afectando a qualidade dos cuidados e a satisfação do paciente. Este estudo pretende descrever os factores que influenciam o esgotamento e o estigma entre os provedores de saúde.

Metodologia: Realizamos um estudo qualitativo usando entrevistas em profundidade com provedores de saúde que prestam serviços de HIV em quatro unidades sanitárias, na província da Zambézia, entre Novembro 2022 e Janeiro 2023. Usando um guião de entrevista semiestruturado, explorou-se os factores que influenciam o esgotamento profissional, atitudes e comportamentos estigmatizantes, e sugestões para melhorar o bem-estar dos provedores. Foi realizada a análise temática.

Resultados: Foram entrevistados 48 provedores de saúde, 23 (48%) homens; idade mediana de 30 anos (IIQ 27-37). Os provedores escolheram a carreira na saúde com o desejo de ajudar pessoas, mas afirmaram que a falta de materiais, medicamentos, pessoal, apoio dos superiores, baixo salário e atendimento a pacientes difíceis foram factores que causam frustração e esgotamento. Pessoas faltosas, as que reclamam dos cuidados, homens, adolescentes e pessoas escolarizadas foram relatadas como as que mais causaram frustração. Os entrevistados sentiram que ver pacientes a melhorar, interações positivas com pacientes e colegas, e pacientes que seguem as recomendações são factores que contribuem para a satisfação no trabalho. Para a melhoria do seu bem-estar, os entrevistados sugeriram apoio psicológico aos provedores de saúde, formações/oficinas de trabalho externos, melhoria da infraestrutura das unidades sanitárias, mais pessoal e aumento salarial.

Conclusão: Trabalhar com pessoas que frequentam serviços de HIV consideradas difíceis, a falta de apoio e os recursos limitados influencia o esgotamento e a frustração dos provedores prestando serviços de HIV na Zambézia. O apoio psicossocial aos provedores e formação sobre comunicação eficaz e como lidar com frustrações devem ser exploradas para melhorar o seu bem-estar e garantir a prestação de serviços de HIV de qualidade.

Palavras-chave: HIV, Estigma, Provedores de saúde, Esgotamento, Trauma moral

756. Satisfação de pacientes, desconfiança médica e percepção do estigma pelo provedor entre pessoas vivendo com HIV na Província de Zambézia

Paula Paulo[1], Caroline De Schacht[1], Faustino Mambo Jr[2], Erin Graves[3], Ribeiro Fernando[4], Vasco Cumbe[5,6], Carolyn M. Audet[3,6]*

[1]Friends in Global Health, Maputo, Moçambique, [2]Friends in Global Health, Quelimane, Moçambique, [3]Centro Médico da Universidade de Vanderbilt, Instituto para Saúde Global, Nashville, Tennessee, EUA, [4]Centro de Formação e Pesquisa em Saúde, Hospital Central da Beira, Beira, Moçambique, [5]Department of Global Health, University of Washington, Seattle, USA, [6]Centro Médico da Universidade de Vanderbilt, Tennessee, EUA

Introdução: Pessoas vivendo com HIV referem que o mau tratamento pelos provedores de saúde é uma razão para abandonar o tratamento. O esgotamento e o estigma do HIV são factores que podem influenciar o comportamento dos provedores. Está a ser implementada uma intervenção piloto em quatro unidades sanitárias da província da Zambézia, com objectivo de melhorar o bem-estar/saúde mental dos provedores, a satisfação dos pacientes e os resultados clínicos.

Metodologia: Foi realizado um inquérito de linha de base entre pacientes em tratamento antirretroviral nas unidades sanitárias selecionadas para avaliar a desconfiança médica, a satisfação com os serviços de saúde e a perceção do estigma dos provedores. A colheita de dados foi feita entre Janeiro-Março de 2024, usando um guião de inquérito estruturado, com uma escala de desconfiança médica baseada em grupo (7 itens); uma pontuação de satisfação do paciente (9 itens); e uma escala adaptada de estigma percebido do provedor (5 itens). Respostas foram inseridas via tablet e a análise descritiva foi feita utilizando o software STATA-V15.

Resultados: Um total de 320 pessoas participaram; a idade mediana foi de 33 anos (IIQ 27-41), 73% eram mulheres, e 76% atingiu nível de ensino primário ou menos. A pontuação média de desconfiança médica foi de 34% (SD=9), onde 87% confiou muito nos clínicos, 11% achou que provedores as vezes escondem informação, e 8% concordou muito que pessoa vivendo com HIV deviam desconfiar na informação recebida dos clínicos. A pontuação média de satisfação foi de 89% (SD=14). A percepção do estigma pelos provedores era elevada: 22% considerava arriscado falar sobre o estado de HIV com provedores, 16% referia que provedores não se sentem à vontade perto de pessoas vivendo com HIV e 18% referiu que não lhe tocaram durante o exame clínico por ser uma pessoa vivendo com HIV.

Conclusões: Pessoas vivendo com HIV confiam nos provedores de saúde e têm uma alta satisfação em relação aos serviços recebidos, mas a percepção do estigma do HIV por parte dos provedores de saúde revelou-se problemática. Intervenções centradas nos provedores têm de abordar as atitudes estigmatizantes para garantir que os pacientes se sintam confortáveis quando recebem cuidados de saúde.

Palavras - Chave: Satisfação, Desconfiança médica, Percepção do estigma, HIV, Zambézia

797. Aceitabilidade da Dihidroartemisinina-Piperaquina como Tratamento Intermitente Preventivo da Malária nas Grávidas com HIV em Moçambique

Tacilta Nhampossa[1], Raquel González[1,2], Esperança Sevene[1,3], Clara Menendez[1,4], Maura Mazuze[1], Neusa Torres[1], Mariza Chivangue[1], Celia Chauque[3], Anete Mendes[1], Khatia Munguambe[3]*

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, [2]Instituto Nacional de Saúde, [3]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, [4]Barcelona Institute for Global Health, Hospital Clínic - Universitat de Barcelona

Introdução: As mulheres grávidas infectadas pelo HIV (MGHIV) são especialmente vulneráveis à infecção por malária. No entanto, as MGHIV não se podem beneficiar do Tratamento Preventivo Intermitente da Malária (TIP) com sulfadoxina-pirimetamina devido ao risco de reações adversas com o cotrimoxazol, que é administrado as pessoas HIV para prevenir infecções oportunistas. No âmbito de um ensaio clínico para avaliar a segurança e eficácia da dihidroartemisinina-piperaquina (DHA-PPQ) como TIP nas MGHIV, exploramos a aceitabilidade do DHA-PPQ pelas mulheres grávidas no Distrito da Manhiça, Moçambique.

Metodologia: Um estudo qualitativo foi realizado de Dezembro-2019 a Outubro-2020, incluindo 44 MGHIV participantes do ensaio clínico, 35 mulheres gravidas não infectadas pelo HIV atendidas na consulta pré-natal e oito profissionais de saúde. As informações gravadas foram obtidas por meio de entrevistas semiestruturadas e em profundidade e posteriormente transcritas, codificadas e analisada.

Resultados: Todas as MGHIV tomaram as doses mensais de DHA-PPQ até o parto. As MGHIV afirmaram que aceitaram tomar a DHA-PPQ por acreditar que não podem recusar nenhuma orientação dos profissionais de saúde. Embora algumas MGHIV tenham reportado queixas como vertigem, vômito e mal-estar após a toma de DHA-PPQ, elas afirmaram que tomariam DHA-PPQ em uma gravidez subsequente, pois acreditam que a DHA-PPQ contribuiu para uma gravidez saudável. As mulheres gravidas e profissionais de saúde referiram que os facilitadores para a aceitabilidade da DHA-PPQ são: as informações fornecidas sobre os benefícios do TIP, o depoimento de mulheres que já tomaram o DHA-PPQ e a dispensação domiciliar da DHA-PPQ pelo profissional de saúde. A percepção de que a distribuição domiciliar de DHA-PPQ (um medicamento administrado apenas as MGHIV) poderia afetar as medidas tomadas pelas MGHIV para garantir a confidencialidade da infecção pelo HIV não foi considera uma barreira para a aceitabilidade da DHA-PPQ quando administrada nas casas das MGHIV.

Conclusão: Embora a aceitabilidade da DHA-PPQ tenha sido alta, as percepções de sua utilidade e eficácia pelas mulheres não são claras. É necessário fazer melhor aproveitamento da confiança depositada nos profissionais de saúde para aumentar a conscientização e clareza sobre a administração do DHA-PPQ, pois este constitui um fator essencial para melhorar sua aceitabilidade.

Palavras-chave: Moçambique prevenção Malária mulheres grávidas Aceitabilidade dihidroartemisinina-piperaquina

825. Perfil Da Violência Sexual E Sintomas Depressivos Em Adolescentes De Beira (2021-2022)

Alberto Muanido[1], Helton Macamo[2], João Manuel[3], Maria Manaca[1], Vasco Cumbe[2,4], Bradlley Wagenaar[5]

[1]Comité para Saúde de Moçambique, [2]Hospital Central da Beira, [3]Centro de Investigação Operacional da Beira, [4]Direcção Provincial de Saúde de Sofala, [5]Departamento de Epidemiologia, Universidade de Washington, Seattle, WA

Introdução: A OMS 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 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. O estudo tinha o objectivo de 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 (Hospital Central da Beira (Ginecologia, Serviços de Medicina Legal e SAAJ), CS de Macurungo, CS da Munhava e CS da Ponta-Gêa: Sectores de Serviços de Urgências, Triagem e Maternidade), com 94 adolescentes do sexo feminino dos 12-18 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 26.

Resultados: Cerca de 74% (70/94) de vítimas são adolescentes dos 12-15 anos, de pais separados vivendo com um dos progenitores ou familiares com 33,0%. Cerca de 55% 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 um dos sintomas depressivos: "perca de interesse ou prazer em fazer as coisas antes prazerosas" com 50% "sentir em baixo triste ou desesperado" com 78,7% (74/94) "Ideação Suicida" com 40%, "dificuldades no seu dia a dia" com 58.5%.

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

837. Percepções sobre Teste Imunológico de Gravidez e o Início das Consultas Pré-Natais em Maputo, 2020

Igor Capitine[1], Isaías Ramiro[2], Sérgio Chicumbe[1], Álvaro Manhiça[1], Paulo Tembe Junior[1], Tânia Fijamo[3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Comité para a Saúde de Moçambique, [3]Serviços Provincias de Saúde de Maputo

Introdução: O diagnóstico precoce da gravidez é fundamental para garantir a inclusão oportuna das mulheres grávidas nas consultas pré-natais (CPN), proporcionando acesso aos cuidados de saúde essenciais durante a gestação e contribuindo para a prevenção da mortalidade materna e neonatal. O teste imunológico de gravidez (TIG), é uma ferramenta simples e rápida que facilita o diagnóstico precoce da gravidez. Este estudo avaliou as percepções e barreiras associadas ao uso do TIG e o início precoce das CPN na Província de Maputo, Cidade da Matola, no ano de 2020.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa exploratória qualitativa que incluiu entrevistas em profundidade (EEP) e discussões de grupos focais (DGF) com mulheres (grávidas e não grávidas) e provedores de saúde (enfermeiras de SMI, ativistas e mães mentoras, gestores administrativos, e outros informantes-chave identificados). Os dados sociodemográficos foram apresentados em frequências e proporções, enquanto os dados qualitativos foram analisados e interpretados utilizando um software qualitativo (MAXQDA), com base nos princípios da análise narrativa temática.

Resultados: No total, 71 participantes do sexo feminino foram inclusas no estudo, tendo todas participado das EEP, e 13 nas DGF. A idade mínima foi de 16 anos e a máxima de 54. As mulheres representaram 61% (43/71) dos participantes, 70% (30/43) possuindo apenas educação de nível primário, e 79% (34/430) delas não tinham nenhum rendimento. A maioria das participantes concordou sobre a importância das CPN, enfatizando o início precoce. Quase todas as participantes tinham conhecimento do TIG, afirmando que possibilita um diagnóstico precoce e confiável da gravidez, e que geralmente está disponível em muitas farmácias. Elas percebem que a disponibilidade do TIG nas unidades sanitárias influenciaria a adesão precoce às CPN. A principal barreira para o uso do TIG é sua indisponibilidade nas unidades sanitárias e o seu alto custo.

Conclusão: Os dados indicam que a disponibilidade do teste imunológico de gravidez nas unidades de sanitárias facilitaria a adesão precoce às consultas pré-natais, resultando no cumprimento das quatro CPNs recomendadas. Sugerimos a realização de uma pesquisa operacional de implementação para desenvolver e implementar uma estratégia adequada para a inclusão do TIG no Sistema Nacioanal de Saúde.

Palavras-chave: Consulta Pré-natal, Diagnóstico precoce da gravidez, Teste Imunológico de gravidez

874. Mitos e Crenças nos Hábitos Alimentares de Gestantes no Centro de Saúde de Namuinho 2022

*Isaias Comatiporte**

Serviço Provincial de Saude, Quelimane, Zambézia, Moçambique

Introdução: A gestação é um período no qual ocorrem transformações fisiológicas que acarretam aumento de necessidades nutricionais. Durante a gestação, os mitos e as crenças podem limitar ou ampliar o consumo de alimentos recomendados. Em Moçambique, as gestantes são privadas ao acesso a alimentação adequada a favor do homem principalmente nas comunidades rurais, o que influencia para o aumento da prevalência da subnutrição e mortalidade infantil. O objectivo deste trabalho é analisar os mitos e crenças que interferem no consumo de alimentos ingeridos pelas gestantes atendidas na consulta pré-natal do Centro de Saúde de Namuinho, cidade de Quelimane, III° trimestre de 2022.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal prospectivo, com abordagem quali-quantitativo. A escolha da amostra foi por conveniência, que abrangeu 30 gestantes com idades entre 18 á 25 anos. Foi aplicado o guião de entrevista semiestruturada em 30 gestantes e 2 provedores de saúde afectos na consulta pré-natal. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Office Excel 2022 e analisados por dispersão, onde considerou-se o coeficiente de variação inferior que 15% como baixa, 15% a 30% média e acima de 30% como alta variabilidade.

Resultados: Observou-se 56,7% das gestantes foram influenciadas pelos mitos e crenças no consumo de alimentos, sendo 54,7% por mais de um tipo, 2% um mito ou crença alimentar e 100% dos provedores de saúde reconheciam a influência nos hábitos alimentares. Quanto aos motivos que justificassem o não consumo dos alimentos, 44,7% das gestantes afirmaram que não consumiam ovo, peixes e cana de açúcar por serem causadores de careca em bebes e evacuação de fezes durante o trabalho de parto, 10% não consumia folhas de feijão nhemba e tomate por serem causadoras de manchas em bebés e 2% disseram apenas que "faz mal à criança''.

Conclusão: O estudo concluiu que, torna-se evidente que as crenças e os mitos, estão fortemente presentes nas gestantes, independentemente do seu grão académico, podendo interferir na saúde do feto e da mãe, pois restringem a ingestão de alimentos nutricionalmente essenciais para a manutenção da saúde, neste período de vida, onde suas necessidades nutricionais se encontram aumentadas.

Palavras-chave: Cidade de Quelimane, Mitos, Hábitos alimentares

904. Percepções de Adolescentes Grávidas sobre (In)Satisfação de suas Gravidezes Correntes no Distrito de Quelimane, Moçambique

Felizarda Amosse[1], Elisio Xerinda[1], Milton Kincardett[1], Helio Amaro[1], Daniel Massanduze[1], Tonecas Armando[1], Rosauro Varo[1,2], Ariel Nhacolo[1], Inacio Mandomando[1-3]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, [2]Instituto de Saúde Global, [3]Instituo Nacional de Saúde

Introdução: A Estratégia Nacional para prevenção de casamentos prematuras em Moçambique apela à pesquisas sobre os determinantes e consequências das gravidezes e casamentos em adolescentes, especialmente na busca de formas eficazes de sensibilizar os adolescentes e a comunidade para combater estas gravidezes. No entanto, pouco se sabe sobre como estes adolescentes encaram suas gravidezes. Este estudo pretende avaliar as percepções e sentimentos de adolescentes grávidas em relação a gravidez actual e como foram recebidas pelos seus parceiros e familiares, com o objectivo de orientar intervenções que visam minimizar os problemas causados por gravidezes precoces.

Metodologia: Este é um estudo quantitativo, uma vigilância de gravidezes e seus resultados. O estudo decorreu entre Junho 2023 e Março 2024 em Quelimane. Constituíram grupo alvo, mulheres grávidas adolescentes (10-19 anos). Os dados foram colhidos através de um formulário eletrónico em RedCap e analisados com recurso à STATA.

Resultados: Foram entrevistadas 476 adolescentes grávidas, das quais 39.3% eram casadas, 59.8% solteiras, 0.9% separadas. Cerca de 48.1% das gravidezes não foram planificadas; destas 26.2% não ficaram satisfeitas com a gravidez. Dentro deste grupo, 37.6% afirmaram que os seus parceiros também não ficaram satisfeitas, e 27.3% dos parceiros infelizes negaram a paternidade. Entre as adolescentes felizes com a gravidez (65.6%), a maioria considerou uma bênção de Deus ou já estava buscando engravidar. Setenta e nove porcento das adolescentes gravidas disse conhecer métodos de planeamento familiar. Destas, 89.2% não estavam a usar quando engravidaram. Onze porcento das adolescentes não recebeu apoio dos parceiros, 10.0% não recebeu apoio da sua família e 24.0% não recebeu apoio da família dos parceiros. Dez porcento relatou ter sentido abandonada devido à gravidez, tanto pelos parceiros quanto pela família.

Conclusão: Cerca de metade das gravidezes entre adolescentes não foram planificadas e mais de um quarto destas adolescentes não ficaram felizes com suas gravidezes. Isso sugere uma necessidade de maior acesso a métodos contraceptivos e educação sexual. Intervenções para mitigar uniões prematuras e consequentes gravidezes precoces precisam considerar que nem todas as pessoas as vê como um problema.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência, Satisfação pela gravidez, Apoio familiar e do parceiro

947. Quem Engravida Adolescentes no Distrito de Manhiça? Perfil Sócio-Demográfico dos Parceiros de Mães Adolescentes, 1998-2021

Ariel Nhacolo[1], Arsenio Nhacolo[1], Teodimiro Matsena[1], Aura Hunguana[1], Inacio Mandomando[1], Charfudin Sacoor[1], Carlos Arnaldo[2], Edgar Jamisse[1], Pedro Alonso[3]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Distrito de Manhiça, Moçambique, [2]Centro de Estudos Africanos, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique, [3]Faculdade de Medicina & Hospital Clínico - Universidade de Barcelona, Barcelona, Espanha

Introdução: As gravidezes e casamentos na adolescência estão entre os maiores problemas de saúde pública que transcendem à violação dos direitos humanos, mas em países como Moçambique, pouco se sabe sobre quem engravida ou casa com raparigas adolescentes. Este estudo pretende contribuir com dados quantitativos sobre o perfil sociodemográfico dos parceiros de mães adolescentes no distrito de Manhiça, que possam orientar estratégias de combate a gravidezes e casamentos na adolescência neste distrito e noutros contextos similares.

Metodologia: Os dados provêm da Vigilância Demográfica de Manhiça, colhidos entre 1998-2021. Nesta vigilância, todos os residentes receberam um ID de identificação que lhes liga aos pais, mães, esposos/as e eventos como gravidezes eseus resultados. Este estudo baseia-se nestes IDs para examinar os níveis e tendências de proporções de raparigas adolescentes por grupos etários dos parceiros. A análise de regressão permitiu examinar os factores que contribuem para que uma rapariga tenha um parceiro de um certo grupo etário.

Resultados: Durante 1998-2021, foram seguidas 76,920 raparigas adolescentes (10-19 anos), das quais 24.6% tiveram pelo menos um nascido vivo na adolescência. Destes nascimentos, 51.7% dos parceiros eram jovens (20-24), seguidos de adolescentes (25.1%), adultos 25-34 (20.5%) e mais velhos 35+ anos (2.8%). Adolescentes têm a maior percentagem de parceiros mais velhos que elas (74.9%) do que adultas jovens (66.0%) e mulheres mais velhas (40.8%). Rapazes adolescentes tem a maior percentagem de esposas mais velhas que eles (10.9%) do que adultos jovens (4.7%) e homens mais velhos (2.1%). A percentagem de raparigas com parceiros adolescentes aumentou de 20.8% em 2001 para 30.5% em 2018, e a que engravidou de homens mais velhos baixou de 79.1% em 2001para 69.5% em 2018.

Conclusão: A maioria de adolescentes engravidou de parceiros mais velhos que elas (74.9%, das quais 23.2% foi com >35 anos). Mesmo assim, a percentagem de raparigas que engravidou de adolescentes é alta (25.2%) e preocupante porque foi aumentando nas últimas duas décadas em Manhiça. Isto, juntamente com o facto de os rapazes também engravidarem mulheres adultas, sublinha a necessidade de incluir a proteção dos rapazes nos programas de combate a gravidezes e casamento prematuros em contextos similares ao de Manhiça.

Palavras-chave: Gravidezes na adolescência, Manhiça, Casamentos prematuros, Idade dos parceiros sexuais, Raparigas adolescentes

23. Compreender a Implementação Bem-Sucedida de Casas-De-Espera para Mulheres Grávidas: Uma Avaliação Realista em Inhambane

Nadege Uwamahoro[1], Dorcia Mandlate[2], Nazeem Muhajarine[3], Ola Abdelfatah[1], Antoinette Davey[1] ,Horacio Mandevo[4], Ruta Massunguine[4], Argentina Munguambe[4], Jessie Forsyth[4], Fernanda Andre[1]*

[1]Saúde Comunitária e Epidemiologia, Universidade de Saskatchewan, Saskatoon, Canadá, [2]Direção Provincial de Saúde de Inhambane, Inhambane, Moçambique, [3]Departamento de Saúde Comunitária e Epidemiologia e Unidade de Investigação em Saúde Populacional e Avaliação, Universidade de Saskatchewan, Saskatoon, Canadá, [4]Projeto de Saúde Materna Moçambique-Canadá, Inhambane, Moçambique

Introdução: As casas-de-espera para a mulher grávida são essenciais para promover partos institucionalizados e garantir o acesso rápido a cuidados obstétricos de emergência. No entanto, a compreensão dos contextos e mecanismos de uma implementação bem-sucedida continua a ser limitada. O nosso objetivo foi desenvolver uma compreensão das estratégias que apoiam ou dificultam a implementação bem-sucedida das casas, em que contextos e porquê.

Metodologia: Utilizámos uma abordagem de avaliação realista e um estudo de caso comparativo incorporado. Comparámos três casas-de-espera para a mulher grávida de alvenaria construídas pelo projeto de Saúde Materna Moçambique-Canadá com outras três casas mais antigas e selecionadas por terem um modelo de construção mais antigo.A linha de base e validação foram obtidos a partir de entrevistas-piloto e de discussões com o Grupo de Trabalho da avaliação. Os dados que sustentam o teste das teorias derivaram de entrevistas realistas ou de discussões em grupo com as mulheres e suas famílias, líderes comunitários, implementadores do sistema de saúde e parceiros de cooperação. A análise foi através do NVivo-12, e utilizou a configuração contexto-mecanismo-resultado para representar a causalidade generativa.

Resultados: Realizámos 98 entrevistas, das quais 33, 25, 22 e 18 foram com mulheres e famílias, comunidade, unidades de saúde e intervenientes nas políticas de saúde, respetivamente. Observamos que a informação negativa sobre a qualidade dos cuidados em casas de espera e salas de parto se disseminava mais rapidamente do que o feedback positivo, afetando negativamente as decisões sobre sua utilização. A fraca colaboração entre prestadores de saúde implementadores comunitários incluindo curandeiros tradicionais e espirituais, juntamente com atitudes negativas dos prestadores, prejudicou a qualidade dos cuidados. Vários fatores contextuais contribuíram, como a escassez de recursos, diretrizes de implementação pouco claras, insatisfação com a remuneração, clientelismo, formação inadequada e falta de vocação entre os prestadores de saúde.

Conclusão: Para uma implementação bem-sucedida, é essencial abordar as barreiras institucionais, fortalecendo a colaboração e a responsabilização perante as estruturas comunitárias. Além disso, é crucial revisar as diretrizes das casas-de-espera para maternidade para garantir seu alinhamento com os determinantes atuais de uma implementação eficaz.

Palavras-chave: Parto Institucional, Casa-de-espera para a mulher grávida, Ciência da implementação, Avaliação realista, Teoria

44. Avaliação da Linha de Base do Projecto de Melhoria da Formação de Profissionais de Esmi

Marilena Urso[1], Alicia Carbonell[2], Mauriceta Ruco[3], Atalia da Cruz[4], Sizaquel Simoes[5], Ausenda Domingos[6], Nafissa Osman[7], Ermelinda Notico[4]*

[1]Unfpa, [2]OMS, [3]Flanders, [4]MISAU, [5]Instituto de Ciencias de Saude,[6]UNFPA, [7]AMOG

Introdução: Em 2017 o Departamento de Formação do MISAU, iniciou um programa de fortalecimento da formação de ESMI junto com UNFPA, OMS e Colaboração Cubana e com financiamento do Governo da Flandres intitulado "Melhorando a Qualidade da Força de Trabalho em Obstetrícia". O programa teve a primeira fase implementada no Instituto de Ciências de Saúde de Tete. Uma segunda fase foi planificada no Instituto de Ciências de Saúde de Infulene, Maputo

Metodologia: Padrões de desempenho institucionais utilizados na avaliação da primeira fase do projeto foram usados. As componentes avaliadas foram: 1. Infraestrutura da Instituição e Materiais de Formação 2. Gestão da Instituição de Formação 3. Instrução em Sala de Aula e Laboratório Humanístico 4. Estágio Clínico Os resultados dos dados qualitativos e quantitativos foram comparados e recomendações foram propostas.

Resultados: Para a componente 1 (Infraestrutura e materiais) 6 de 9 padroes foram alcancados (67%) e para a componente 2 (Gestão)10 de 12 (83 %) dos padrões foram alcançados. No entanto so 33 % dos 6 padrões da componente 3 (Instrução) foram alcançados e 26% do padrão 4 (Estágio Clínico). Para a componente 3 e 4 havia falta de documentação em geral como tambem falta de documentação de formação dos professores e resultados das avaliações. Para a componente 4 falta de documentação de planos de rotação, de identificação dos tutores de cada sector e falta de planificação coordenada de atividades de estágio e as condicões para oferecer servios de qualidade e garantir uma boa aprendizagem aos estudantes durante o estagio.

Conclusão: A avaliação sistematicamente identificou as lacunas na qualidade do campo de estagio e as ações necessárias para melhorar a qualidade do mesmo atraves de alocação de recursos do projecto e a continuação do melhoramento dos processos a todos os níveis.

Palavras-chave: Força de trabalho, Saúde materno-infantil, Padrões de desenvolvimento institucional

101. Interrupção do Dispositivo Intra-uterino e Implante pelas Mulheres dos Distritos de Manhiça e Marracuene

Lúcia Chaúque[1], Baltazar Chilundo[2,3]*

[1]Ministério da Justiça Assuntos Constitucionais e Religiosos, [2]Faculdade de Medicina, [3]Pathfinder

Introdução: Em Moçambique, as taxas do uso do Dispositivo Intra-Uterino e do Implante são baixas. Sendo que, no período 2022-23, entre as mulheres em idade fértil casadas e não casadas a taxa é de 1% e 1,6% para o Dispositivo Intra Uterino e para o Implante é de 5.2% e 12,0% respectivamente, tendo como agravante o facto de algumas mulheres interromperem o uso desses métodos contraceptivos muito antes de atingir o prazo de utilidade. Neste cenário, este estudo busca compreender os determinantes da interrupção desses métodos ao longo da trajectória de uso de contraceptivos entre mulheres.

Metodologia: Foi realizado um estudo qualitativo, no ano de 2022, nos distritos de Manhiça e Marracuene, cuja amostra foi extraída de um estudo sobre "Atitudes, Práticas dos Membros das Comunidades Relacionados ao Planeamento Familiar nos Distritos da Manhiça e Marracuene". Foram selecionadas 11 mulheres através da amostragem por bola de neve, das quais 55% interromperam o Implante, e 45%, o Dispositivo Intra-Uterino. Aplicou-se entrevistas semi estruturadas para a recolha de dados e a análise de conteúdo temática para a interpretação dos dados.

Resultados: Ao longo das suas trajectórias as mulheres usaram, simultaneamente ou sequencialmente, vários métodos contraceptivos, desde o preservativo, pilulas até o Dispositivo Intra-Uterino e o Implante como forma de superar os efeitos colaterais vivenciados e de realizar o desejo de experimentar novas experiências. Destacaram-se como determinantes da interrupção do Implante, a hemorragia, alteração do ciclo menstrual, perda/ganho de peso, cólicas, crença na infertilidade, reprovação social e a influência de amigos, enquanto para o Dispositivo Intra Uterino, ressaltam-se o sangramento, falta de desejo sexual, excesso de sono, reprovação social e crença na infertilidade.

Conclusão: As trajectórias das mulheres no uso de Dispositivo Intra-Uterino e do Implante são caracterizadas por realizações e frustrações. Ademais, o uso e interrupção dos contraceptivos resultam da confluência de factores estruturais, relacionais e subjectivos que condicionam a decisão de continuar ou não com o uso dos contraceptivos. Essa realidade demanda a implementação de programas de saúde para facilitar e apoiar as mulheres na adesão e continuidade do uso dos métodos contraceptivos num contexto que, por vezes, sentem-se obrigadas a interromper contra a sua vontade.

Palavras-chave: Métodos contraceptivos, Trajectória social, Dispositivo intra-uterino, Implante, Interrupção

114. Avaliação das Práticas das Mães na Alimentação Complementar de Crianças. Centro de Saúde Nhamaonha, Chimoio: 2023

Alceste Amade[1], Maria Calonga[2]*

[1]Instituto de Ciências de Saúde de Chimoio, [2]Centro de Saúde de Nhamaonha

Introdução: O termo alimentação complementar é definida pela Organização Mundial da Saúde como qualquer alimento ou líquido que não seja o leite materno. A abordagem do tema correlacionado com consequências das práticas inadequadas da alimentação nas crianças dos 6 a 24 meses, visto que este fenómeno actualmente tem provocado diversas consequência a saúde infantil em nosso país. A alimentação saudável deve possibilitar crescimento e desenvolvimento adequado, otimizar o funcionamento de órgãos, sistemas e aparelhos e actuar na prevenção de doenças em curto e longo prazo como anemia, obesidade e doenças crônicas não transmissíveis. Este estudo visa valiar as práticas das mães na alimentação complementar de crianças. Centro de Saúde Nhamaonha.

Metodologia: O estudo de corte transversal, exploratório realizado no centro de saúde Nhamaonha. Os dados sociodemográficos e sobre a alimentação das crianças, foram colhidos por meio de entrevistas a 20 mães, usando questionário e observação directa das práticas das mães. As análises foram feitas usando o pacote estatístico SPSS, versão 20.

Resultados: A população do estudo era constituída por 50% para cada sexo. Em relação ao período de desmame, notou-se que ocorria com maior frequência na faixa etária dos 12- 18meses, 40% (8/20) das crianças. Sobre alimentos complementares, 50% das mães introduziam novos alimentos a partir dos 6 meses de idade da criança. No tocante aos alimentos que as crianças já consumirão, 65% (13/20) das mães referiram que elas se alimentam de tudo. Os primeiros alimentos introduzidos foram papas e sumos, com 84,6% e 15.4%, respetivamente. Sobre orientação nutricional, 95% das mães referiram que receberam orientação dos familiares ou conhecidos 1 % foram orientadas por nutricionistas.

Conclusão: As práticas alimentares usadas pelas mães não são adequadas, visto que metade delas introduziu alimentação complementar nas crianças antes dos 6 meses. As mães ou responsáveis das crianças necessitam de orientações adequadas sobre alimentação complementar infantil, pelo que se recomenda a intensificação na educação nutricional pelos nutricionistas durante as consultas pré-natais.

Palavras-chave: Alimentação, Criança, Práticas

130. Factores Psicológicos na Qualidade de vida em Pacientes Hipertensos no Hospital Central de Quelimane, 2022

Azarias Castomo[1], Oriana Uachaves[2]*

[1]Universidade Politécnica de Quelimane, [2]Instituto Superior de Ciências de Saúde

Introdução: A hipertensão arterial é um grande desafio para a saúde pública, e é um dos principais motivos de hospitalização e morte. e em moçambique, são reportados baixos níveis de detecção, tratamento e controlo da hipertensão arterial,na Zambézia, Quelimane e no Hospital Central não há disponiblidade de artigos científicos relacionados a temática. Este estudo visa analisar o impacto dos factores psicológicos na qualidade de vida em pacientes hipertensos no Hospital Central de Quelimane 2022.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal qualitativa, realizado entre Junho e julho 2022 nas consultas externas,um total de 20 hirpertensos entre 18 aos 65 anos idade.Estes foram selecionado por conveniência,foi usado um guião de entrevista semiestruturado, para processamento de dados usou-se análise de conteúdo.

Resultados: Do total 20 sendo (n=11) Mulheres e (n=09) Homens tinham problemas para se envolver com seus parceiros sexualmente e isso conduzia a sentimentos de insegurança ,inutilidade com medo de divorciar.Quanto a escolaridade a maior parte dos entrevistados (n=07/) timham baixo nível escolar ensino primário do 1° grau, (n=4) ensino básico e (n=1) universitário verificou-se, uma relação entre a hiertensão arterial, estresse, e ansiedade, pos todos anseavam de quando aconteceria pior e alguns se achava ser inúteis , por tanto observou - se que os participante não possui nenhuma informação relacionada a factores psicológicos , isto compromete a qualidade de vida deste pacientes por restrições, analisando pelo tempo em média a maioria tinham 3 meses de seguimento havia muita probabilidade de abandonarem o tratamento.

Conclusão: Percebe se que os hipertensos que não têm tido acompanhamento psicológico para prevenir os factores psicológicos, porque alguns estavam desanimadas com as suas proprias vidas,verifcou se que o acometimento pela doença tornou os sujeitos muito vulneráveis as mudanças psicológicas, emocionais e comportamentais.refererindo que apenas estao aguardando a motre e que ainda nível de escolaridade teve um factor muito significativo no que diz ao aparecimento desses factores, que geralmente por falta de conhecimento adequado para prevenção. Sugeriu se a promoção de palestras nas consultas externas em relação aos factores psicológicos por um psicológo qualificado com vista informar toda população em geral.

Palavras-chave: Hipertensão arterial, Quelimane, Factores psicológicos

139. Perfil da Violência Doméstica em Mulheres e Crianças na Província da Zambézia

Sousa Chilengue[1]*

[1]Faculdade de Ciências Sociais e Políticas da UCM

Introdução: A violência doméstica contra mulheres e crianças no mundo é um problema que atinge todas as sociedades, segundo a OMS (2015), a violência responde por aproximadamente 7% de todas as mortes de mulheres entre 15 a 44 anos. Em Moçambique e na Zambézia em particular a semelhança das mulheres as crianças constituem um grupo vulnerável que tem estado a sofrer acções de violência na família, na comunidade na escola e no espaço público. Este estudo visa descrever o perfil da violência doméstica em mulheres e crianças na província da Zambézia.

Metodologia: Para a materialização da pesquisa, realizou-se um estudo descritivo e exploratório transversal, de abordagem qualitativa, com uma amostra de (1601) integrantes destes (988) mulheres e (613) crianças, resultantes dos dados secundários do Departamento Provincial da Família, Menores Vitima de Violência da Polícia da República de Moçambique na Zambézia. Para a análise e discussão dos resultados recorreu-se da análise bibliográfica e do uso do pacote estatístico excel. Os dados foram analisados pelo método de conteúdo de Lawrence Bardin.

Resultados: Da discussão dos resultados constatou-se que 52% (521/988) das mulheres declararam ter sido forçadas a ter relações sexuais, 11% (115/988) declarou ter sofrido de violência emocional por parte do marido, 37% (361/988) afirmou ter sido vitima de violência física. ilustrativamente destacam se casos de falta de assistência alimentar aos filhos 23% (142/613) casos, maus tratos de menores ou incapazes 0,82% (05/613), violação de menores 4,7% (29/613), abandono de menores 18% (111/613) e estupro 5 % (32/613) casos.

Conclusão: O estudo concluiu que os casos de violência doméstica em mulheres e crianças assim como a gravidade em termos físicos, psicológico e social contra as vítimas tendem a aumentar na Província. Recomenda-se a comunidade em geral a proteger as vítimas da violência e a denunciar os actos de violência doméstica perpetrados as mulheres e crianças, as autoridades competentes.

Palavras-chave: Violência doméstica, Mulher e Criança, Província da Zambézia

318. Avaliação a Satisfação dos Pacientes face aos Cuidados de Saúde Prestados em Chimoio, 2º Semestre-2023

Victor Machinga[1]*

[1]Servico Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Chimoio

Introdução: A avaliação da satisfação dos Serviços de Saúde prestados aos utentes, tem grande importância como medida de qualidade na prestação de serviços prestados. Actualmente, tem surgidos várias opiniões e preferências dos utentes ou pacientes, face aos efeitos positivos, relativamente a melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados nas Unidades Sanitárias. Porem, um dos critérios usados para a melhoria da prestação dos serviços prestados ao utente ou Pacientes, é saber em que medida os serviços de saúde conseguem ir ao encontro das necessidades dos usuários. No caso do nosso Pais, esta área, reconhece as dificuldades do pessoal técnico, infraestruturas, recursos materiais e financeiros, que são necessários para a prestação de cuidados de saúde com qualidade aos pacientes. Por isso, é preciso maximizar a escassez dos recursos existentes para responder as expectativas dos usuários. No entanto, esta pesquisa teve como objectivo, avaliar a Satisfação dos Serviços de Saúde prestados aos pacientes ou utentes no Centro de Saúde Eduardo Mondlane em Chimoio, durante o Segundo Semestre de 2023.
Metodologia: O estudo, foi descritivo transversal de abordagem quantitativa, com 383 participantes, cuja amostra foi captada através da a técnica de entrevista, através de um questionário semiestruturado, e ficha de observação, tendo como variáveis do estudo a idade, sexo e nível de escolaridade. Os dados foram analisados no pacote informático de Microsoft Excel 2010.

Resultados: Em relação ao sexo, 68% (261) eram do sexo feminino e 32% (122) masculinos. Quanto á idade, a maioria, 72% (288) tinham idades compreendidas entre 18 e 40 anos. Quanto ao tempo de espera para atendimento, 55% (211) ficaram menos de 30 minutos na fila e 45% (172) mais de 30 minutos. No que concerne a cobranças ilícitas, 98% (375) afirmaram que nunca foram vítimas deste mal e 2% (8) que já foram vítimas.

Conclusão: Os pacientes atendidos no Centro de Saúde Eduardo Mondlane estavam satisfeitos com os cuidados de saúde que lhes são prestados, recomendando se continuar a atender os pacientes com maior rapidez com vista a reduzir o tempo de espera, não se esquecendo da difusão continua sobre as cobranças ilícitas.

Palavras-chave: Satisfação, Serviços prestados, Pacientes.

396. Plantas Medicinais Vendidas para o Tratamento de Doenças Bacterianas e Parasitárias na Cidade de Maputo

Delfina Hlashwayo[1], Filomena Barbosa[1], Victor Sevastyanov[1], Valeriano Chichava[1], Adilência Mataveia[1], Ernesto Boane[1], Aida Cala[2]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane, [2]Instituto de Investigação Agrária de Moçambique

Introdução: Em Moçambique, as doenças bacterianas e parasitárias são uma causa significativa de mortalidade e morbidade. Estas doenças infecciosas são tratadas principalmente com antimicrobianos e outros medicamentos sintomáticos. No entanto, o uso indevido dos antimicrobianos tem prejudicado a eficácia do tratamento das doenças. O uso de plantas medicinais é frequente em Moçambique para os cuidados de saúde. Neste contexto, é importante registar este conhecimento para utilização em futuros estudos farmacológicos. Esta pesquisa visa identificar as plantas medicinais vendidas nos mercados de Xipamanine, Xiquelene e Mazambane (Adelino) para o tratamento de doenças bacterianas e parasitárias

Metodologia: Foi conduzida uma pesquisa etnobotânica, através de entrevistas semi-estruturadas, com os principais vendedores dos mercados. Foram recolhidos dados sobre o nome da planta, parte utilizada, método de preparação e forma de administração. Foram depositados exemplares de cada planta mencionada no herbário LMU da UEM.

Resultados: Um total de 64 plantas medicinais, pertencentes a 32 famílias, foram identificadas como vendidas para o tratamento de doenças bacterianas e parasitárias nos três mercados. Terminalia sericea (conola), Elephantorrhiza elephantina (Xivurai), Tiliacora funifera (Xiwizila) e Hypoxis hemerocallidea (batata africana) foram as plantas mais citadas. As raízes foram a parte mais frequentemente vendida, sugerindo ser a mais utilizada. A venda de plantas medicinais continua a ser comum nos mercados de Maputo, o que destaca a importância das práticas de medicina tradicional nos cuidados de saúde mesmo em contextos urbanos.

Conclusão: Uma grande diversidade de plantas medicinais é vendida nos mercados da cidade de Maputo para o tratamento de doenças bacterianas e parasitárias, com uma ênfase particular na diarreia e helmintíases. Estas plantas desempenham um papel crucial na subsistência dos vendedores. É crucial validar o uso tradicional das plantas da flora moçambicana para que possam ser adequadamente integradas nas práticas de saúde pública e para desenvolver estratégias de conservação que garantam a disponibilidade contínua destes recursos naturais.

Palavras-chave: Plantas medicinais, Medicina tradicional, Etnobotânica, Doenças infecciosas, Cuidados de saúde

402. Estratégia de Agendamento de Consultas Pré Natais para Casais, nos Cuidados Maternos, Província de Maputo

Maria Manguele[1], Mália de Melo[1], Vania Benzane[2], Fídel Paizone[2], Anna Galle[3]*

[1]Centro Internacional para Saúde reprodutiva, [2]Ministério da Saúde- Departamento de saúde da família, [3]Universidade de Ghent- Bélgica

Introdução: Evidências sugerem aumento da utilização dos serviços maternos quando os homens são ativamente envolvidos nos serviços de saúde materna durante a gravidez. Esta pesquisa examinou as experiências dos homens e mulheres com agendamento de consultas pré-natais para casais

Metodologia: A pesquisa decorreu, como parte de uma intervenção piloto, para testar aceitabilidade da implementação de consultas pré natais agendadas para casais, em dois centros de saúde do Distrito de Marracuene, durante o ano de 2023. Os dados foram colhidos através de vários métodos, como "fotovoice" com casais (cinco casais), discussões de grupos focais com provedores (dois grupos focais) e entrevistas em profundidade com gestantes sem parceiro (9 entrevistas). A análise de dados seguiu a abordagem de análise temática

Resultados: Dois importantes temas emergiram durante a análise: 1. Experiências com a gravidez Foi unânime entre os participantes que as consultas de casal tiveram efeitos positivos e despertaram interesse especial dos parceiros em participar da gravidez e do parto, no entanto algumas crenças e normas da comunidade são bastante fortes, embora o desejo de mudar tais crenças, nos participantes essas ainda são enraizadas e tem impacto na imposição de papeis tradicionais de género. 2. Normas da comunidade. Os resultados revelaram algumas atitudes de mudanças nos homens em relação aos seus papeis durante o período de gravidez e quando o bebê nasce, contudo persistem algumas normas na atribuição de tarefas domésticas para mulheres, o que torna o período de gestação um processo unilateral, para algumas mulheres

Conclusão: Consultas Pré natais de casal resultam no maior reconhecimento do papel e importância dos homens durante a gravidez. O reconhecimento e valorização dos homens motiva-os a maior atenção e aumenta a suas atitudes positivas. Os provedores de saúde indicam melhorias nos resultados de saúde para prevenção e tratamento quando os homens estão ativamente envolvidos no processo gravídico. Implicações políticas: a implementação de consultas de casal a nível dos centros de saúde è uma estratégia promissora para estimular a participação activa dos homens na saúde materna com potencial para aumentar e melhorar os resultados maternos

Palavras-chave: Saúde materna, Pré natal, Parto, Engajamento masculino

405. Conhecimentos e Comportamentos dos Adolescentes em Relação a Saúde Sexual Reprodutiva - Província de Maputo

Maria Maguele[1], Emídio Cumbana[1], Mália de Melo[1], Isabel Menetiane[2]*

[1]Centro Internacional para Saúde Reprodutiva, [2]Ministério da saúde- Departamento de saúde escolar

Introdução: Os adolescentes em Moçambique continuam a carregar o maior peso de gravidezes indesejadas, abortos, infecções de transmissão sexual, incluindo o HIV SIDA. Muitos destes problemas são resultado da falta de informação e do acesso aos serviços compreensivos e adequados para as suas necessidades. Esta pesquisa investigou os resultados e diferenças nos conhecimentos e práticas dos adolescentes em relação a saúde sexual e reprodutiva, ao fim de 4 anos de implementação do projecto integrado dos serviços de saúde sexual e reprodutiva.
Metodologia: Trata-se de uma pesquisa transversal quantitativa, realizada em Moamba e Magude, entre outubro e novembro de 2022. A amostra foi calculada a partir da base populacional representativa considerando um intervalo de confiança de 95% e margem de erro de 5%. Participaram 827 adolescentes de ambos os sexos, com idades entre 15_19 anos. Os dados foram obtidos através de inquéritos administrados por entrevista. As variáveis do estudo incluíram conhecimento, atitudes, práticas. Os dados foram analisados e representados em proporções. Para avaliar a diferença entre o estudo de base e o fim de linha, foram comparadas as proporções entre os resultados dos dois períodos. Teste qui quadrado foi aplicado para evidenciar as diferenças no valor de $p< 0.05$.

Resultados: Os resultados mostram aumento na proporção de adolescentes que nunca tocaram em partes intimas de outras pessoas, de 20 (13.7%) no estudo de base para 203 (34.8%) P<0,001 no fim de linha; que não iniciaram práticas sexuais, de 13 (8.9%) para 193 (33.0%), P<0,001; que usam algum tipo de contracepção, mais frequentemente o preservativo masculino, de 79 (90.8%) para 166 (93.3%), que usam implante, de 0 (0.0%) para 8 (4.5%); que usam pílulas contraceptivas orais de 1 (1.1%) para 6 (3.4%); e que usam contracepção injetável, de 2 (2.3%) para 6 (3.4%).

Conclusão: Ao fim de 4 anos de implementação do projecto verificou-se aumento de proporção de adolescentes com conhecimentos sobre saúde sexual e reprodutiva e práticas sexuais e de sexualidade seguras. Programas integrados de saúde sexual e reprodutiva para adolescentes tem potencial para melhorar suas habilidades e resultados de saúde.

Palavras-chave: Adolescentes, Sexualidade, Saúde sexual e reprodutiva, Práticas Sexuais

444. Disponibilidade e Prontidão de Medidas Contra o SARS-COV-2 em Escolas Primárias de Maputo Cidade, 2023

Ramígio Pololo[1], Fátima Iahaia[1], Luciana António[1], Fernanda Campos[1], Emerson Miranda[1], Édio Ussivane[1], Osvaldo Inlamea[1], Adilson Bauhofer[1,2], Assucênio Chissaque[1,2], Nilsa de Deus[1,3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa, [3]Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: preventivas contra o SARS-CoV-2 nas escolas, nomeadamente: disponibilidade de água para lavagem das mãos, salas de aulas limpas, recipientes para o descarte de lixo, salas de aulas ventiladas, estações e/ou baldes de lavagens das mãos, casas de banho limpas, sinalização incentivando a adopção de medidas contra o SARS-CoV-2, sabão e/ou cinza para lavagem das mãos e termómetros funcionais. Constituem objectivos desse estudo avaliar o estado de implementação das medidas preventivas contra SARS-CoV-2 listadas acima e identificar os factores associados a taxa de adesão das medidas - prontidão - contra SARS-CoV-2 nas escolas primárias de Maputo Cidade.

Metodologia: Realizou-se um estudo transversal em escolas primárias em Maputo Cidade de Agosto a Outubro de 2023. Questionários semiestruturados foram administrados aos representantes das escolas para a colecta de dados. O escore de prontidão foi padronizado de 0% a 100% baseando-se na frequência relativa da disponibilidade das medidas de prevenção contra o SARS-CoV-2. Teste de Wilcoxon foi usado para comparar a distribuição da prontidão pelos grupos. P-valor menor que 5% foi considerado estatisticamente significativo.

Resultados: Foram incluídas 110 escolas, das quais, 13.8% (15/109) apresentaram todas as medidas listadas na introdução, sendo classificadas como prontas (100%). Sabão e/ou cinza para lavar as mãos foi a medida menos disponível com 47.3% (52/110) e a água para lavagem das mãos foi a medida mais observada, 98.2% (108/110). A prontidão mediana foi de 70% com variação de 30% à 100%. A prontidão foi superior em escolas que removiam o lixo para fora da escola (mediana: 80.0%) quando comparado com escolas que queimam o lixo a céu aberto (mediana: 60.0%, p-valor < 0.001).

Conclusão: Medidas preventivas contra SARS-CoV-2 foram parcialmente implementadas em escolas primárias de Maputo Cidade. Escolas que removiam o lixo da escola tiveram maior nível de prontidão comparativamente as escolas que efectuavam queimadura a céu aberto no recinto escolar. A educação sobre as melhores práticas de descarte de lixo podem contribuir na melhoria da prontidão das medidas de prevenção contra o SARS-CoV-2.

Palavras-chave: Medidas preventivas, Disponibilidade, Prontidão, Escolas primárias, Maputo Cidade

498. Construção Social da Masculinidade nos Processos de Tomada de Decisão Sobre Saúde Sexual e Reprodutiva

Ilundi Menezes[1], Adalgisa Ronda[1], Alice Madeira[1], Ilundi de Menezes[1], João Mondlane[1], Albino Francisco[1], Sansão Dumangane[1], Conceição Osório[2], Unaiti Jaime[2], Rildo Rafael[2], Kátia Taela[2]*

[1]N'weti, [2]Unaiti Moz Consultores, E.I.

Introdução: A identificação das normas sociais, culturais e de género que, configurando a construção social de um modelo de masculinidade dominante, determinam que jovens e mulheres não tenham o poder de decisão no acesso aos serviços de planeamento familiar, constituem o tema nuclear em análise.

Metodologia: Em 2022 foi realizada uma pesquisa formativa pelo consórcio do projecto USAID-IFPI (Improved Family Planning Initiative), composto pela Pathfinder, N'weti, PSI, Abt, Coalizão e MULEIDE, implementado em Nampula, Sofala e Zambézia. A metodologia Social Norms Exploration Tool desta pesquisa olha para o aprofundamento do conhecimento das normas sociais, culturais e de género que influenciam o acesso ao planeamento familiar e a identificação das mudanças nas representações e práticas sobre a saúde sexual e reprodutiva. Realizada em Angoche, Dondo e Mopeia para captar a diversidade étnica; a relação urbano/rural e zonas costeiras/interior; e as práticas culturais e religiosas permitindo colher as semelhanças e singularidades nas narrativas do grupo-alvo (adolescentes 13-19 anos) e dos grupos de referência (pais e cuidadores, líderes e membros influentes das comunidades, provedores de serviço).

Resultados: Os mecanismos de socialização que formatam desigualmente mulheres e homens, ao longo do ciclo de vida, acentuam a conformidade com um modelo de normalização da subalternidade das mulheres e articulam a tomada de decisão pelos homens com o facto de ser chefe e provedor de família. Um conceito de chefia de família no sentido de controlo do corpo reprodutivo e sexual das mulheres. O poder masculino pode ser também intermediado pela mãe que se constitui, na ordem de género, como essencial para a reprodução cultural da desigualdade. O que está em causa é o controlo da sexualidade da adolescente e da jovem.

Conclusão: A influência das normas, crenças e mitos no acesso e utilização dos métodos de planeamento familiar por parte das mulheres começa muito cedo e a construção da dominação masculina é um processo, que não recai sobre homens individualmente, mas de um sistema de normas que, incorporando crenças e mitos, legitima o mandato masculino para o controlo, onde as mulheres (mães, tias, sogras, etc.) agem como intermediárias.

Palavras-chave: Saúde sexual e reprodutiva, Normas sociais, Culturais, Género, Decisão

499. Conhecimento e Atitudes das Lactantes sobre Doação do Leite Humano - Cidade de Maputo

António Titosse[1], Noémia Samuel Chimoio[1]*

[1]Instituto Superior de Ciências de Saúde - ISCISA

Introdução: A primeira prioridade para a alimentação infantil é incentivar o uso do leite materno da mãe do bebé, mas quando isso não é possível, o leite materno doado é a segunda melhor opção. Embora o Pais tenha a mais de cinco anos um banco de leite, a sua adesão é de desejar. o objectivo do estudo foi de analisar o nível de conhecimento e atitudes das lactantes sobre a doação do leite humano. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo descritivo de carácter exploratório, com abordagem qualitativa, desenvolvido nas consultas de crianças sadias e em risco no centro de saúde de Bagamoyo. Os dados foram colectados com recurso ao guião de entrevista semiestruturado e um total de 30 lactantes participaram da pesquisa. A análise dos dados foi realizada a partir da análise de conteúdo.

Resultados: O estudo revelou que 63,3% das lactantes não tinham o conhecimento sobre a doação de leite humano e 86,7% das participantes não sabiam da existência do banco de leite humano. A maioria das lactantes (70%), não achou correto dar o leite de uma outra pessoa ao seu filho e 73,3% delas relatou que o banco de leite humano ajudará na promoção da saúde infantil.

Conclusão: O estudo mostrou baixo conhecimento da doação e existência de banco de leite, derivado da fraca comunicação (fontes de informação sobre a existência do serviço do BLH e doação de leite), pois os profissionais de saúde devem orientar as mães uma vez que eles estão presentes desde o período da gravidez até a amamentação.

Palavras-chave: Conhecimento, Aleitamento materno, Atitude, Doação, Lactante

597. Conhecimento sobre Aborto Inseguro entre Jovens Residentes no Bairro de Napipine, Nampula – 2024

Carmen Maquia[1], Messias David[1]*

[1]Universidade Lúrio

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o aborto inseguro ocorre quando a interrupção da gravidez é realizada por pessoas sem as qualificações necessárias ou em condições precárias de saúde. Este fenômeno representa uma das principais causas de mortes maternas globalmente, correspondendo a 13% dos óbitos relacionados à gravidez. Na África Subsaariana, esse número chega a 37 mortes por 100.000 nascidos vivos. Em Moçambique, o aborto inseguro é responsável por 9% das mortes maternas entre os 14 e 21 anos. No entanto, são escassos os estudos sobre o conhecimento dessa problemática, o presente estudo tem o objetivo de descrever o Conhecimento sobre Aborto Inseguro entre Jovens Residentes no Bairro de Napipine, Nampula – 2024.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, analítico e quantitativo, foi conduzido no bairro de Napipine, na cidade de Nampula com foco nas raparigas com idades entre 13 e 30 anos. Utilizou-se um formulário modificado para análise do conhecimento sobre o aborto inseguro. A avaliação do conhecimento foi realizada por meio de uma escala tipo Likert. Foram calculadas frequências, percentagens e médias para descrever as variáveis-chave do estudo. Foi usada regressão logística bi-variadas e multivariadas, para determinar associações entre diferentes fatores, com um nível de significância estatística $p < 0.05$.

Resultados: O estudo conduzido com 87 raparigas, em sua maioria entre 13 e 18 anos e no ensino secundário, cerca de 60% das participantes mostrara-se incapazes de definir o aborto inseguro. O ensino superior estava associado ao conhecimento adequado (OR: 2.5, IC 95%: [1.3, 4.8]), enquanto o ensino secundário associado ao medo de buscar atendimento médico para aborto seguro (OR: 3.0, IC 95%: [1.6, 5.7]). quando questionadas sobre suas ações em caso de gravidez indesejada, a maioria (75%) indicou que procurariam um ente querido em vez de recorrer aos serviços de saúde.

Conclusão: Os resultados destacam a importância de programas educacionais abrangentes sobre saúde reprodutiva para adolescentes, especialmente no ensino secundário, visando preencher lacunas no conhecimento sobre aborto seguro e inseguro.
Palavras-chave: Conhecimento, Adolescente, Nampula, Aborto inseguro

646. Impacto Psicológico da Homossexualidade em Adolescentes e Jovens na Zambézia, 2021.

Edivilson[1], Dionisio Cabral[2]*

[1]Instituto Superior Cristão Hefsiba, [2]Instituto de Ciências de Saúde Mocuba

Introdução: No mundo, a prevalência da homossexualidade entre os humanos é difícil de determinar com precisão na sociedade ocidental moderna, os principais estudos indicam uma prevalência de 2% a 13% de indivíduos homossexuais estão dentro da sociedade ocidental e mais de 52% homossexuais sofrem por discriminação, preconceito e violência. Na religião a homossexualidade é repudiada e é pecado, ensina especificamente que a homossexualidade é resultado de negar e desobedecer a Deus". Em Moçambique, a prática da homossexualidade não é socialmente aceite, habitualmente considerada um desvio sexual, pelo fato das pessoas homossexuais apresentarem tendências de orientação sexual socialmente inaceitáveis. Analisar o impacto psicológico da homossexualidade em adolescentes e jovens de 12 a 27 anos de idade na Zambézia, 2021.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa quali-quantitativa na qual o método usado foi a pesquisa de Exploratória, o objecto foi abordado em seu meio ambiente. A colecta dos dados foi 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 foi realizada na autarquia da cidade de Quelimane em coordenação com Associação LAMBDA.

Resultados: Fizeram parte da entrevista 5 jovens e 10 adolescentes Homossexuais e foram aplicados testes psicológicos para avaliar o estado psicológico dos indivíduos homossexuais. 8 adolescentes homossexuais apontam que os homossexuais têm desenvolvido a ansiedade e depressão, que em casos mais acelerados desenvolvem pensamentos suicidas. Referiram três jovens homossexuais que a família não aceita a sua orientação sexual que têm se afastado dele e estigmatizado. Neste sentido, referem sentir-se excluídos da família, a família não gosta dele e se considera uma falha na família.

Conclusão: Diferentemente de outros estudos, os dados indicam que os homossexuais são discriminados, estigmatizados, sofrem de preconceito dentro e fora da família. No entanto, fica evidente que 70% dos homossexuais têm desenvolvido os distúrbios de ansiedade, depressão e apresentam a ideação suicida. Os homossexuais têm 6 vezes mais chances de cometerem suicídio do que heterossexuais e esse risco aumenta em 20% quando estes vivem em ambientes hostis à sua orientação sexual.

Palavras-chave: Homossexualidade, Estigma, Discriminação, Impacto psicológico

83. Representações Sociais das Lactantes sobre Aleitamento Materno Exclusivo. Caso do Bairro Mulembja, Vila da Manhiça

Vasco Quibe

Introdução: Desde a década de 70, a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para Infância e os governos de todo o mundo, tem envidado esforços para proteger, promover e apoiar a prática do aleitamento materno exclusivo (AME). Na sequência, sob auspícios da OMS e UNICEF, foram adoptadas diversas políticas com o destaque para a criação da rede internacional em defesa do direito de amamentar em 1979; o código internacional de comercialização de substitutos do leite materno em 1981; a declaração de Innocenti em 1990. Em 2002, foi aprovada a estratégia global para alimentação de lactentes e crianças de primeira infância, entretanto, a observação empírica do bairro Mulembja revela que apesar dos esforços empreendidos, muitas lactantes continuam introduzindo outros alimentos e remédios tradicionais antes dos 6 meses, facto que contraria as recomendações pré-estabelecidas. A informação acima descrita, motivou na realização da pesquisa, para saber a forma como as lactantes de bairro Mulembja representam socialmente o aleitamento materno exclusivo.

Metodologia: O estudo assentou-se numa abordagem qualitativa e inspirou-se no paradigma fenomenológico. O estudo teve duas populações, a primeira é composta por lactantes do bairro Mulembja e a outra por consultores culturais, a amostra foi por conveniência. Os dados foram colhidos com recurso às entrevistas abertas, histórias de vida, observação semi-participante, pesquisa documental e bibliográfica. Os dados foram analisados com base na análise de conteúdos e triangulação.

Resultados: As lactantes demonstram compreender a importância do AME, mas maior parte delas referiram que logo após o nascimento, as crianças devem receber remédio tradicional para prevenir doença de lua, a partir dos 3 meses devem receber alimentos pastosos ou líquidos para reforçar o leite materno e administração de água porque o açúcar contido no leite materno provoca sede nas crianças.

Conclusão: À margem das recomendações da OMS/MISAU-, existem concepções culturalmente derivadas que resultam do processo de endoculturação e que são transmitidas de geração em geração; como solução do problema, foi encontrada a abordagem de pluralismo Médico e o reforço do diálogo entre os sistemas de Medicina existentesem Moçambique.

Palavras-chave: Representações socias, Lactantes, Aleitamento materno exclusivo

104. Avaliação da Percepção de Risco de Reencapsulamento de Agulhas no Hospital Provincial de Xai-Xai

*Mendes Chongo**

Serviço Provincial de Saúde de Xai-Xai

Introdução: A avaliação de percepções e atitudes dos trabalhadores em relação às questões de Saúde Ocupacional é amplamente ignorada e consideradas como tempo perdido pelas instituições, no entanto, a sua utilização pode determinar a eficácia dos programas preventivos, nomeadamente na prevenção de acidentes de trabalho. Embora não seja estável, o padrão identificado durante as avaliações, pode fornecer uma importante ferramenta de gestão para alicerçar os programas de prevenção. Este estudo visa descrever a percepção do risco de reencapsulamento das agulhas pelos profissionais de saúde no Hospital de Xai-Xai

Metodologia: Foi feito um estudo observacional, do tipo transversal com recurso a um "questionário do tipo likert aplicado a 140 profissionais que trabalham com materiais perfuro-cortantes do hospital utilizando a plataforma google formulários que faz avaliação dimensional da perceção do risco pelo trabalhador (EDRP-T)" constituído por 10 atributos qualificativos de factores de risco. Os dados foram analisados com recurso ao software informático SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 26. Foram feitas análises descritivas uni- variável, calculadas as frequências absoluta e relativa, determinadas medidas de tendência central (média e a mediana) e desvio padrão.

Resultados: Os dados sugerem uma subestimação do conhecimento dos gestores hospitalares, ao conhecimento pessoal de risco, (Pontuação média: 5.7 e 5.4; DP: 1.4 e 1.7 respectivamente). Os trabalhadores admitem ter elevada capacidade de evitar a ocorrência de uma situação de risco decorrente deste fator de risco (Pontuação média: 6; DP: 1.5) e tem controlo elevado (Pontuação média: 6; DP: 1.3) que lhes permitem evitar ou reduzir os danos pessoais que possam ser causados por este fator de risco em caso de ocorrência de uma situação de risco.

Conclusão: Os profissionais de saúde admitem que o reencapsulamento das agulhas é um factor de risco conhecido, temido, evitável e controlável. Sugere-se que sejam feitos estudos semelhantes envolvendo outros factores de risco.

Palavras-chave: Percepção de risco, Saúde ocupacional, Profissionais de saúde

116. Comportamento Sexual de Risco Face ao HIV em Raparigas do Distrito de Nicoadala- Zambézia, 2024

*Manuel Castiano**

Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane

Introdução: As transformações fisiológicas em adolescentes os propiciam a comportamentos sexual de risco, tornando-os vulneráveis a Infecções Sexualmente Transmissíveis. Zambézia está a 4,6% acima da prevalência nacional (12,5%) em Vírus de Imunodeficiência Humana (HIV). Pela localização geográfica da vila de Nicoadala, as raparigas desta são vulneráveis a prática sexual de risco, expondo-os a doenças de transmissão sexual. Esta pesquisa visa analisar os factores associados ao comportamento sexual de risco face ao HIV em raparigas de 18 a 19 anos de idade no distrito de Nicoadala - primeiro trimestre de 2024.

Metodologia: Trata-se de pesquisa transversal descritivo-quantitativa, onde seleccionou-se de forma aleatória sistemática 350 raparigas com 18 e 19 anos de idade a preencher formulários de inquéritos distribuídos em suas residências na vila de Nicoadala entre Janeiro e Março de 2024 com perguntas sobre prática sexual de risco face ao HIV. Determinou- se frequências percentuais dos dados através de Excel para a sua análise.

Resultados: Das 350 raparigas inqueridas, cerca de 91% (318) das raparigas frequentavam entre 7ª e 12ª classes e 9% (32) não estudavam. As raparigas que moram com um dos dois pais ou com os dois correspondiam a 84% (294) e as restantes 16% (56) moram com outros membros da família. Quanto ao rendimento familiar, 93% (326) das famílias tinham rendimento abaixo do salário mínimo, as restantes 7% (24) têm entre 1 ou mais salários mínimo. Como métodos de prevenção ao Vírus de Imunodeficiência Humana, face aos métodos de prevenção ao HIV, todas as raparigas mencionaram uso de preservativo, 30% (105) abstinência e 20% (70) aconselhamento e testagem. As que conhecem a existência de programas para raparigas correspondiam a 32% (112). Cerca de 50% (175) iniciaram actividade sexual com idade entre 12 e 14. Tiveram parceiros múltiplos 73% (256), destas, 88% (308) desprotegida e 25% (87) sob efeito de álcool.

Conclusão: Há indícios de comportamento sexual de risco em raparigas de Nicoadala que pode estar associado ao deficiente conhecimento sobre prevenção contra HIV, baixa cobertura de programas de educação sexual, parceiros sexuais múltiplos, prática sexual em troca de dinheiro e desprotegidas.

Palavras-chave: Adolecentes, factores de risco, Comportamento sexual e HIV

127. Impacto da Digitalização no Processo de Gestão de Pessoas nas Organizações de Apoio a Saúde-Chimoio,2019-2022

Moisés Mbessa[1], Jacob Pita Deniasse[2], Santos Pedro Marizane[3]*

[1]Serviço Provincial de Saúde, [2]Direcção Provincial de Saúde de Manica, [3]Vale do Zambeze

Introdução: A evolução das novas tecnologias permitiram grandes mudanças organizacionais ao nível das práticas de gestão de recursos humanos e do papel dos gestores de recursos humanos. Contudo, existem diversos desafios nessa área, sendo alguns: o processo de recrutamento, seleção e desenvolvimento profissional por via off-line são morosos. Onde através da digitalização, esses desafios são automatizados e geridos de uma forma célere com menos custos. Esta pesquisa visa analisar o efeito da digitalização no processo de gestão de pessoas na Associação Nacional para o Desenvolvimento Auto-Sustentado em Chimoio (2019-2022), sendo uma entidade que apoia o Sector de Saúde.

Metodologia: Usou se a abordagem qualitativa, de carácter exploratório. Os dados foram colhidos entre Novembro e Dezembro de 2023, através de uma entrevista semi-estruturada direcionada a três (03) Gestores Seniores da Associação Nacional para o Desenvolvimento Auto-Sustentado em Chimoio (2019-2022). As entrevistas foram gravadas, transcritas e submetidas à técnica de análise do discurso.

Resultados: De acordo com os 3 entrevistados entendemos que na organização existe a digitalização. Os entrevistados relatam que a falta de contacto pessoal é uma perda para a área, devido ao fraco controlo de efectividade, mesmo assim avançam que a digitalização facilita o controlo de gestão e ajuda a encurtar a distância. O processo de recrutamento e selecção do pessoal foi realizado com auxílio das redes socias ou Mídias Sociais, como desafios foram mencionados a segurança das plataformas e os crimes cibernéticos.

Conclusão: A digitalização mostrou efeitos significativos no modo de produção e de gestão da organização, os processos ocorrem de forma muito mais eficiente e com maior qualidade do que antes. Sugerimos que a organização esteja atenta na evolução tecnológica para actualização constante das plataformas e formação do capital humano.

Palavras-chave: Digitação, Gestão de pessoas nas organizações, Ferramentas digitais

177. Conhecimentos e Práticas dos Moradores de Maquival-sede sobre Uso de Redes Mosquiteiras, Quelimane, 2023

Bachir Victor[1], Muhamed Assane[2], Vania Zuca[1]*

[1]Instituto Superior de Ciencias Ciências de Saúde (ISCISA) – Quelimane, 2Hospital Central de Quelimane

Introdução: A malária é um grande problema de saúde pública no mundo. Em 2022 registaram-se cerca de 249 milhões de casos da malária e 608.000 mortes em todo mundo. África registou 94% (580.000) do peso global das mortes por malária no mundo, sobretudo as crianças com menos de 5 anos e mulheres grávidas representaram cerca de 80% de todas as mortes por malária na região. Onde Moçambique está entre os cinco países responsáveis por 94% de todos casos. Zambézia, concretamente no distrito de Quelimane contribuiu com 189.859 casos em 2020 e 220.818 casos em 2021. Esta pesquisa visa analisar os conhecimentos e práticas dos moradores de Maquival-Sede sobre o uso de redes mosquiteiras.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo qualitativo, usando um guião de entrevista semi-estruturado. Participaram 15 moradores maiores de 18 anos de idade de Maquival-Sede no distrito de Quelimane, seleccionados intencionalmente. O estudo foi realizado em Setembro de 2023. Para análise de dados recorreu-se a análise do conteúdo.

Resultados: Dos 15 moradores entrevistados, a maior parte (11/15) eram jovens de idade compreendidas entre os 35 a 45 anos, (10/15) do sexo masculino, (10/15) em união de fato e (9/15) com nível básico de escolaridade. A maioria (12/15) revela que já ouviram falar da importância do uso das redes mosquiteiras, (13/15) usam as redes mosquiteiras para as diversas actividades caseiras como vedação de hortaliças, pesca, corda entre outros fins indevidos. As razões do uso incorrecto das redes mosquiteiras, foram à negligência, fraco conhecimento e pobreza.

Conclusão: Os resultados mostram que os moradores de Maquival-Sede têm conhecimentos sobre a importância do uso das redes mosquiteiras, no entanto, negligenciam o seu uso e sua prática ainda não é das melhores e isto está associado a factores comportamentais como a negligência, ignorância e a pobreza. Recomenda-se as unidades sanitárias e a comunidade palestras sobre o risco de dormir desprotegido de rede mosquiteiras no contexto de transmissão da malária.

Palavras-chave: Conhecimento, Uso, Quelimande, Rede mosquiteira

245. Causas da Tentativa de Suicídio e seus Efeitos na Cidade de Quelimane

*Cacilda Junior**

Faculdade de Ciências Sociais e Políticas da UCM

Introdução: O suicídio continua sendo uma das principais causas de morte, de acordo com as últimas estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021) uma em cada 100 mortes ocorre por suicídio em todo o mundo. Dados do Ministério da Saúde (MISAU) indicam que mais de 4 mil pessoas tentaram suicidar-se em Moçambique, no ano (2021), contra cerca de 3 mil, em 2020. Na Zambézia em particular o comportamento da tentativa de suicídio tende a aumentar nos últimos anos. Facto, que suscitou análise as causas da tentativa de suicídio e os seus efeitos na cidade de Quelimane.

Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa. realizada entre julho a dezembro de 2023. para a materialização dos objetivos empregou-se um guião de entrevista a (47) informantes que por ventura tentaram suicidar-se. Para a discussão dos resultados recorreu-se aos dados secundários do Departamento de Saúde Mental do Hospital Geral de Quelimane, com recurso a técnica metodológica "bola de neve". a coleta de dados foi encerrada mediante o critério de saturação teórica e os dados obtidos foram tratados conforme a técnica de análise de conteúdo, utilizando a modalidade de análise categorial temática.

Resultados: Dos resultados compulsados, 28% (13/47), dos informantes afirmaram que tentaram suicidar-se porque foram abandonadas por seus parceiros, 15% (7/47), por não ter um ambiente familiar protector nas suas casas, 21% (10/47) por terem sido violentadas sexualmente. 4% (2/47), por conta da depressão, 12% (6/47), por terem descobertos que são HIV positivo, 11% (5/47) por se sentirem discriminados por seus próprios parentes, 9% (4/47) por serem culpabilizados sem provas claras.

Conclusão: O estudo concluiu que o suicídio e a tentativa de suicídio, tende a aumentar no país em geral e na cidade de Quelimane em particular. Portanto, estudos realizados por vários pesquisadores indicam que os jovens são mais propensos a cometer suicídios. Recomenda-se aos pais e aos educadores para que se tornem mais vigilantes as actitudes dos seus educandos.

Palavras-chave: Violência domestica, Mulher e criança, Cidade de Quelimane

248. Percepção e Comportamento Alimentar Sobre Utilização de Temperos Naturais por Pacientes Hipertensos, Maputo 2023

*Nádia Galufo**

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A hipertensão arterial é uma doença multifactorial de grande prevalência no mundo inteiro, e representã o principal factor de risco para complicações cardiovasculares e doença renal crónica. apesar das medidas de intervenção para a prevenção e controlo desta doença adoptadas pelo misau, estudos mostram que a prevalência continua elevada. A ocorrência da pressão alta, atrela-se a condições como o consumo excessivo do sal. Dessa forma, é necessário divulgar e incentivar o uso de especiarias (temperos naturais) substitutas de sal como medida preventiva e forma de tratamento desta patologia.

Metodologia: Tratou-se de uma pesquisa transversal, qualitativa, onde entrevistou-se pacientes hipertensos atendidos no centro de saúde de xipamanine, cidade de maputo, julho de 2023, onde colheu-se dados relacionados com conhecimento e comportamentos sobre o uso de especiarias (alho, cebola, pimenta, gengibre, salsa e outros), os dados foram analisados usando o método da análise do conteúdo.

Resultados: Participaram 30 pacientes com predominância de adultos e idosos, a percepção e utilização das especiarias (alho, louro, cebola, cebolinha, pimenta, gengibre e salsa) foi boa nos entrevistados e com deficiência na percepção de alecrim, tomilho, manjericão, coentro e, para as especiarias (papricas, alho poró, noz moscada, cominho, cheiro verde, pimenta do reino, mostarda) mostrou-se o seu desconhecimento. por outro lado, pacientes que vivem com hipertenso a mais de 3 anos demostraram maior percepção das especiarias do que aqueles com menos tempo de diagnóstico. nas especiarias, os entrevistados mostraram domínio sobre como o hipertenso deve se alimentar.

Conclusão: A pesquisa concluiu que os pacientes hipertensos atendidos no centro de saúde de xipamanine na cidade de maputo têm uma boa percepção das especiarias e utilizam parte destas. Sua utilização esteve alinhada à percepção, entretanto, existe parte vasta de especiarias não são do dominio destes assim como o seu uso. com estes resultados, ha necessidade de realizar-se palestras e demostrações culinárias envolvendo os hipertensos e a população sadia no uso de especiaria como forma de reduzir o excesso de sal na dieta alimentar.

Palavras-chave: Compotamento alimentar, Hipertensos, Uso de especiarias

269. Barreiras de Acesso aos Serviços de Saúde Percebidas por Pessoas com Deficiência em Maputo, Moçambique

Levy Pinto[1], Crimildo Muhache[2]*

[1]Hospital Central de Maputo, [2]Universidade Save

Introdução: Os cuidados de saúde são um direito humano fundamental e central no desempenho dos sistemas de saúde, no entanto, as barreiras no seu acesso continuam a ser um dos principais desafios entre as pessoas com deficiência. Este estudo procurou conhecer as barreiras de acesso aos serviços de saúde percebidos por pessoas com deficiência em Maputo-Moçambique.

Metodologia: A pesquisa baseou-se num estudo transversal de natureza exploratória e descritiva mediante entrevista semiestruturada. O tratamento e interpretação dos dados foram efectuados na base duma análise temática. Participaram deste estudo 46 pessoas com diferentes tipos de deficiência residentes nas cidades de Maputo e Matola e frequentadores de várias unidades santárias da cidade e província de Maputo. Os participantes foram seleccionados por conveniência. Para os critérios de inclusão aplicou-se: Idade igual ou superior a 18 anos; ter uma deficiência motora, sensorial ou ambas; pessoas com mais de um ano a viver com a deficiência e que aceitaram assinar o termo de consentimento informado. A colecta de dados ocorreu nos meses de Novembro e Dezembro de 2022.

Resultados: Várias foram as barreiras percebidas pelos participantes como barreiras para ter acesso aos serviços de saúde na Cidade e Província de Maputo e as mesmas diferem de acordo com o tipo de deficiência. Para as pessoas com deficiência física constituem principais barreiras a acessibilidade física (falta de rampas, corrimões, equipamentos hospitalares e casas de banho inacessíveis) e questões financeiras. Para pessoas com deficiência sensorial (visual e auditiva) maioritariamente apontam problemas de comunicação. As questões atitudinais, informacionais e sociais foram relatadas pela maioria dos participantes do estudo.

Conclusão: As pessoas com deficiência enfrentam várias barreiras no que diz respeito ao acesso aos cuidados de saúde, aumentando desta forma as disparidades de saúde entre este grupo de pessoas e a população em geral. A remoção destas barreiras é crucial para melhorar as oportunidades de acesso às pessoas com deficiência aos serviços de saúde na Cidade e Província de Maputo.

Palavras-chave: Barreiras, Serviços de saúde, Deficiência, Acesso, Moçambique

346. Preconceitos na Saúde Mental em Idosos: Um estudo baseado nas percepções da sociedade em Chongoene

Alcido Dengo, Sheila Elizarda Samora Sitoe[1], Florescência Luis Tumbo[2], Sarah Matches[3]*

[1]Universidade Save, [2]Instituto de Educação Aberta e a Distância, [3]Instituto Nacional de Gestão de Desastres

Introdução: A saúde mental na população idosa representa uma das temáticas que tem merecido atenção nos estudos em saúde pública. Pelas atitudes que caracterizam o modo de pensar e agir da sociedade frente à condição específica dos indivíduos da terceira idade, são conhecidas implicações como a exclusão social, o estigma e outras manifestações depreciativas, que condicionam a vida plena do idoso. O estudo visa compreender implicações de preconceitos na saúde mental dos idosos, com enfoque às percepções da sociedade no distrito de Chongoene.

Metodologia: Foi um estudo de natureza qualitativa, no qual, ao espírito de pesquisa básica, cojugou-se dados empíricos e matéria da pesquisa bibliográfica, em torno das implicações de preconceitos na saúde mental dos idosos, no distrito de Chongoene. Com uma amostra não probabilística intencional, envolvendo membros diversos do estrato social, especificamente idosos, adultos anónimos, adolescentes, jovens e a polícia, o estudo contou com um total de 34 participants, eleitos por conveniência, com a observância das disposições éticas. A interação com os participantes foi executada com base em guiões de entrevista individuais definidos para cada grupo. O estudo foi realizado entre os anos 2023 e 2024.

Resultados: Com as entrevistas realizadas foram constatadas percepções sociais que proporcionam o mal-estar dos idosos no seu dia a dia. Entre elas, a maioria dos entrevistados destaca a ideia de um sujeito improdutivo, cansado, incapaz, doente permanente, feiticeiro e outras, que culminam com o abandono ou rompimento de laços familiares, e outras atitudes estigmatizantes e depreciativas. Tais atitudes e percepções deixam a pessoa idosa vulnerável ao mal-estar físico e mental.

Conclusão: Por força de atitudes e tratamentos baseados em preconceitos apontados pelos participantes do estudo, os indivíduos da terceira idade tendem a isolar-se, não se sentindo confortáveis em muitos ambientes sociais, incluindo na família própria. Estes e mais elementos levantados surgem como bases para a ocorrência de males como a depressão, ansiedade, baixa autoestima, outros problemas emocionais na população idosa.

Palavras-chave: Idoso, Preconceito, Saúde mental

359. Factores que Influenciam no Abandono do Tratamento da Tuberculose em Pacientes de Sexo Masculino

Alberto Latifo, Alberto Loiola[1], Albertino de Jesus Durao[2], Fifa Buque[1]*

[1]Universidade Católica de Moçambique, [2]Instituto de Ciências de Saúde

Introdução: A tuberculose (TB) é um problema de saúde pública em Moçambique. apesar dos progressos notáveis em termos de a redução do número de mortes por TB em mais de 35% comparativamente ao ano 2015 e a manutenção de uma taxa de sucesso de tratamento superior a 90%, nos últimos 5 anos, incluindo a cobertura de tratamento em 84%; o aumento da taxa de sucesso de tratamento de Tuberculose Multirresistente (TB-MR) para 72% e da cobertura das actividades de TB baseadas na comunidade, ainda persistem problemas relacionados com eliminação da TB e o seu controlo. A maioria dos casos de TB está na faixa etária economicamente produtiva, com predominância no sexo masculino (53%) e a TB infantil representa 12% do total de casos todas as formas (MISAU, 2021; OMS, 2021).

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo quantitativo, com amostra de 50 pacientes. Para o processo de colecta de dados aplicou-se um inquérito por questionário, também se recorreu as informações clinicas dos pacientes. Todos os pacientes envolvidos na pesquisa são do género masculino.

Resultados: Constatou-que que 82 porcento reportaram factores de abandono ao tratamento devido aos cuidados de saúde toxicas, tais como, mau estar e sem preocupação do estado emocional do paciente (43%), corrupção (9%), mau atendimento (20%) e inexistência de centro de saúde aproxima a residência do paciente (11%). Também as praticas culturais ligadas ao curandeirismo influenciaram com 17 porcento no abandono do paciente ao tratamento de tuberculoses.

Conclusão: Os factores que influenciam em grande medida no abandono do tratamento da tuberculose como um problema de saúde pública em pacientes de sexo masculino de alto risco na província de Cabo Delgado são cuidados de saúde toxicas, tais como, mau estar e sem preocupação do estado emocional do paciente, mau atendimento e questões culturais. Estes factores representam de forma conjunta novas infecções e enfraquece a capacidade de resposta das autoridades de saúde.

Palavras-chave: Abandono, Tuberculose, Saúde Publica, Cultura

403. Análise da Ocorrência da Violência Baseada no Género e HIV na População-chave em Moçambique, 2023

Maria Maguele, Malicia de Melo[1], Joelma Picardo[1], Januario Reis[1], Ana Paula Machado[1], Juliana Conjera[2], Nelson Nhantumbo[2], Isabel Sathane[3]*

[1]Centro Internacional para Saúde Reprodutiva, [2]FHI360, [3]Ministério da Saude

Introdução: As populações-chave (PC) (profissionais do sexo, homens que fazem sexo com homens, pessoas que injetam drogas, transgéneros e reclusos), devido aos seus comportamentos de alto risco, e o estigma e discriminação sofridos relacionadas com o género e sexualidade têm maior risco de sofrer violência e infecções de transmissão sexual, incluindo o HIV. O estudo visa analisar a ocorrência da violência e do HIV em População chave.

Metodologia: Foi realizada análise quantitativa descritiva retrospectiva dos indicadores de dados programáticos (dados secundários), da população chave alcançada no âmbito de actividades comunitárias do projecto PASSOS+ e registada na base de dados, no período de Julho a Dezembro de 2023, em todas as províncias. Para descrever padrões da violência baseada no gênero, analisamos variáveis de dados desagregados por PC alcançada, rastreada, positivo para VBG, tipos de GBV; referência de serviço; teste positivo para HIV. Os dados são analisados e descritos em frequências.

Resultados: 10.739 pessoas pertencentes a PC foram alcançados e rastreados para VBG, no período em estudo, 10% (1.076) relataram pelo menos um tipo de VBG; a violência psicológica foi o tipo de VBG mais frequentemente reportada 52% (557). A VBG foi mais reportada entre as mulheres trabalhadoras do sexo 88% (944), nas idades entre 25 e 29 anos 29% (308). A violência múltipla foi mais reportada entre homens que fazem sexo com homens 7% (74). 243 (23%) casos de VBG chegaram à polícia, 46% (496) realizaram o teste de HIV. Desses testes, 17% (83) foram positivos para o HIV. As mulheres trabalhadoras de sexo foram as que mais apresentaram teste positivo para o HIV 83% (69).

Conclusão: A ocorrência de VBG nas PC segue diversos padrões, com a predominância da violência psicológica. As mulheres trabalhadoras de sexo são as que mais sofrem VBG em contrapartida os homens que fazem sexo com homens sofrem de mais do que um tipo de violência. Há ocorrência simultânea de VBG e testes positivos para o HIV na PC.É vital que os programas estruturais de prevenção do HIV em populações chaves abordem a integração de intervenções de género combinando abordagens orientadas para prevenção da VBG na comunidade.

Palavras-chave: População-chave, Violência baseada no género, Serviços de Saúde, HIV

419. Comorbilidades Psiquiátricas Associadas a Epilepsia e sua Relação com Atenção Psicológica na Cidade de Nampula

Rogerio Mulumba, Ritos Gene[2], Rogerio Mulumba[1]*

[1]UEM, [2]Universidade Lurio

Introdução: A epilepsia é um distúrbio neurológico caracterizado pela predisposição persistente do cérebro em gerar crises epilépticas. A prevalência de epilepsia activa no mundo é de 1% e afecta indivíduos de diferentes idades, e as crises quando mal controladas acarretam uma sobrecarga psicológica, emocional e incapacidade significativas, não apenas às pessoas com epilepsia, mas também aos seus familiares e à sociedade. Ao nível do serviço de consultas externas no Hospital Psiquiátrico de Nampula (HPN) para cada 10 pacientes atendidos 6 a 7 pacientes tem o diagnóstico de epilepsia. O estudo visa identificar os transtornos mentais associados a epilepsia e encontrar sua relação com a auto – estigmatização.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional descritivo transversal e de abordagem quantitativa, com uma amostra de 234 pacientes atendidos no HPN. A técnica de amostragem utilizada foi aleatória simples e a recolha de dados foi realizada mediante a aplicação de questionários estruturados e pré testados. Os dados foram analisados com auxilio do programa estatístico SPSS-25.

Resultados: A maioria dos pacientes tinham idades compreendidas entre 18 e 35 anos, 50% dos inquiridos eram solteiros e 63,7% possuíam o ensino Primário. Cerca de 2,1% dos pacientes com epilepsia apresentavam doenças mentais comuns, 73,5% tinham doenças mentais graves, 1,7% tinham o diagnóstico de abuso de Substâncias e 67% tinham o risco de suicídio. Aproximadamente 98 % dos pacientes não fez consulta de psicologia e 95,6% desconheciam a sua importância. Os pacientes com doença mental comum e grave apresentaram nível de auto estigma elevado ($w=4010.000$; $p < 0.004$). O consumo de drogas mostrou-se estar associado a baixos níveis de auto estigmatização e os pacientes com ideação suicida tiveram níveis altos de auto estigmatização ($w=3985.500$; $p < 0.001$) assim como os que tiveram maior número de crises convulsivas ($F=10.716$; $p < 0.001$).

Conclusão: Este estudo mostra que há uma necessidade de acompanhamento psicológico aos doentes que tem epilepsia dado as comorbilidades psiquiátricas que estes pacientes apresentam.

Palavras-chave: Epilepsia, Comorbidades psiquiátricas, Auto-estigma

459. Dinâmicas e Barreiras na Comunicação sobre Saúde Sexual e Reprodutiva entre Adolescentes e Adultos

Joelma Picardo, Málica de Melo[1], Emídio Cumbane[1], Maria Suzana Maguele[1], Esmeralda Mariano[2], Lurdes da Silva[2], Carlos Cuinhane[2]*

Centro Internacional para Saúde Reprodutiva - Moçambique (ICRH-M)[1], Faculdade de Letras e Ciências Sociais (FLCS) da Universidade Eduardo Mondlane[2]

Introdução: Os problemas de saúde sexual e reprodutiva surgem na primeira adolescência. A preparação e apoio adequado aos pais, permite um diálogo positivo com os filhos, contribuindo para uma vida sexual saudável e responsável. O estudo pretende analisar as dinâmicas e barreiras à comunicação sobre saúde e os direitos sexuais e reprodutivos entre adolescentes e jovens e adultos influentes.

Metodologia: Foi realizado um estudo qualitativo nas comunidades, unidades sanitárias e escolas dos distritos de Magude e Moamba em 2020. Os dados foram recolhidos, através de 60 entrevistas individuais, 37 discussões de grupos focais com raparigas, rapazes, pais, líderes, professores e provedores. E observação não participativa às famílias na comunidade, para visualização de padrões associados à comunicação. As amostras foram definidas pelo critério de saturação, a amostragem baseiou-se na acessibilidade e o recrutamento teve apoio dos líderes e guias locais; respeitando os critérios e princípios éticos da Declaração de Helsínquia. Os dados foram analisados tematicamente, de acordo com os objetivos da pesquisa.

Resultados: Os dados evidenciaram diferentes dinâmicas relativas as fontes de informação e comunicação sobre saúde e direitos sexuais e reprodutivos, estas raramente ocorrem nas famílias, escolas e serviços de saúde. Foram identificadas barreiras como: falta de diálogo entre pais e filhos sobre a saúde; mitos e tabus na comunidade; vergonha e medo em abordar a sexualidade com os mais velhos; falta de meios de comunicação e redes sociais que promovam à saúde sexual e reprodutiva. Há preferência dos adolescentes em conversar com seus pares, que transmitem informações incorretas e de fontes inseguras.

Conclusão: Existem desafios na comunicação entre pais e filhos, limitando as habilidades e autonomia para lidar com as mudanças e necessidades relativas à saúde. Estes desafios podem ser superados através de: diálogo aberto na adolescência; sensibilização dos adolescentes e engajamento dos adultos na promoção da saúde e diretos sexuais e reprodutivos dos adolescentes.

Palavra-chave: Comunicação, Saúde e direitos sexuais e reprodutivos, Adolescentes e adultos influentes

464. Perspectivas dos Pacientes e Curandeiros sobre o Marido da Noite, com Foco em Intervenção Psicológica

Elisa Barros, Caetano Raposo[2], Juvencio Sarmento[3]*

[1]Ministério da Saúde, [2]Instituto Nacional de Saúde – Delegação de Sofala, [3]Hospital Central de Maputo

Introdução: O "marido da noite" é um espírito revoltado que busca reparar os males passados através do envolvimento com os vivos, comum na medicina tradicional moçambicana. No entanto, sua ocorrência é negligenciada no meio científico, sendo enquadrada em diagnósticos psicológicos ou psiquiátricos de acordo com os sintomas predominantes. A abordagem do manejo de pacientes com queixas relacionadas a este fenômeno na psicologia clínica em Moçambique é pouco conhecida. O estudo visa compreender as perspectivas dos pacientes e curandeiros sobre o marido da noite, com foco em intervenção psicológica na cidade de Maputo.

Metodologia: Tratou-se de um estudo exploratório de natureza qualitativa, realizada no período de Março à Julho de 2021. A amostra foi constituída por 09 participantes selecionados por conveniência da cidade de Maputo, os dados foram colhidos por meio de entrevista semi-estruturada e feita uma análise de conteúdo usando o ATLAS.ti 20.

Resultados: As mulheres afectadas pelo fenômeno do "marido da noite" descrevem suas vidas como negativamente impactadas, interferindo em seus relacionamentos amorosos e dificultando a formação de vínculos duradouros. Elas enfrentam sintomas físicos, como secreções vaginais após sonhos eróticos, angústia, baixa autoestima e falta de sentido na vida, contribuindo para sofrimento emocional. Os curandeiros diagnosticam o "marido da noite" por meio de consultas às pedras ou búzios, revelando sinais e sintomas da presença do espírito. O tratamento envolve rituais específicos, como o "phemba" ou "kuphemba", que incluem negociação com o espírito. O sucesso do tratamento depende da conexão entre o espírito do curandeiro e o espírito que aflige a pessoa. Os psicólogos frequentemente atribuem diagnósticos convencionais, como transtornos de personalidade, ansiedade, depressão, estresse e pânico, às queixas dos pacientes afetados pelo fenômeno do "marido da noite". Portanto, não têm tido sucesso terapêutico no tratamento desse fenômeno, focando em ajudar os pacientes a lidar com o sofrimento psicológico associado, sem abordar a causa cultural subjacente.

Conclusão: Os psicólogos falham em reconhecer diagnósticos culturais específicos, mostrando uma lacuna na compreensão dos aspectos culturais do sofrimento dos pacientes, refletindo uma abordagem convencional da psicologia eurocêntrica, que pode não capturar a complexidade cultural do fenómeno.

Palavras-chave: Paciente, Marido da noite, Intervenção psicológica, Sintomatologia cultural

466. Aproximando os Serviços de Saúde para População Chave Através de Clínicas e Brigadas móveis

Joelma Picardo[1], Januário Reis[1], Ana Paula Machado[1], Málica de Melo[1], Chelsio Mabate[1], Juliana Conjera[2], Nelson Nhantumbo[2], Astragildo Fabrica[2], Isabel Sathane[3]*

[1]Centro Internacional para Saúde Reprodutiva Mocambique (ICRH-M), [2]Family Health International 360 Moçambique (FHI 360), [3]Ministério da Saúde

Introdução: A epidemia do vírus de imunodeficiência humana é associada aos comportamentos de risco da população chave, que muitas vezes está sujeita ao estigma e discriminação no acesso aos serviços de saúde. Em resposta a este cenário, Moçambique adoptou modelos de oferta de serviços diferenciados para melhorar o acesso aos cuidados e tratamento, e promover a retenção e adesão, melhorando a facilidade de manter as pessoas mais tempo em tratamento. Neste sentido, o projecto PASSOS+, um programa de saúde implementado na província de Nampula pelo ICRH - Moçambique, realizou brigadas e clínicas móveis para a criação de demanda de população chave para os serviços de cuidado e tratamento, através da prevenção combinada.

Metodologia: As clínicas e brigadas móveis eram levadas a cabo pela equipa do PASSOS+, parceiros clínicos e provedores do serviço nacional de saúde. As actividades incluíam, realização de consultas clínicas, início e continuidade do tratamento antirretroviral, profilaxia pré-exposição, planeamento familiar, rastreio e tratamento de tuberculose, infecções de transmissão sexual e disponibilização serviços de violência baseada no género.

Resultados: A provisão de serviços integrados no hotspot aumentou a demanda pelos cuidados de saúde, os beneficiários sabiam que podiam aceder as suas necessidades de única vez. A adesão ao programa de saúde comunitários do PASSOS+ criou uma ligação imediata aos serviços, aproximou o tratamento antirretroviral, permitiu o início rápido do tratamento, disponibilizou ferramentas de descongestionamento das unidades sanitárias e abordagens centradas no paciente.

Conclusão: A experiência da província de Nampula mostra que o compromisso e coordenação entre a os serviços de saúde e parceiros é a chave para o sucesso das brigadas e clínicas móveis. O envolvimento dos gestores, proprietários dos hotspots e liderança da população chave é crucial para a implementação bem sucedida das abordagens.

Palavras-chave: HIV/SIDA, População-chave, Serviços comunitários de saúde, Brigadas móveis, Clínicas móveis

474. Plantas Medicinais, Corpo Doente e Espírito dos Antepassados no Chamamento para ser Curandeiro em Nampula

Jaibo Graciano Cumaquela

Faculdade de Ciências de Saúde – Universidade Lúrio

Introdução: A medicina tradicional é uma prática milenar em Moçambique. Por crença ou baixa cobertura hospitalar, muitas famílias recorrem a ela. O estudo visa descrever o processo de possessão do corpo, adoecimento, indicação das plantas medicinais e iniciação ao curandeirismo em Nampula.

Metodologia: Estudo etnográfico, realizado em 2023, com 18 curandeiros que usam plantas medicinais através de visitas aos locais de colecta das plantas, na casa de espíritos e suas residências. As entrevistas foram gravadas, conduzidas em português ou macua, os dados foram analisados por conteúdo.

Resultados: Os curandeiros misturam diferentes plantas nativas, as partes mais usadas são o caule, folhas e raízes, fazem fervura para inalação ou toma, acompanhado de rituais de purificação e adoração dos antepassados na casa dos espíritos. Geralmente curam doenças de espíritos, reconhecem que outras são do hospital. O curandeirismo é um chamamento, inicia pela possessão do corpo pelos ancestrais, que podem ser do litoral ou interior, e o escolhido fica gravemente doente. Um adivinho deve indicar a natureza e o mestre para os ritos de cura. Este último, um intérprete do invisível, desvenda a tipologia espiritual que se introduziu naquele corpo e as cerimónias necessárias. Identifica a origem da invocação e as doenças que poderá curar. Em expressões isotéricas, o possuído é conduzido em estado de transe à mata para indicar as suas plantas. Com o fim dos ritos de passagem, o sujeito torna-se curandeiro e deve instalar a casa de espíritos, repleta de adereços e panos coloridos, lugar para terapias e devoção aos antepassados. Os tratamentos iniciam com o culto de suplica e deposição de farinha branca aos ancestrais. Os curandeiros demonstraram fraca consciência sobre efeitos colaterais de doses ministradas. Os chamados que ignoram o chamamento podem sofrer de doença prolongada, de difícil diagnóstico pela biomedicina.

Conclusão: O curandeirismo recorre a plantas medicinais para tratar os seus utentes. O poder da cura das plantas depende da alocação do respectivo conhecimento a um escolhido dos antepassados, através da atuação de espíritos. Os escolhidos são seres especiais, devem acolher a honra da convocação para evitar o risco de adoecerem continuadamente. Recomenda-se estudos etnobotânicos e farmacológicos das plantas usadas nesta medicina.

Palavras-chave: Nampula, Corpo, Plantas medicinais, Curandeiros, Espírito

486. A Experiência de Envolver Adolescentes e Comunidades no Desenvolvimento de uma Intervênção de Saúde Mental

Fernando Chissale, Maria Suzana Bata[1], Málica de Melo[1], Luis Mario[1], Tatiana Taylor Salisbury[2], Mphatso William Norman[3]*

[1]Centro Internacional para Saude Reprodutiva, [2]Kings College London, [3]Direcção Provincial de Saúde de Tete-Departamento de Saúde Mental

Introdução: Moçambique está entre os 6 países do mundo onde 1 em cada 10 raparigas tem filhos antes dos 15 anos. A adolescencia é uma fase de maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de problemas de saúde mental, ainda assim, os desafios enfrentados pelas raparigas durante a gravidez e o pós-parto raramente são abordados. O projecto INSPIRE (Abordagens Inovadoras para o Bem-Estar Perinatal de Raparigas Adolescentes) é implementado na província de Tete-Moatize, com o objectivo de desenvolver uma intervenção de apoio a saúde mental e bem- estar de adolescentes grávidas dos 15 aos 19 anos de idade. O estudo visa descrever as experiências das adolescentes e membros da comunidade no desenvolvimento de uma intervenção de saúde mental perinatal em Moçambique.

Metodologia: Com recurso ao desenho centrado no ser humano, pensamento sistêmico e ciência da implementação, envolveu-se 24 adolescentes e mulheres jovens com idades entre 15 aos 24 anos, suas famílias (20), influenciadores comunitários (20), provedores de saúde (10) e parceiros (6) para compreender as experiências e o desafio das adolescentes durante o período perinatal. Empregou-se entrevistas individuais, photovoice, caminhadas espirais e discussões em grupo focal para a recolha de dados. Os workshops foram o método utilizado para o desenvolvimento da intervênção. Os dados foram analisados usando a técnica de análise de conteúdo.

Resultados: O maior desafio no processo de co-criação foi incentivar os participantes a desenvolverem suas próprias ideias para uma intervenção pois estes não estavam habituados a assumir um papel activo na criação de soluções para os seus desafios diários. Os programas de educação para saúde e geração de renda foram mais prevalentes, pois, segundo os participantes as precoupações decorentes de limitações financeiras são componentes que influênciam no stress e na ansiedade das adolescentes grávidas.

Conclusão: As abordagens de co-criação incentivam as comunidades a apropriarem-se das iniciativas locais com potencial de sustentabilidade, pois estas sentem-se parte importante da tomada de decisões sobre a sua vida, família e comunidade.

Palavras-chave: Saúde mental, Adolescência, Co-criação

571. Fatores Associados a Vulnerabilidade para Gravidez na Adolescência em Pemba

Walter Chaquilla, Estrella Alcalde, Zaina Cuna*

Pathfinder International

Introdução: A gravidez na adolescência tem implicações na morbi-mortalidade. A prevenção da gravidez nessa faixa etária é crucial. Em Moçambique a prevalência é 36% Inquérito Demográfico e de Saúde do 2022. Em Cabo Delgado a taxa de gravidez é 56.2%, alta prevalência de uniões prematuras (61% em 2011). A Pathfinder num inquérito de base populacional do projecto 'Prevenção de Uniões prematuras em Pemba, Cabo Delgado', identificou factores e características da gravidez na adolescência.

Metodologia: O Inquérito por amostragem de conglomerados em Pemba em 2022 selecionou aleatoriamente 1.173 adolescentes e mulheres jovens de 10 a 24 anos, e 1.173 cuidadores com filhas <18 anos.

Resultados: 64.4% de adolescentes 15 a 19 anos já iniciaram a vida reprodutiva (59.2% tinham pelo menos um filho e 7.2% estão gravidas); - 10% de 15 a 19 anos já são casadas ou vivem em união de facto; a idade mediana de início de relações sexuais em <19 anos foi 15.4 anos; - 18% de <19 anos conhece um contraceptivo moderno, 53% das sexualmente activas de 15 a 19 anos, e 47% de 20 a 24 anos não usam métodos; - 45% de 15 a 19 anos, e 17% de jovens 20 a 24 anos, seus parceiros decidem sobre o uso de contraceptivos; - 48% de 15 a 19 anos, e 47% de 20 a 24 anos concordam que Só as mulheres que ja tiveram filho podem usar contraceptivos. - 40% concordam que uma rapariga não pode engravidar na primeira relação sexual, e 26% não estao seguras; - 11% das raparigas de 10 a 14 anos foram violadas. - 33% de 10 a 14 anos, e 47% de 15 a 19 anos foram coagidas sexualmente. - 25% de maes e 30% de pais Não falam com suas filhas sobre a prevencao de gravidez. - 60% de mães e 42% de pais afirmam que quando uma jovem para de usar contraceptivos, será difícil ter filhos.

Conclusão: Início precoce das relações sexuais, fraco poder de decisão sobre relações sexuais, falta de conhecimento e uso de contraceptivos, mitos existentes, uniões prematuras e normas de género desiguais.

Palavras-chave: Adolescente, Gravidez precoce, Mito, Jovem

665. Ritos de Iniciação e Uniões Prematuras em Cabo Delgado, 2023

*Severino Mateus**

NIOP

Introdução: Em Moçambique, a prática de ritos de iniciação está enraizada nas comunidades rurais e suburbanas. O Ministério de Educação e Desenvolvimento Humano indica que, em 2014, a taxa de desistências atingiu 14% do universo de alunos inscritos, o maior peso sido atribuído aos ritos de iniciação e uniões prematuras. O estudo visa compreender a influência dos ritos de iniciação nas uniões prematuras e na saúde sexual reprodutiva de adolescentes nas comunidades dos distritos de Chiúre, Montepuez, Namuno e Balama em Cabo Delgado, 2023.

Metodologia: É estudo quali-quantitativo com enfoque descritivo, a pesquisa foi feita em quatro distritos da zona sul da província. Envolveu 200 interlocutores, sendo jovens, adolescentes, entre homens e mulheres, com média de 50 por distrito. Usou-se entrevista semiestruturada, a amostragem foi aleatória estratificada uniforme e amostragem intencional. Aplicou-se 4 guiões de entrevista aos meninos e meninas iniciados, dos 10-17 anos de idade; pais/encarregados de educação; autoridades comunitárias; padrinhos/madrinhas, conselheiros/as. Para analisar dados, recorreu-se estatística descritiva e inferencial.

Resultados: O distrito de Montepuez se destacou com maior amostra colectada, representando 29% dos entrevistados. Esse achado apontou uma participação dos indivíduos do sexo feminino, em 48% das 128 mulheres presentes estudadas. As meninas e meninos iniciados, 141 possuem nível básico em todos distritos, 13 pais/encarregados de educação sem nível, correspondendo 4.9%. Na maioria das vezes, pais, seguida de avós são responsáveis em levar os meninos, meninas aos ritos de iniciação em todos distritos abrangidos. Na decisão para a união do menino ou da menina 82 casos são os pais, correspondendo 40%.

Conclusão: Os ritos de iniciação constituem uma cultura praticada pelos povos da zona Sul da província de Cabo Delgado. Na maioria das vezes a decisão pela prática é pelos pais encarregados de educação. A união prematura é tomada entre os membros da família e os meninos/a. Devem ser entendidas como o culminar da forma que tem sido tratado o fenómeno entre os pais e estes com os seus filhos/educandos e familiares. A perda de autoridade do chefe da família pode dar espaço para a aceitação da vontade de prática de união dos adolescentes.

Palavras-chave: Ritos de iniciação, Uniões prematuras

717. Conhecimento dos Factores de Risco para o Cancro da Próstata entre Homens na Comunidade de Muatala-2022

*Hélio Apelido**

Universidade Lúrio

Introdução: O cancro da próstata é actualmente responsável por uma em cada seis mortes no mundo. Mais de 14 milhões de pessoas desenvolvem cancro todos os anos, e esse número poderá subir para mais de 21 milhões de pessoas em 2030. Em Moçambique o cancro da próstata é o mais comum entre homens e estima-se que em Moçambique 2040 haja 51.8 mil novos casos. Este estudo pretende avaliar o conhecimento dos factores de risco para o cancro da próstata entre homens na comunidade de Muatala.

Metodologia: Foi realizado um estudo do tipo observacional descritivo de natureza transversal e com abordagem quantitativa envolvendo homens na faixa etária de 45 a 60 anos envolvidas no programa um estudante uma família da Universidade Lúrio. Em Nampula durante o ano de 2022. Foi usado o Google form para a colheita de dados e analisados pelo Microsoft Excel versão 2010. E processados com software SPSS versão 20, onde foram as análises descritivas (media, D, frequência relativa e acumulada).

Resultados: Dos 100 participantes do estudo 83,5% apresentavam conhecimento consistente sobre os factores de risco para o desenvolvimento do cancro da próstata, 26,5% apresentavam conhecimento inadequado. Sobre os factores de risco do cancro da próstata, 38,6%, apresentavam boas práticas adequadas e 62,4% dos participantes apresentavam as práticas inadequadas.

Conclusão: O nível do conhecimento nos homens entre 45-60 anos no bairro de Muatala é relativamente baixo e que medidas para difundir a informação e aumentar o nível de consciência sobre os factores de risco e protectores do cancro da próstata são urgentes naquela comunidade.

Palavras-chave: Conhecimento, Cancro de próstata, Homens

798. Conhecimentos e Atitudes dos Profissionais de Saúde sobre Seropositividade Induzida pela Vacina do HIV

Emilia Fumane[1], Troy D. Moon[2], Graça Salomé[3], Elizabeth Heitman[4], Esperança Sevene[3]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Tulane University School Of Publichealth And Tropical Medicine, [3]Univesidade Eduardo Mondlane-Faculdade de Medicina, [4]Universidade do Texas South western Medical Center

Introdução: Desde 2011, Moçambique realiza ensaios de vacinas para prevenir a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Os participantes do estudo que recebem essas vacinas podem desenvolver seropositividade induzida pela vacina (VISP) quando testados com os testes rápidos de HIV. O VISP é um fenômeno novo, e comisso os participantes dos estudos podem ser mal diagnosticados, resultando em danos clínicos e sociais. O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento e atitudes dos profissionais de saúde perante o VISP.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal de Maio-Agosto de 2022. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas e em profundidade a profissionais de saúde de cinco unidades de saúde da cidade de Maputo. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas no Microsoft Office. Os dados quantitativos analisados no SPSS versão 20 e as entrevistas qualitativas foram gravadas em áudio e posteriormente foi realizada análise de conteúdo.

Resultados: Foram entrevistados 26 profissionais de saúde. A média de idade foi de 32 anos (intervalos interquartis [IQR]:26-35anos), 57,7% eram mulheres, 80,7% eram conselheiros de saúde e 46,2% trabalhavam há mais de três anos. Aproximadamente 65% já tinham ouvido falar de ensaios de vacinas contra o HIV, contudo, apenas 31% tinham conhecimentos sobre o VISP. Apenas 23,5% receberam treinamento sobre ensaios de vacinas e VISP. Em relação atestegem para o HIV, 58% afirmou que testariam o paciente independentemente de ter participado de um ensaio de vacina contra o HIV e 65,4% iniciariam o tratamento antirretroviral, se o teste desse positivo. Quando questionados sobre o teste de HIV correcto a usar nestes casos, apenas 19,2% responderam corretamente que areacção em cadeia da polimerase (PCR) é o teste apropriado.

Conclusão: Os profissionais de saúde entrevistados demonstraram pouco conhecimento sobre o VISP e como proceder face a estes casos nas Unidades Sanitárias. Estratégias de capacitação, incluindo a divulgação de informações por meio de canais apropriados, devem ser desenvolvidas para melhorar a forma de abordagem dos profissionais de saúde à participantes de ensaios de vacinas.

Palavras-chave: HIV, Profissionais de saúde, Vacinas, VISP

853. Práticas e Atitudes de Segurança Alimentar Infantil entre Diferentes Grupos Populacionais na Cidade de Maputo

Alvaro Manhiça, Paulo Tembe, Midalia Uamba, Yolanda Manganhe, Regina Timana, Joelma Baduro, Mahira Amade, Edna Viegas, Igor Capitine*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A segurança alimentar em Moçambique é um desafio significativo, com aproximadamente 3,3 milhões de pessoas enfrentando insegurança alimentar. Alimentos não seguros contribuem para doenças e desnutrição, especialmente em bebés, crianças pequenas, idosos e doentes. Estudos mostram que práticas de higiene alimentar, como o manuseio adequado de utensílios, lavagem das mãos e higienização de superfícies, são cruciais para uma boa segurança alimentar. O estudo visa compreender as práticas relacionadas à segurança alimentar infantil entre cuidadores de crianças e fornecedores de produtos na área da Polana Caniço.

Metodologia: O estudo foi realizado de julho de 2022 a junho de 2023, usando um Sistema de Vigilância Demográfica e de Saúde (HDSS) no bairro Polana-Caniço, na Cidade de Maputo. Os dados foram colhidos por meio de entrevistas semiestruturadas e discussões de grupo focal com cuidadores de crianças de 6 a 24 meses, de vendedores informais e fo4rnecedores de alimentos para crianças. A análise dos dados foi feita com o software MAXQDA, baseando-se nos princípios teóricos do Modelo de Risco, Atitude, Normas, Capacidade e Auto-Regulação - RANAS Model.

Resultados: Foram realizadas entrevistas com 106 cuidadores, 17 vendedores e 7 fornecedores, sendo que 18% (24/130) eram do sexo masculino. Além disso, quatro discussões de grupo focal foram conduzidas com o grupo dos cuidadores. Os participantes reconhecem a importância dessas práticas, pois ajudam a prevenir a contaminação e, consequentemente, evitam o surgimento de doenças diarreicas, como a cólera. Contudo, eles destacam que a pressão, a rotina intensa e o excesso de atividades são barreiras que dificultam a adoção regular dessas práticas.

Conclusão: Os entrevistados estão cientes da importância das práticas de higienização alimentar. No entanto, identificaram a sobreposição de actividades como a principal barreira para a adoção regular dessas práticas. Recomenda-se discutir os resultados do estudo com a comunidade e suas lideranças para definir e implementar estratégias de mudança de comportamento em relação à higiene alimentar. Após a implementação, é importante realizar uma avaliação para verificar o impacto das estratégias de mudança de comportamento.

Palavras-chave: Segurança alimentar, Higiene alimentar, RANAS model

877. Percepção das Mães de Crianças Desnutridas sobre Alimentação Infantil, no Hospital Central de Quelimane 2021

*Isaías Comatiporte**

1Serviço Provincial de Saúde-Quelimane

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. Neste contexto, 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: Quelimane, Desnutrição, Alimentação infantil, Percepções da mãe

892. Percepções da Comunidade sobre a Placenta nas Zonas Rurais do Sul de Moçambique

Helena Boene, Sonia Maculuve[1], Maggie Kinshella[2], Felizarda Amosse[1], Anifa Vala1, Esperança Sevene[1]*

Centro de Investigação em Saúde da Manhiça[1], Departamento de Ginecologia e Obstetricia, Universidade British Columbia[2]

Introdução: A pesquisa sobre a placenta e seus impactos adversos é crucial, especialmente na África Subsaariana, onde a morbi-mortalidade materna e perinatal é alta. Identificar e abordar os riscos precocemente, pode ajudar a reduzir esses índices. Esta pesquisa deve ser culturalmente sensível, para garantir a aceitabilidade da comunidade. Este estudo teve como objetivo de explorar os significados culturais da placenta e a sua implicação na aceitabilidade da participação no estudo PRECISE em Moçambique.

Metodologia: Estudo qualitativo, conduzido no distrito de Manhiça, entre Setembro de 2019 a Abril de 2020 2022. Foram realizadas 10 discussões em grupos focais com profissionais de saúde e membros da comunidade, totalizando 93 participantes. Todas as discussões foram gravadas e transcritas com a permissão dos participantes e os dados analisados por meio de análise temática.

Resultados: A placenta, conhecida localmente como “gulo”, é considerada a “casa do bebé”, proporcionando calor e proteção. Após a expulsão, as matronas consideram a placenta inútil, e no passado ela era passada sobre a fontanela do recém-nascido para prevenir a desnutrição (xilala). A não expulsão da placenta após o parto é atribuída a bruxaria e pode resultar em inchaço ou até mesmo morte. Na comunidade, a remoção da placenta é realizada através de massagens abdominais e ingestão de alimentos escorregadios. A decisão sobre o destino da placenta depende das matronas na comunidade e das enfermeiras nas unidades sanitárias. Todos os participantes consideram aceitável a coleta de amostras de placenta para fins de pesquisa. Estes resultados são diferentes dos encontrados em outros países como Gana e Benin onde são descritos mitos relacionados com a placenta (Compaoré et al., 2018).

Conclusão: Não houve prácticas relacionadas com a placenta que pudessem afectar a aceitabilidade do estudo. A recolha de amostras de placenta é considerada aceitável. Há ecessidade de incluir informações relacionadas com as doenças causadas por complicações da placenta durante as palestras de saúde e as consultas pré-natais.

Palavras-chave: Percepções, Comunidade, Pesquisa, Aceitabilidade, Placenta, Sul de Moçambique

896. Percepções e Aceitabilidade sobre Colheita de Amostras, Uso de Biobancos para Pesquisa, Sul de Moçambique

Felizarda Amosse, Helena Boene, Anifa Vala, Salesio Macuacua, Sonia Macucule, Esperança Sevene, Khatia Munguambe*

Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo, Mozambique

Introdução: O biobanco é um conceito importante na pesquisa biomédica, embora suscite preocupações, como a comercialização de pesquisa genética, dos tecidos humanos e partilha de benefícios. Para reduzir a morb- mortalidade materno-infantil por complicações associadas à placenta, implementou-se um estudo para avaliar a introdução de novos métodos de prevenção, diagnóstico e tratamento de distúrbios placentários, PRECISE. Com o objectivo de conscientizar sobre importância de colheita, uso das amostras e do biobanco, bem como avaliar sua aceitabilidade.

Metodologia: Esta é uma auscultação comunitária realizada no distrito da Manhiça de 2019 a 2020. Combinou a técnica de avaliação qualitativa rápida, que consistiu em 10 Discussões de Grupos Focais com gestantes, sogras, mulheres em idade reprodutiva, enfermeiras e líderes comunitários e, 97 reuniões de sensibilização comunitária com vários membros da comunidade. Os dados foram gravados e transcritos, resumos das sensibilizações introduzidos no REDCap e foi feita análise de conteúdo em MS Excel.

Resultados: A colheita de amostras foi considerada aceitável, uma vez que seus resultados podem contribuir para solucionar os problemas de saúde das gestantes e dos recém-nascidos. No entanto, recomenda-se: evitar divulgar quantidades de sangue por coletar; explicar utilidade das amostras da placenta para não ser associada à morte da criança; e ter cautela ao colher urina durante o trabalho de parto, devido ao risco do esfoço excessivo, que pode resultar na expulsão do bebê. Em relação ao biobanco, observou-se opiniões divergentes. Enquanto líderes comunitários expressam preocupação de que informações sobre o biobanco possam gerar rumores na comunidade, as matronas e mulheres em idade reprodutiva acreditam que o biobanco será aceite, desde que se tenha precaução de: evitar mencionar o tempo de armazenamento das amostras; esclarecer que o sangue armazenado no biobanco não será utilizado para avaliar futuras condições de saúde dos participantes; e enfatizar que os benefícios do biobanco serão para os proprietários das amostras bem como gerações futuras.

Conclusão: Os participantes estão confortáveis com a colheita de amostras e o uso de biobanco, desde que as comunidades sejam bem informadas antecipadamente. Há necessidade de consciencialização das comunidades sobre a importância dos biobancos dada as divergências e inconsistências apresentadas.

Palavras-chave: Aceitabilidade, Sensibilização comunitária, Biobanco

898. O Contexto Social da Esquistossomose Genital Femenina: Experiências de Pacientes e Profissionais de Saúde em Moçambique

*Yara Menendez**

University of Agder

Introdução: A esquistossomose genital feminina (EGF) é um importante problema de saúde pública, com estimativas de 16-56 milhões de mulheres afetadas, embora o verdadeiro ônus permaneça desconhecido devido a subdiagnóstico. A EGF crônica pode levar a complicações graves para a saúde sexual e reprodutiva das mulheres. O projeto multidisciplinar DUALSAVE-FGS está pilotando um novo colposcópio para a deteção da EGF por meio da realização de um ensaio clínico em três países: Moçambique, África do Sul e eSwatini. O estudo visa analisar o contexto social do manejo da EGF, com foco nas perspetivas de profissionais de saúde e pacientes.

Metodologia: Um estudo etnográfico sobre como os profissionais de saúde e os pacientes manejam casos de EGF ou casos compatíveis com EGF está sendo conduzido no sul de Moçambique. O estudo está realizando observações e conversas informais em unidades sanitárias rurais, discussões em grupo e entrevistas semiestruturadas com profissionais de saúde, pacientes que se apresentam com sintomas compatíveis com EGF, pacientes diagnosticadas com esquistossomose, parteiras tradicionais, agentes polivalentes elementares (APE) e familiares de pacientes. O tamanho da amostra final será determinado pelo ponto de saturação e a coleta de dados deve terminar em outubro de 2024.

Resultados: O trabalho de campo está gerando dados ricos sobre o conhecimento sobre a EGF e as práticas de manejo de sintomas compatíveis com EGF. Isso está gerando descrições detalhadas de como os participantes do estudo conceituam a EGF em termos de sua etiologia e modos de transmissão; como os pacientes experimentam e dão sentido ao processo de procura de cuidados para sintomas compatíveis com EGF; como os profissionais de saúde, APEs e parteiras tradicionais manejam e experimentam a prestação de cuidados a esses pacientes. Este é o primeiro estudo social realizado em Moçambique sobre EGF e gerará contribuições para o desenvolvimento de futuras diretrizes clínicas para o manejo da EGF no país.

Conclusão: A EGF historicamente tem sido negligenciada nas agendas de saúde global e nacional em relação a outras doenças com prevalência semelhante. Esses resultados geram evidências da realidade prática do manejo da EGF conforme experimentado pelas populações diretamente afetadas.

Palavras-chave: Moçambique, Saúde mental e reprodutiva, esquitossomose genital feminina, Doenças negligencia.

915. Recusa de Vacinas, distrito de Manica, 1º trimestre de 2024

*Salvador Gabriel**

Serviço Provincial de Saúde do Niassa

Introdução: Em resposta a ocorrência de casos de casos de Poliomielite registado no vizinho pais, Malawi. Durante as Rondas anteriores de vacinação, constatou-se focos de comunidades, que recusam a vacina da Pólio por conta de vários factores que serão estudados na presente pesquisa.

Metodologia: A pesquisa foi realizada no distrito com mesmo nome. O universo de pesquisa da presente pesquisa são pais, mães e cuidadores de crianças, que no total foram 10, cujo critério de inclusão é aceitável, é ter recusado vacinar sua criança. O estudo é quali-quantitativo, quanto a abordagem é descritiva. O instrumento de colecta de dados é um guião de entrevista com perguntas semiestruturadas (abertas e fechadas). Os dados foram analisados através da análise de conteúdo e uso de Excel para o cálculo das frequências. o objectivo da pesquisa conhecer as causas de recusa da vacina.

Resultados: Uma percentagem de 70% de participantes já ouviram falar o que é a vacina, seus benefícios, no entanto, os mesmos revelaram que não aderem pois existem razoes mais fortes para não aderir. Abaixo, descrevemos algumas razoes de não aderir: "…Já ouvi falar da vacina, através de técnicos de saúde que vieram a minha casa, falaram é para evitar doenças, mas não acredito nos benefícios da vacina para mim e meus dependentes e se eu descobrir que alguém da minha família foi vacinado, levarei a igreja para ser purificado". P5 No estudo de Busse JW, ett all . 2005 Daniel Palmer, fundador da quiropraxia, assim se manifestou sobre a vacinação: "É o máximo do absurdo tentar proteger qualquer pessoa da varíola ou qualquer outra doença a inoculando com um sujo veneno animal"

Conclusão: As mulheres desta seita religiosa são sensíveis aos problemas que a criança pode desenvolver por conta da falta de vacina, aproveitando desta oportunidade, o sector de saúde tem traçado estratégia com as mães para vacinar as crianças, estas estratégias destacam-se: os técnicos de saúde devem estar disfarçados, nenhum membro daquela comunidade deve saber que eles vacinaram, pois, podem ser excomungados da igreja, o local de vacinação e hora deve ser previamente acordado e sem conhecimento dos maridos, não devem receber nenhum cartão ou sinal.

Palavras-chave: Saúde, vacina

917. Perspectivas dos Decisores sobre Mitigação do Impacto Financeiro da TB em Moçambique: um estudo qualitativo

Américo Zandamela[*], Veronica de Carmo[1], Clara Yoshinho[2], Bo Burstrom[2], Tom Wingfiel[53], Knut Lonnroth[2], Salla Atkins[4], Celso Khosa[1], Pedro Nhassengo[1]*

[1]Instituto Nacional de Saude, [2]WHO Collaborating Centre in Tuberculosis and Social Medicine, Department of Global Public Health, Karolinska Institute, Stockholm, Sweden, [3]Department of International Public Health and Clinical Sciences, Liverpool School of Tropical Medicine, Liverpool, UK, [4]Health Sciences, Faculty of Social Sciences, Tampere University, Tampere, Finland

Introdução: As pessoas com tuberculose (TB) e os seus agregados familiares enfrentam graves consequências socioeconómicas, exigindo a colaboração intersectorial, especialmente entre os sectores da saúde e acção social. A evidência sugere que uma colaboração bem-sucedida requer objectivos comuns, confiança e alocação eficiente de recursos entre as partes colaboradoras. O estudo visa compreender as perspectivas dos decisores políticos dos sectores da saúde e acção social sobre potenciais soluções para mitigar o impacto financeiro entre as pessoas com TB e os seus agregados familiares em Moçambique.

Metodologia: Estudo qualitativo realizado entre Outubro de 2021 e Fevereiro de 2022 nas províncias de Gaza e Inhambane, Moçambique. Foram conduzidas entrevistas individuais em profundidade com decisores políticos dos sectores da saúde e acção social, e foram codificadas dedutiva e indutivamente usando o software Dedoose.

Resultados: Dos 27 participantes incluídos no estudo, 52% eram da província de Gaza e 48% de Inhambane, com mediana de idade de 37 anos (IQR: 32-47). A maioria dos participantes eram homens (56%), com experiência mediana na posição de trabalho de 4 anos (IQR: 2-5). Embora a TB não seja por si critério de elegibilidade nas políticas de apoio social, pessoas com TB, baixo peso ou HIV recebiam apoio alimentar e monetário. Da análise resultaram dois temas: (1) os decisores políticos sugeriram várias soluções de mitigação, incluindo apoio alimentar e monetário, mas consideraram que a sua implementação seria limitada pela falta de recursos; e (2) a falta de pontos de vista partilhados e de processos relacionados com a colaboração intersectorial entre os sectores da saúde e da acção social dificulta a concepção e a implementação do apoio social às pessoas com TB. Os resultados indicam que, apesar das propostas de apoio social para pessoas com TB, a falta de recursos e colaboração intersectorial limitada restringem a implementação dessas políticas.

Conclusão: Apesar de os decisores políticos dos sectores da saúde e acção social manifestarem interesse de colaboração intersectorial para mitigar o impacto financeiro relacionado com a TB, as abordagens actuais foram consideradas unilaterais. A colaboração entre os sectores da saúde e acção social deve centrar-se na melhoria dos programas de apoio social existentes.

Palavras-chave: Tuberculose, Impacto financeiro, Apoio social, Colaboração intersectoria

923. Análise das Condições Ergonómicas dos Enfermeiros do Hospital Central de Nampula, Janeiro a Março 2024

Augusto Lariva, Fiel Correia[2], Berto Adelino[2], Alberto Salate[3]*

[1]instituto Nacional de Saúde, [2]Instituto Nacional de Saúde-Delegação Provincial de Nampula, [3]Academia Militar

Introdução: Os aspectos relacionados às condições de trabalho do enfermeiro constituem uma preocupação, devido aos riscos que o ambiente hospitalar oferece e aos aspectos precários das actividades peculiares à assistência de enfermagem, inerentes as longas distâncias percorridas durante a jornada de trabalho, dimensão inadequada de mobiliários e a inexistência/insuficiência ou inadaptação de materiais. O estudo das condições ambientais, estruturais e organizacionais nas unidades sanitárias são fundamentais para a busca de evidências que ajudem na tomada de decisões para a melhoria das condições ergonómicas dos profissionais de saúde. O estudo visa analisar as condições ergonómicas no ambiente de trabalho dos enfermeiros do Hospital Central de Nampula.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa observacional, descritiva com abordagem qualiquantitativa, realizada no Hospital Central de Nampula, envolvendo 100 Enfermeiros, 2 Médicos e 2 Técnicos de Recursos Humanos, no período de Janeiro a Março de 2024. A colecta de dados baseou-se em questionários e entrevistas e fez-se análise descritiva e de conteúdo através do pacote Microsoft office 2019, respectivamente.

Resultados: Os resultados deste estudo apontaram que 70% dos enfermeiros compreendem que sua rotina de trabalho lhes expõe a riscos ergonómicos, 53% destacaram que os equipamentos de trabalho são inadequados, 60% sentem-se insatisfeitos em relação ao ambiente de trabalho, 60% sentem desconforto em alguma parte do corpo, sendo a fadiga (39%) desconforto muscular (30%) os mais relatados e as partes do corpo mais afetadas incluíram joelhos (30%), parte inferior das costas (27%), cabeça e ombros (21%) e tornozelo (16%). E por sua vez os técnicos administrativos concordaram que as condições de trabalho dos enfermeiros são insatisfatórias devido a intensa rotina de trabalho, sobrecarga física, repetitividade, esforço e postos de trabalho inadequados.

Conclusão: A análise do estudo permitiu concluir que a saúde dos enfermeiros do Hospital Central de Nampula, está exposta a riscos ergonómicos devido aos turnos longos, défice de condições adequadas no ambiente de trabalho para a execução plena de suas atividades profissionais. Diante disso, recomenda-se a melhoraria do ambiente de trabalho dos enfermeiros e minimização dos riscos de lesões por esforços repetitivos e dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho incluindo a implantação de ginástica laboral naquela unidade sanitária.

Palavras-chave: Ergonimia, Profissionais de Saude, Trabalho, Nampula

940. Vontade em Participar de Ensaio Clínico de Vacina Preventiva Contra HIV e Aceitabilidade da PREP

Paulo Júnior, Yolanda Manganhe, Álvaro Manhiça, Isabel Remane, Igor Capitine*

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: A profilaxia pré-exposição (PrEP) tem se revelado como um método eficaz na prevenção contra o HIV, principalmente em populações de risco. Uma vacina preventiva contra o HIV é considerada ideal para eliminar o HIV. No âmbito do projeto PrEPVacc-Coorte, que estabeleceu uma coorte de registo de participantes HIV negativos para a participação futura um ensaio clínico que pretendia avaliar a combinação simultânea de vacinas experimentais contra o HIV e o PrEP.

Compreender a relação entre a disposição para participar de ensaios de vacinas contra o HIV e a aceitabilidade do PrEP em diferentes populações em risco de contrair o HIV.

Metodologia: Este estudo foi conduzido na Cidade de Maputo, entre 2019 – 2021. Foi feita uma seleção aleatória de 10% da população do estudo PrEPVacc-Coorte, distribuídos em quatro grupos de participantes: homens que fazem sexo com homens, mulheres trabalhadoras de sexo, jovens influentes e adultos. Os dados foram analisados e interpretados usando o software MAXQDA, aplicando a narrativa temática e a abordagem Teórica da Aceitabilidade de Sekhon de 2017.

Resultados: Dos 20 participantes entrevistados, 11 (55%) eram homens e 9 (45%) eram mulheres, com uma idade média de 23 anos. A maioria tinha o ensino primário completo (45%, n=9). Os dados revelam que há interesse em participar de ensaios clínicos devido à necessidade de métodos preventivos mais eficazes, acreditando na eficácia da intervenção e buscando o benefício da sociedade. O medo da reação à vacina e o estigma são barreiras mencionadas para a não participação, mas o conhecimento adquirido durante o estudo fortalece o interesse em participar. Quanto à PrEP, os participantes demonstraram interesse, considerando-o importante quando associado ao uso do preservativo, especialmente para grupos de maior risco de infecção pelo HIV.

Conclusão: Os participantes demonstraram interesse em se envolver em ensaios clínicos de vacinas e aderir à PrEP. Recomendamos a realização de um estudo para investigar os motivos que influenciam a participação, tanto daqueles que aceitaram como daqueles que recusaram, a fim de compreender completamente essa dinâmica.

Palavra-chave: Aceitabilidade, Profilaxia Pré exposição, Ensaio de vacinas contra HIV

958. Colecta de Dados em Contextos de Rotinas Agitadas: Lições Aprendidas no HDSS – Polana Caniço – Maputo

*Midália Uamba**

Instituto Nacional de Saúde, Moçambique

Introdução: A etapa de coleta de dados é uma das mais importantes em todo o processo de pesquisa. Embora a literatura cite alguns desafios teóricos, conceituais e metodológicos neste processo, existe ainda a necessidade de se explorar desafios existentes na realização de pesquisas em contextos de rotinas agitadas com falta de tempo ou disponibilidade dos participantes (Lanfer at al. 2021; Singh at al. 2022).

O estudo visa partilhar experiências vividas na realização de estudos dentro do Sistema de vigilância demográfica e de Saúde do HDSS Polana Caniço.

Metodologia: Ao longo da realização de estudos dentro da Vigilância do HDSS-Polana Caniço tem-se enfrentado desafios para alcançar alguns participantes usando as "estratégias padrão" (realização de inquéritos no período das 7:30 as 15:30) de colecta de dados. Para ultrapassar esse desafio foram adoptadas estratégias como: realização de visitas fora do horário normal de expediente, realização de inquéritos por chamadas telefónicas; Recolha de dados aos finais de semana (sábado e domingo); Uso de mapas para localização dos participantes e marcação das visitas em horários que sejam flexíveis para os participantes.

Resultados: O uso destas estratégias mostrou-se viável uma vez que a realização de inquéritos por chamadas telefónicas ajudou a alcançar parte dos participantes que não era possível encontrar ao meio e finais de semana, nem de forma presencial; O trabalho aos finais de semana mostrou-se produtivo no período da manhã (8h ás 12h) aos sábados e no período da tarde (12h ás 17h) aos domingos. O uso de mapas geográficos ajudou-nos a localizar com maior precisão as residências dos participantes e por fim a marcação das visitas em horários que fossem flexíveis para os participantes ajudou-nos a alcançar parte dos participantes com falta de tempo e/ou disponibilidade, entretanto observou-se muitos participantes que não cumpriam com as marcações.

Conclusão: Apesar da "estratégia padrão" de recolha de dados apresentar alguns desafios ela continua ser viável no processo de recolha de dados em contextos de pesquisas com rotinas agitadas porém, existe a necessidade de-se conciliar com outras estratégias.

Palavras-chave: Pesquisa, Rotinas agitadas, estratégias

962. Barreiras e Facilitadores para Aceitação da Administração Comunitária do TIP-SP pelas Mulheres Grávidas Em Moçambique

Estêvão Mucavele[1], Khátia Munguambe[1], Cristina Enguita[2], Yara Alonso[2], Clara Menéndez[2], Charfudin Sacoor[1], Neusa Torres[1]*

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça (CISM), [2]Barcelona, Instituto de Saúde Global

Introdução: As mulheres grávidas são particularmente vulneráveis à malária. A OMS recomenda a administração do Tratamento Intermitente Preventivo da Malária na gravidez (TIP) com Sulfadoxina-Pirimetamina (SP) como um dos métodos de prevenção da malária na gravidez. Em Moçambique, a cobertura de administração de SP continua baixa principalmente a partir da terceira dose. A literatura mostra que os Agentes Polivalentes Elementares (APEs) podem contribuir para melhorar a cobertura das estratégias de prevenção da malária. Este estudo pretendia compreenderas barreiras e facilitadores para aceitação da administração comunitária do TIP-SP pelas mulheres grávidas nos distritos de Nhamatanda, Meconta e Murrupula em 2020 e 2021

Metodologia: Local do estudo: Distritos de Nhamatanda, Meconta e Murrupula. Desenho do estudo: Qualitativo com procedimentos etnográficos e delineamento longitudinal. Cronograma do trabalho de campo: Agosto, Setembro, Novembro e Dezembro de 2020; e Abril, Maio, Junho e Julho de 2021. Grupo-Alvo: Mulheres grávidas, APEs e Agentes Comunitários de Saúde (ACSs). Amostra e técnicas de recolha de dados: 211 participantes, dos quais, 46para entrevistas em profundidade, 87 para discussões em grupos focais e 78 para as conversas informais. Análise: Os dados foram analisados mediante a abordagem da análise de conteúdo que consistiu na codificação dos dados numa Matriz e síntese dos resultados.

Resultados: Os facilitadores da aceitação da intervenção pelas mulheres grávidas foram: Familiaridade com os benefícios do TIP-SP; Vontade em preservar a saúde dos bebês; Redução do risco de experimentar efeitos colaterais desagradáveis; Confiança nos membros da comunidade envolvidos na intervenção, especialmente nas parteiras tradicionais recrutadas como agentes comunitárias de saúde. E as barreiras para a aceitação da intervenção foram influenciadas por: Experiências desagradáveis com o TIP-SP; Influência negativa dos parceiros e parentes das mulheres grávidas; Perceções de que a SP proporciona bebês grandes o que leva a partos complicados; Preferência em tomar a SP no centro de saúde onde podem completar a consulta pré-natal.

Conclusão: Apesar das barreiras relatadas, a administração comunitária do TIP-SP foi aceite pelas gestantes. Contudo, para a maximização da aceitação é necessário um maior envolvimento dos líderes comunitários, parteiras tradicionais e APEs do género feminino, bem como o reforço da promoção do TIP-SP ao nível comunitário.

Palavras-chave: Malária, Gravidez , Barreiras, Facilitadores sulfadoxina-pirimetamina, AP

1028. Agir Sobre a Desinformação Através de Pesquisas Semanais por SMS e Chamadas para o Alô vida

Amata Kwizera[1], Felisberto Massingue1, Natércia Monjane2*

[1]Centro de Programas de Comunicação da Universidade Johns Hopkins, [2]Ministério da Saúde

Introdução: Moçambique teve mais de 220.000 casos de COVID-19 e mais de 2.000 mortes até aosegundo ano da pandemia COVID-19 (abril de 2020 até abril de 2022). Desde o início, adesinformação minou a resposta, prejudicando a confiança nas autoridades de saúdepública e criando barreiras aos comportamentos desejados.

Metodologia: A equipa da Breakthrough ACTION Mozambique trabalhou em conjunto com umaorganização parceira do Ministério da Saúde (MISAU) fazendo inquéritos de rotina porSMS através de uma plataforma de mensagens de texto (PENSA), bem como a linhatelefónica gratuita para questões de saúde (AloVida) para adicionar perguntas quesuscitam rumores e partilham dados. Foi criada uma base de dados na nuvem que podiaingerir dados de rumores onde eram codificados e rapidamente analisados evisualizados.

Resultados: A equipe do Breakthrough ACTION analisou 2.448 envios de rumores e fez relatóriosmensais desde janeiro de 2021. O grupo de trabalho do RCCE recomendou a criação deum grupo de trabalho técnico específico (GTT) sobre a COVID-19 e foram criadosrumores de vacinação, copresidido pela equipa do MISAU e da Breakthrough. Desde Junho de 2021 que se realizaram reuniões bimestrais, reunindo 12 organizaçõesmembros que também actuaram como informantes chaves. Em 2021, mais de 20produtos de massa e mídia social de membros do GTT informados por dados derumores alcançaram cerca de 9 milhões de pessoas (estimativa de alcance de rádio), eum alcance máximo para uma única postagem no Facebook de quase 1 milhão depessoas até o momento.

Conclusão: A Breakthrough ACTION continuou a apoiar o MISAU para esclarecer rumores (forampublicados 17 cartazes desde 2020 sobre a COVID-19), e está a articular com a UNICEFpara expandir este GTT para enfoque em outros rumores (tal como cólera, e outrasvacinas, nomeadamente a da malária esperada em 2024).

Palavras-chave: Escuta social, COVID-19, Rumores, Mudanças sociais e de comportamento, Coordenação, Ministério da Saúde e parceiros de cooperação

CATEGORIA 4

CLIMA, AMBIENTE E SAÚDE

15. Resposta Local a Eventos Climáticos Extremos para Mitigar o Impacto em Pessoas Vivendo com HIV

Eduarda de Gusmão[1], Erin Homiak[1], Hamilton Mutemba[1], Helder Macul[1], Munira Abudou[2], Harrison Kamiru[3], Cassia Wells[3], Wafaa El Sadr[3]

[1]ICAP Universidade de Columbia, Maputo, Moçambique, [2]Serviços Provinciais de Saúde, Nampula, Moçambique, [3]ICAP Universidade de Columbia, Nova Iorque, Estados Unidos da América

Introdução: As alterações climáticas representam uma ameaça para a saúde humana, e os mais vulneráveis são desproporcionadamente afectados, incluindo as pessoas que vivem com o HIV (PVHIV). Em março de 2022, o ciclone tropical Gombe atingiu a província de Nampula interropendo temporariamente a prestação de serviços de saúde e deslocando a população. O ICAP trabalhou com lideranças locais para garantir o acesso contínuo a serviços essenciais. Incluíndo rápida atribuição de infra-estruturas temporárias; a revisão dos fluxos de utentes; a integração de múltiplos serviços clínicos; e a intensificação das intervenções a nível comunitário, incluindo a oferta de serviços de prevenção, cuidados e tratamento através de Brigadas Móveis. O objectivo foi avaliar o seu impacto na prestação de serviços de HIV.

Metodologia: Analisamos um subconjunto de indicadores de HIV de 18 unidades sanitárias apoiadas pelo ICAP e afetadas pelo ciclone no período pré-ciclone: outubro a dezembro de 2021 (1º trimeste), durante: janeiro a março de 2022 (2ºT); e após o evento: Abril a Junho de 2022 (3º T). Revemos os dados do DHIS2 e realizámos análises descritivas.

Resultados: Os dados mostraram aumento no número de indivíduos testados nos serviços de apoio (72.605 durante o 1ºT, 80.807 no 2ºT e 87.869 no 3ºT). No entanto, observámos ligeira diminuição no número de indivíduos que testaram positivo na US (3.143 no 1ºT, 3.062 no 2ºT e 3.170 no 3ºT) e iniciaram tratamento antirretroviral (TARV), incluíndo testados fora US (4.454 no 1ºT, 4.047 no 2ºT e 4.441 no 3ºT). Ao longo do período não houve evidência de efeitos deletérios na continuação do tratamento, com o número de utentes activos em TARV aumentando no período (42.522 no 1ºT, 45.319 no 2ºT e 49.456 no 3ºT). Manteve-se a proporção de utentes em TARV que perderam seguimento após o ciclone: 6,7% no 1ºT, 6% no 2ºT e 3,9% no 3ºT.

Conclusão: Uma resposta rápida mitigou o impacto do ciclone Gombe nos resultados do HIV. A coordenação e a colaboração entre o governo e parceiros foram essenciais para reduzir a interrupção dos serviços e reintegrar os utentes. No entanto, a adaptação dos serviços é necessária para criar serviços de HIV resilientes que possam resistir a potenciais interrupções.

Palavras-chave: Ciclone, Gombe, Oferta de serviços, Pessoas vivendo com HIV, Tratamento antiretroviral

66. Integração e Utilização de Dados Climáticos pelo Sistema Nacional de Saúde em Moçambique

Judite Pinto[1], Nelson Cossa[2], Mara Ferrari[1], Patricia Coffey[1], Melanie Picolo[1], Ana Cardoso[3], Tatiana Marrufo[4]*

[1]PATH, [2]Consultor Independente, [3]Ministério da Saúde, [4]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Moçambique é afectado por eventos climáticos extremos de frequência e severidade crescentes. Existe uma grande lacuna no conhecimento sobre a existência de uma plataforma funcional de gestão de dados climáticos no sistema nacional de saúde. O objectivo deste estudo é compreender as práticas de partilha e utilização de dados climáticos para informar a tomada de decisões sobre o controlo de doenças infecciosas em Moçambique.

Metodologia: O estudo foi realizado na Cidade de Maputo e na Província da Zambézia, entre Setembro e Novembro de 2023. Foi aplicada revisão da literatura e entrevistas em profundidade a 29 informantes-chave seleccionados intencionalmente (representantes de instituições governamentais, agências multilaterais e organizações não governamentais). As entrevistas foram gravadas e transcritas no Microsoft Word, incluindo dupla audição do áudio e triangulação da informação para garantir qualidade e validação de dados. A análise de conteúdo e temática foi aplicada para analisar os dados.

Resultados: A partilha e utilização de dados climáticos no sistema nacional de saúde é limitada. Barreiras identificadas incluem a fraca cobertura geográfica da rede meteorológica, a falta de registos sistemáticos do impacto de eventos extremos na saúde e a inexistência de uma plataforma de integração de dados climáticos. Facilitadores incluem a existência de múltiplas políticas que mencionam alterações climáticas e saúde, existência do Observatório de Clima e Saúde e existência de plataformas de gestão de dados de saúde. Recomenda-se integrar plataformas de dados sobre clima e saúde para informar a tomada de decisões com vista a uma melhor disponibilidade, acesso e gestão dos dados climáticos no sistema nacional de saúde para preparação e resposta a surtos de doenças infecciosas no país.

Conclusão: Reconhece-se que a existência do Observatório do Clima e Saúde e a iniciativa piloto de sistema de alerta precoce implementado nas províncias de Nampula, Sofala, Inhambane e Maputo, constituem esforços para melhorar a utilização de dados climáticos na tomada de decisões no sistema nacional de saúde. A melhoria da integração de dados climáticos pode melhorar a compreensão do impacto das mudanças climáticas na saúde, permitindo que o governo e parceiros a elaborem planos de preparação e resposta mais eficazes.

Palavras-chave: Sistemas de saúde, Mudanças climáticas, Infecções, Utilização de dados, Preparação e resposta a epidemias

633. Algoritmo para Detecção de Malária e Dengue com Base nas Variáveis Climáticas

Paulo Notiço[1], Tatiana Marrufo[1], Osvaldo Inlamea[1], Pedro Inguana[1], Américo José[1], Plácida Maholela[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde

Introdução: O fardo de síndrome febril relacionado ou não a malária é uma preocupação em Moçambique. Entre as doenças febris há reporte de dengue embora negligenciada. Por isso, prever a incidência dessas doenças com base da variação dos elementos climáticos é essencial para medidas de controlo, especialmente em áreas vulneráveis a eventos extremos, como ciclones tropicais. Este estudo visa desenvolver um algoritmo para prever surtos de síndrome febril relacionados à malária e dengue com base em dados climáticos.

Metodologia: Foram usados dados semanais de síndrome febril, dengue e malária em Sofala, de 2022 até fevereiro de 2023. Dados meteorológicos como humidade relativa, precipitação e temperatura máxima e mínima obtidos através do Satélite (ERA5), onde foram suavizados com médias móveis até 3 meses. Foram aplicados os modelos aditivos generalizados (GAM) considerando as distribuições Poisson, Binomial Negativa e Gaussiana. Foi realizada uma simulação no Software R versão 4.3.2 com dados similares a ocorrência do ciclone que ocorre num período de 3 semanas para o ano de 2025.

Resultados: Foram observadas corelações positivas entre os casos de Síndrome Febril e a incidência de Malária (r= 0.8917) e Dengue (r=0.02726), entre Malária e Dengue (r=0.1239). O modelo com distribuição Gaussiana apresentou a menor Soma dos Quadrados Médios do Erro (SQME=203.58) em comparação a Poisson (SQME=249.17) e Binomial Negativa (SQME=227.83). Contudo ao se simular com a ocorrência de um ciclone estima-se que em média o caso de Síndrome febril esperados será de 5117, para Malária 4117 e para Dengue 126.

Conclusão: O Modelo indicou correlação positiva entre síndrome febril, malária e Dengue, e a ocorrência de ciclone, ressaltam a importância dos sistemas de alerta precoce baseado na previsão climática. Apesar das limitações, O modelo Gaussiano mostrou-se mais promissor, indicando potencial para a aplicação em modelos preditivos de doenças.

Palavras-chave: Dengue, Malária, febril, Algoritmo, GAM síndrome

711. Agricultura Familiar Promovendo Segurança Alimentar e Nutricional em Contexto de Mudanças Climáticas: Cabo Delgado 2018/2024

Rendra Abel[1], Damião Magido Muara[2]*

[1]UNIROVUMA, [2]Secretaria Distrital–Montepuez

Introdução: A insegurança alimentar e nutricional tem consequências para a saúde e o bem-estar, enquanto a segurança alimentar tem como função assegurar, há todos indivíduos, alimentos básicos de qualidade, quantidades permanentemente satisfatórias e sem afectar o acesso a outras necessidades fundamentais. Os eventos extremos naturais, o atraso do ciclo das chuvas, ataque de pragas nas culturas, seca cíclicas, pouca colheita de excedentes agrícolas, Ausência de políticas consistentes, são factores que concorrem para a incapacidade da agricultura familiar para garantir a segurança alimentar e nutricional. Apesar disso, Moçambique, em particular a província de Cabo Delgado, possui condições agre ecológicas favoráveis e potenciais recursos para produção de várias culturas alimentares durante todo ano. O estudo Analisou estratégias de produção das culturas alimentares na agricultura familiar, sua conservação e seu contributo na promoção da segurança alimentar e nutricional em contexto de mudanças climáticas.

Metodologia: O estudo foi realizado na zona norte de Moçambique, na província de Cabo Delgado, Distrito de Montepuez em três postos administrativos. Foram Inquiridos 600 Agregados familiares. É uma pesquisa de abordagem qualitativa apoiada em documentos, observação dos participantes e entrevistas semiestruturadas para obtenção dos dados secundários e primários. Para análise dos dados recorreu-se a análise temática.

Resultados: Os resultados assinalam que agricultura de subsistência exerce um papel proeminente na produção alimentar que garante a segurança alimentar e nutricional da população. Por outro lado aponta insuficiência na produção dos alimentos em épocas diferentes, devido a mudanças climáticas, transferência de pacotes tecnológicos não eficientes a realidade do contexto actual, não implantação de sistemas de regadio; associado ao baixo consumo de certos alimentos de origem vegetal como frutas, hortaliças, outras proteínas de origem animal como carne, ovos e peixe; ausência de técnicas adequadas de conservação dos alimentos no período pós-colheita.

Conclusão: As mudanças climáticas, como secas cíclicas e incapacidade das famílias de uso de técnicas e aplicação de tecnologias para melhorar a adaptação destes eventos concorrem para fraca capacidade de garantir a segurança alimentar consequentemente nutricional. Urge-se a intervenção a esses factos através da disponibilidade a tempo para o melhoramento da vida dos agregados familiares, para que tenham uma vida saudável e maior força para trabalhar.

Palavras-chave: Insegurança alimentar e nutricional, Agricultura de subsistência, Conservação dos alimentos

861. Análise Fitoquímica e Antibacteriana In Vitro de Extractos de Millettia Aurea sobre Neisseria gonorrhoeae

Eduardo Priceiro, Lázaro Gonçalves Cuinica*

Universidade Rovuma

Introdução: Os alcalóides, flavonóides, taninos e saponinas pertencem aos metabólitos secundários cuja actividade principal é defender e proteger as plantas que foram produzidas. As plantas comparadas com animais têm o poder de produzir os metabólitos secundários dependendo da necessidade das mesmas e varia de um lugar para outro. Este trabalho tem por objectivo caracterizar as substâncias bioactivas dos extractos da *Millettia aurea* com potencial inibitória sobre bactérias causadoras de doenças de transmissão sexual com enfoque na gonorreia. Embora a presença das substâncias antibacterianas nas plantas não seja novo paradigma, o surgimento de organismos resistentes aos antibióticos tem incentivado a comunidade científica na pesquisa de novos agentes antimicrobianos face ao combate dos mesmos patógenos que enfermam a saúde das populações não só localmente mas também a nível mundial.

Metodologia: Os métodos utilizados foram analíticos e consistiram na identificação dos alcalóides, flavonóides, taninos e saponinas, através da exibição da coloração e formação de precipitado assim como o método espectrofotométrico UV/VIS para a quantificação dos mesmos. A análise antibacteriana foi feita in vitro, *Neisseria gonorrhoeae* foram cultivados no meio agar MacConkey e incubados durante 1 dia. Mediu-se os hallos de inibição e percentagem de letalidade. A concentração inibitória mínima foi determinada através da menor concentração dos extractos que inibiu completamente o crescimento bacteriano.

Resultados: As raízes da *M. aurea* exibiu a presença de alcalóides, flavonóide e taninos, sendo os alcalóides, com maior concentração. Para o extracto aquoso da folha da mesma planta também se caracterizou a presença dos metabólitos acima mencionados com vantagem máxima em termos de concentrações, os flavonóides. Os metabólitos secundários da planta já identificados têm uma relação com actividade antibacteriana sobretudo com *N. gonorrhoeae*.

Conclusão: Os alcalóides, flavonóides e taninos, apresentaram maiores concentrações no extracto hidroetanólico da raiz em relação ao extracto aquosa da mesma raiz. • A eficiência de extractos da raiz e folhas de *M. aurea* (400 e 500 mg/mL) não é significativamente diferente com a da penicilina (50 mg/mL), pelo que ambos podem ser aplicados. • Os metabólitos secundários já identificados na planta em estudo, utilizados pela população do distrito de Montepuez, têm uma relação com actividade antibacteriana sobretudo com *N. gonorrhoeae*.

Palavras-chave: Extractos de *Millettia aurea*, Actividade antimicrobiana, Caracterização química, Gonorreia

97. Efeitos do Ciclone Freddy nos Serviços de HIV na Província de Zambézia (Março-Setembro de 2023)

Erin Graves[1], José Tique[2], Efthymios Ntasis[2], Caroline De Schacht[2], Julieta Matsimbe[2], Cheinaze Verissimo[3], Ishani Pathmanathan[4], Irene Benech[4], Leide Dique[4]*

[1]Vanderbilt University Medical Center, [2]Friends in Global Health (FGH), [3]Direcção Provincial de Saúde de Zambézia, [4]Centros para Controle e Prevenção de Doenças dos EUA, William Wester1

Introdução: Entre Janeiro 2021 e Março 2023, nove ciclones atingiram Moçambique. Ciclone Freddy fez sua 2ª chegada no dia 11 de Março, afectando 1,1 milhões de pessoas. Na Zambézia, 22.116 pessoas refugiaram-se em centros de acomodação e aproximadamente 2.000 casas foram destruídas/danificadas. Descrevemos os esforços de resposta para mitigar efeitos do ciclone Freddy na continuidade dos serviços de HIV para 378.350 pessoas em terapia antirretroviral na Zambézia.

Metodologia: Intervenções de mitigação começaram dois dias após o impacto do ciclone e estenderam-se até Setembro 2023, incluindo: i) mapeamento da interrupção de serviços e danos infraestruturais, categorizando os distritos como diretamente atingidos, afectados pelas cheias (inundados pós-ciclone) e não-afectados; ii) 63.744 distribuições comunitárias de antirretrovirais; iii) 128 campanhas de reintegração (equipas clínicas prestaram serviços de HIV a 5.971 pessoas) em distritos afectados; iv) reparação de telhados danificados em 37 unidades sanitárias, e v) restabelecimento de sistemas eletrónicos de registos médicos interrompidos. Analisámos dados clínicos agregados de Outubro 2022 a Setembro 2023 para avaliar as tendências nas interrupções de tratamento entre pessoas em terapia antirretroviral, comparando distritos atingidos, afectados pelas cheias e não-afectados. Interrupção é definida como não tendo contacto clínico ou levantamento de medicamentos >28 dias desde o último contacto marcado.

Resultados: Em Abril 2023, 8,6% e 10,6% das pessoas em tratamento antirretroviral nos distritos diretamente atingidos e afectados pelas cheias, respetivamente, sofreram interrupções, comparado com 4,6% nos distritos não-afectados. Distritos afectados pelas cheias voltaram aos seus níveis de interrupções anteriores ao ciclone (média de 2,3% entre Outubro 2022 e Janeiro 2023) mais rapidamente (em 3 meses) em comparação com os distritos atingidos (em 6 meses). Em Setembro 2023, 3,1% e 2,6% das pessoas em tratamento antirretroviral nos distritos diretamente atingidos e afectados pelas cheias, respetivamente, experimentaram interrupções, semelhante a 3,0% nos distritos não-afectados.

Conclusão: Houve um aumento imediato de interrupções entre as pessoas em tratamento antirretroviral residentes em áreas afectadas por ciclones. Dada a frequência dos ciclones que afectam Moçambique, estes resultados sublinham a necessidade de adaptação programática para responder a emergências relacionadas com o clima, e de preparação de resposta a emergências para garantir a continuidade dos serviços de HIV.

Palavras-chave: Mitigar efeitos, Ciclone Freddy, Zambézia, Terapia antirretroviral, Interrupções, Preparação

267. Caracterização Físico-Químico de Óleo de Amendoim Variedade JI-24 Produzido em Nametil na Província de Nampula

Atumane Momade[1], Fernando[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde - laboratório de saúde pública de Nampula

Introdução: O amendoim (Arachis hypogaea L) é uma dicotiledónea que contém 45-55% de óleo. O estudo teve como objectivo fazer a caracterização Físico-Químico de Óleo de Amendoim Variedade JL-24. O amendoim foi obtido na vila de Nametil, no distrito de Mogovolas, província de Nampula. O óleo extraído da semente de amendoim tem propriedades benéficas á saúde por ser antioxidante, anti-inflamatório e prevenir doenças coronárias, apesar desta qualidade.

Metodologia: Fez-se a extracção do óleo, pela técnica de prensagem a frio. As análises Físico-Químico de Óleo de Amendoim foram realizadas por meio de métodos titulométricos para o índice de acidez, ácidos graxos livres e de saponificação. O teor de humidade foi determinado pelo método de estufa a 105oC durante 5h, foram feitas as análises de índice de peróxido pelo método Redox, índice de refracção pelo refractómetro e densidade relativa pelo picnómetro. Foram usados reagentes específicos para cada parâmetro. O rendimento obtido na extracção do óleo foi de 10,7839% (m/m).

Resultados: Os resultados das análises físico-químicos mostram que o índice de acidez, de ácidos graxos livres e de saponificação encontram-se dentro dos padrões de qualidade definidos pela Códex Alimentarius, ao passo que, relativamente ao índice de peróxidos, índice de refracção, teor de humidade, densidade relativa, os resultados são maiores do que o padronizado. Com base nos resultados, **Conclusão:** Conclui-se que O óleo de amendoim variedade JL-24 produzido em Nametil apresenta o índice de acidez, ácidos graxos livres e índice de saponificação dentro dos padrões aceitável da Códex Alimentarius - FAO/OMS e índice de peróxido, índice de refracção, teor de humidade e densidade relativa fora dos padrões aceitáveis da Códex Alimentarius - FAO/OMS. O índice de peróxido se mostrou muito superior do que o esperado, mas pode-se concluir que o tipo de extracção, pré-tratamentos empregados nas matérias-primas afectam nas características físico-químico e na qualidade do óleo. Entretanto, outros factores podem interferir na determinação das características físico-química do material graxo extraído do óleo de amendoim como o tipo de variedade do amendoim e os grãos com humidades excessivas, aquecimento, luz, presença de água e metais., inclusive, a própria quantidade do rendimento, associada ao tipo de variedade do amendoim.

Palavras-chave: Amendoim Variedade JL-24, Óleo de Amendoim, Caracterização Físico-Químico

655. Impacto do Ciclone Freddy no Município de Maxixe: Perspectivas de Saúde Pública– 2023

Walter Malambane[1], Márcia da Silva[1], Nelvia Maulana[1], Pabla Chavana[1], Jossias Reginaldo[1], Ernesto Sambo[1]*

[1]Universidade Save - Extensão de Maxixe

Introdução: Ciclones, fenômenos naturais de baixa pressão, comumente conhecidos como tempestades tropicais, frequentemente desencadeiam proporções catastróficas, afectando múltiplos aspectos, incluindo saúde pública, bem-estar comunitário e infraestrutura. O ciclone entrou em Moçambique pelo Norte do Distrito de Vilankulo, Província de Inhambane, em Fevereiro, com ventos de 45 kn (83 km/h), tendo também atingido o Município de Maxixe. Aproximadamente 166.600 pessoas foram afectadas, de acordo com o Instituto Nacional de Gestão de Desastres. Entre os efeitos causados pelos ciclones pode haver danos relacionados com défice de água potável, saneamento do meio, assim como a sobrecarga de instalações de saúde, aspectos vitais para a propagação de doenças. O objectivo foi avaliar o impacto do ciclone em alguns bairros do Município da Maxixe.

Metodologia: Dados quanti-qualitativos foram colectados em Abril e Maio de 2023 por meio de um inquérito aplicado a cerca de 110 famílias e pela observação dos efeitos do ciclone em diversos bairros, incluindo Chambone, Mafalala, Macuamene, Macupula, Malalane 1 e 2. A análise estatística dos dados foi realizada utilizando os aplicativos IBM SPSS e QGIS, abrangendo 40 variáveis relacionadas aos danos físicos, estruturais e ambientais, áreas inundadas e impactos na saúde e algumas doenças.

Resultados: Das 110 famílias inquiridas, danos a residências foram 31 (28,2%) ligeiros, enquanto 79 (71,8%) sofreram danos graves. Observou-se um total de 31 casos de doenças entre as famílias afectadas por inundações, com destaque para a malária, 17 casos, seguido por diarreias (doenças de origem hídrica), 8 casos. Sendo os bairros Malalane 1 e 2 os mais impactados. Adicionalmente, foram registados 19 casos de feridos no bairro Malalane 1, e dois óbitos em Macuamene.

Conclusão: Os resultados destacam a relação directa entre a exposição a ciclones e o aumento dos riscos à saúde pública, evidenciando a necessidade urgente de desenvolver estratégias de resposta institucional mais eficazes para a gestão de desastres. Tais medidas visam mitigar impactos adversos dos eventos climáticos extremos, promovendo a saúde e o bem-estar comunitário.

Palavras-chave: Ciclone, Saúde pública, Gestão de desastres.

686. Variabilidade Meteorológica e sua Influência na Transmissão da Malária em Quelimane (2016 a 2022)

Brizito Puessele[1]*

[1]Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane

Introdução: A malária, doença infecciosa influência da pelo clima, através de elementos meteorológicos como temperatura, umidade e precipitação. Pretende-se compreender a influência da meteorologia e a ocorrência da Malária nesta cidade, de 2016 a 2022.

Metodologia: Para compreender o padrão normal da pluviosidade, temperatura e humidade foram utilizados dados históricos de1993-2022, 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 2016-2022 a fim de fazer a associação por meio da correlação de PEARSON com os registos de malária para o mesmo período.

Resultados: De 1993-2022, foi considerado normal, o ano com pluviosidade igual ou superior a 1297.1 mm e inferior a 1415.4mm, 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). Para a temperatura, anos tendentes a quentes (médias mensais superiores a 25,3ºC) e tendentes a frios (médias anuais inferiores à média habitual - igual ou inferiores a 24°C). A Humidade Relativa, considerada alta (nos anos acima dos60%), médio (abaixo dos 60% e acima dos 20%), baixa (inferiores à 20%). De 2016 à 2022, os anos 2016, 2021 e2022 foram secos, 2017 (chuvoso), 2018 (normal), 2019, 2020 (tendentes a seco). Para os casos de malária notificados, o ano de 2022 registou o maior número (230651), 2020 (204045), 2021 (147252), 2019 (136599), 2017(71391), 2018 (68366) e 2016 (56994). A temperatura média de 1993 à 2000 inferior à média habitual (24,8°C em 1993, 24,7°C em 1994, 24,6°C em 1995, 24,5°C em 1997, 24,9 2°C em 1998, 24,6°C em 1999 e 24,8°C em 2000) consideradas tendentes a frio. A humidade foi superior a 60% de 1993 a 2022.

Conclusão: A associação entre os casos e pluviosidade foi moderada positiva apenas para o ano de 2016, a temperatura média anual, humidade e os casos notificados também moderada positiva para 2016, 2017 e 2021 e para humidade e os casos notificados moderada positiva.

Palavras-chave: Quelimane, Malária, Variabilidade meteorológica

687. Alternativas Sustentaveis aos Antibióticos de Reserva. Lições Aprendidas da Vigilância de resistência nos Serviços de Neonatologia da Cidade de Maputo

Virgínia Evaristo[1], Judite Salência[2], Lena Manhique[2], Suzana Paque[2], Eugénio Machai[2], Luís Jo[3], Maria Helena Anibal[3], Barbara Barbé[4], Jan Jacobs[4]*

[1]Ministério da Saúde; [2]Instituto Nacional de Saúde; [3]Hospital Geral do Mavalane; [4]Instituto de Medicina Tropical-Antuérpia

Introdução: Os serviços de neonatologia enfrentam desafios únicos devido à vulnerabilidade imunológica dos neonatos e ao uso frequente de antibióticos, tornando-se propensos a surtos hospitalares. As vigilâncias de resistência antimicrobiana desempenham um papel crucial na melhoria dos Programas de Prevenção e Controle de Infecções (PCI) e na orientação dos protocolos de tratamento empírico. Com base na experiência adquirida na condução da vigilância de resistência, pretendemos compartilhar as lições na contenção de surtos identificados na Neonatologia de um dos hospitais gerais de Maputo.

Metodologia: Foi realizada uma análise dos dados da Vigilância hospitalar de 2018-2023 e dos relatórios de investigação de surtos no mesmo período. Hemoculturas foram coletadas de casos suspeitos de sepse neonatal e processadas localmente. A investigação dos surtos foi conduzida por uma equipe multiprofissional, coletando amostras ambientais e informações relevantes sobre os casos e o funcionamento do serviço. A avaliação do perfil da enfermaria foi feita através da análise de antibiogramas agregados, com um critério de 90% de possibilidade de cobertura para avaliar potenciais antibióticos para terapia empírica.

Resultados: Das 10536 amostras de hemoculturas colhidas, 35% (3724/10536) eram do serviço de neonatologia. Os principais patógenos identificados foram Klebsiella pneumoniae, leveduras non-crytococcus, Burkholderia cepacia, com 32,25 e 24 isolados entre os 130 patógenos identificados, respectivamente. Estes agentes também foram responsáveis pelos cinco surtos investigados durante este período, cujas fontes foram sabão de lavagem das mãos e balões de soluções injectáveis. Todos os surtos foram controlados com melhor adesão aos protocolos de PCI. Na análise dos antibiogramas agregados, os carbapenêmicos foram os únicos antibióticos com critérios para a primeira linha empírica da sepse neonatal.

Conclusão: A experiência destaca a necessidade de um olhar crítico na criação de protocolos de tratamento, especialmente em cenários de recursos limitados, onde alternativas menos custosas podem ser implementadas. A aplicação e monitoramento rigorosos de protocolos de PCI, vigilância de infecções hospitalares e uso racional de antibióticos são estratégias economicamente viáveis para proteger os antibióticos recomendados como último recurso e controlar o avanço da resistência antimicrobiana.

Palavras-chave: Neonatologia, Vigilância de resistência, Prevenção e controle de infecções hospitalares

900. Riscos da Gestão Ineficaz de Resíduo Hospitalar no Centro de Saúde de Maxixe – 2023

Walter Malambane[1], Márcia da Silva[1], Zacarias Rungo[1]*

[1]Universidade Save - Extensão de Maxixe

Introdução: A gestão de resíduos hospitalares é essencial para o ambiente e a saúde pública, especialmente em centros urbanos. Ao abordamos os riscos e impactos ambientais causados pela má gestão do resíduo hospitalar são bem perceptíveis, quando analisamos as consequências que recaem sobre o solo, a água, o ar e a saúde da comunidade do objecto de estudo. No Centro de Saúde de Maxixe, Moçambique, a gestão ineficaz dos resíduos representa riscos significativos a saúde e ao meio ambiente. Este estudo avalia o Sistema de Gestão de Resíduo Hospitalar existente e propõe melhorias. O objectivo é avaliar o Sistema de Gestão de Resíduo Hospitalar no Centro de Saúde de Maxixe a partir dos processos de produção, segregação, colecta, tratamento e disposição final adequada dos Resíduos.

Metodologia: Realizado entre os meses de Setembro a Dezembro de 2023, o estudo combinou a aplicação de questionários a oito profissionais de saúde, análise documental de legislação sobre resíduos vigente, e observações no local para diagnosticar os procedimentos de gestão do Resíduo Hospitalar. Utilizou-se uma matriz SWOT combinada a matriz GUT para identificar pontos fracos, propor acções correctivas e um Plano de Gestão Ambiental actualizado.

Resultados: A avaliação revelou um sistema de gestão obsoleto e a ausência de um controlo eficaz, aumentando os riscos ambientais e de saúde pública. Foram identificados pela matriz GUT os pontos mais fracos onde a "Falha na finalização do Sistema de Gestão de Resíduo Hospitalar e incineradora obsoleta" teve a pontuação de 125, a mais crítica que necessita acção imediata. Além disso, constatou-se um baixo conhecimento de legislação sobre gestão de resíduos pertinente entre os profissionais, bem como relatos de uma revolta comunitária pela exposição aos resíduos e a emissões de gases pela queima ao ar livre.

Conclusão: Há necessidade de implementação de um plano de gestão de Resíduo Hospitalar actualizado, treinamento contínuo dos funcionários, e parcerias com especialistas em gestão de resíduos. Adaptação de tecnologias apropriadas e a criação de um sistema de monitoria contínuo são cruciais. Melhorar a colaboração com o Município para a colecta e tratamento de resíduos é essencial para mitigar os riscos actuais.

Palavras-chave: Saúde pública, Resíduo Hospitalar, Gestão Ambiental

94. Gestão de Resíduos Sólidos Hospitalares - 2º semestre de 2023, Hospital Provincial de Chimoio

*Tembo Ferrão**

Instituto de Ciências de Saúde -Chimoio

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 protecção dos trabalhadores, preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do Meio Ambiente. Este trabalho centrou-se na Analise da gestão dos Resíduos sólidos Hospitalares do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia, devido a seus impactos para a Saúde humana e Ambiente

Metodologia: Esta pesquisa foi no enfoque qualitativo, onde inqueriu-se todos 60 funcionários, por meio de um questionário semi-estruturado. Os dados foram analisados em Excel versão 2010, entre os meses de Julho e Dezembro de 2023.

Resultados: Quanto aos Resíduos hospitalares por categoria, os participantes referem terem os seguintes conhecimentos 58 (97%) resíduos comuns, 57 (95%) Anatómicos, 100% dos Infecciosos, 37 (62%) Perfuro Cortante e somente 5 (8%) químicos. No entanto 60 participantes afirmaram ter o conhecimento da importância do tratamento do lixo hospitalar. Quanto a disponibilidade de recipientes para cada tipo de resíduos, constatou-se que 70% (42) referiram que existem recipientes. Quanto ao transporte dos resíduos, 41 (68%) responderam que existem ao do sector, carinhas apropriadas para o transporte segundo a categoria. Em relação ao destino final dos Resíduos comuns 42 (70%) apresentaram ter o procedimento aceitável, isto é, os resíduos são incinerados, porem, estes devem ser reutilizados, reciclados e encaminhados para a compostagem. No que concerne aos resíduos químicos, 41 (68%) mostraram ter o destino final aceitável (incineração). Em relação a disponibilidade e o uso de Equipamento de protecção individual,15 (25%) afirmaram que existe, 36 (60%) afirmaram que existem ocasionalmente e por fim 9 (15%) afirmaram que não existe.

Conclusão: Assim, conclui que a gestão dos resíduos Hospitalares neste sector é boa, porem, devendo-se continuar e intensificar a coordenação com todos actores envolvidos. Para o descarte dos resíduos químicos, há necessidade de se dispor o aterro apropriado para o descarte e destino final destes, uma vez que estes resíduos têm um alto potencial de toxidade Ambiental.

Palavras-chave: Resíduos sólidos, Hospitalares, Gestão

172. Estratégias Integradas ao Saneamento Ambiental na Prevenção de Doenças de Origem Hídrica, Lichinga 2021-2022

*Salvador Gabriel**

Serviço Provincial de Saúde do Niassa

Introdução: A população residente no distrito de Lichinga, especialmente Chiuaula encontra-se vivendo com condições precárias de saneamento ambiental, que periga a saúde. Devido a esses problemas, organizações não- governamentais ligadas a gestão do meio ambiente, até o próprio sector de saúde tem mostrado sua preocupação sobre o saneamento ambiental na região, sendo que a promoção da disciplina sanitária pelos munícipes que vive nesse bairro e sua materialização através da concepção de estratégias integradas ao saneamento ambiental pode ser visto como uma chave mestra, porque para além do fraco envolvimento da liderança do bairro na definição de tais estratégias, principalmente nesse mercado e o mapeamento da zona de maior risco de ocorrência de doenças de origem hídrica no bairro pode ajudar na sua prevenção. O objectivo do estudo foi de analisar estratégias integradas ao saneamento ambiental para a prevenção de doenças de origem hídrica em Chiuaula, Lichinga 2021- 2022.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal com abordagem qual-quantitativa, realizada em Chiuaula 2021-2022. Participaram do estudo 24 munícipes, os instrumentos de coleta de dados foram: Entrevista semiestruturada, inquérito e observação directa. A discussão dos resultados foi usada a técnica de análise de conteúdo e uso do Microsoft Excel 2016, para a calcular a percentagem dos dados obtidos.

Resultados: Dos 24 participantes no estudo 70,8%(17/24) homens e 29,2% (7/24) mulheres. Moradia no bairro, 66,7% (16/24) mais de 5anos no bairro; 25% (6/24) menos de 5anos e 8,3% (2/24) há 5anos. Dos 24 inqueridos, 62.5% (15/24), usam água do poço, 12,5% (3/24) água da torneira, 16.7 % (4/24) água de fontenária e 8.3%(2/24) água do rio. Tratamento da água para beber, 41,7% (10/24) fervura, 37,5% (9/24) certeza, 20,8% (5/24) não desinfetam. Saneamento no bairro, 58,3% (14/24) as condições não são boas, 33.3% (8/24) são boas, 8.3% (2/24) não sabem. Surgimento de doenças, 29.2% (7/24) consumo de água imprópria, 29,2% (7/24) mau uso da mesma, 25% (6/24) falta de higiene a causa dessas doenças e 16,6% (4/24) não sabem.

Conclusão: As estratégias integradas ao saneamento ambiental não contribuem positivamente na prevenção de doenças de origem hídrica em Chiuaula, contudo Malária, Diarreias e Disenteria estão a aumentar gradativamente.

Palavras-chave: Saneamento, Prevenção, Saúde pública

488. Desenvolvimento e Aplicação de Metodologias para Monitorizar e Minimizar a Exposição Ocupacional a Citotóxicos

Nuro Ali[1], Helena Carmo[2], Raquel Robalo[3], Cristina Fernandes[3], Luísa Rocha[3]*

[1]Hospital Geral José Macamo, [2]UCIBIO/REQUIMTE, Laboratório deToxicologia, Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Farmácia, Universidade do Porto, Porto, Portugal, [3]Serviço Farmacêutico do Centro Hospitalarde Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E., Vila Nova de Gaia, Portugal

Introdução: Deve promover-se a formação e a adesão rigorosa às práticas de prevenção da contaminação por medicamentoscitotóxicos entre os profissionais que os manipulam, sob risco de exposição ocupacional. Para tal, os hospitaisdevem fomentar programas de formação e avaliar periodicamente os profissionais que manipulam citotóxicos. Os principais objetivos deste estudo foram: (i) desenvolver e aplicar um método seguro, eficaz, e de baixo custo, paraa formação e avaliação da manipulação de citotóxicos utilizando água tónica e (ii) monitorizar a contaminação desuperfícies de trabalho com um destes fármacos, a ciclofosfamida, por HPLC-DAD.

Metodologia: Para avaliar o potencial da água tónica como marcador de substituição do cloridrato de quinina, foram analisadas,por espectrofotometria, três marcas de água tónica disponíveis comercialmente. Foi desenvolvido um protocolo demanipulação simulada de citotóxicos com água tónica e aplicado a 12 técnicos de farmácia. A avaliação dacontaminação real com o fármaco ciclofosfamida foi efetuada por HPLC-DAD. O método analítico foi validadoquanto à exatidão, linearidade, precisão, repetibilidade, sensibilidade e recuperação. Foram analisadas 30 amostrasrecolhidas na sala de manipulação.

Resultados: A aplicação dos testes de fluorescência da água tónica a 12 voluntários com experiência prévia na manipulação dedrogas citotóxicas, corroborou a adequação do teste, uma vez que os derrames foram claramente identificadossob luz UV (300-400nm). Sete dos participantes tiveram derrames durante a manipulação, a maioria dos quaisregistados durante a manipulação com agulhas. A colocação de compressas entre a luva do operador e as zonasde conexão das seringas com outros dispositivos foi invariavelmente respeitada pelos participantes e revelou-semuito importante para evitar a transferência de resíduos de água tónica para as luvas. O método HPLC-DADcumpriu com todos os requisitos da validação e apresentou um limite de deteção de 0,089 μg/cm2 e um limite dequantificação de 0,269 μg/cm2. Nenhuma das amostras recolhidas apresentou uma quantidade detetável deciclofosfamida.

Conclusão: Os resultados obtidos sugerem que, apesar da ocorrência de derrames, a contaminação do ambiente pode serlimitada se forem seguidas as recomendações relativas à manipulação de medicamentos citotóxicos e aosprocedimentos de limpeza.

Palavras-chave: Citotóxicos, Exposição ocupacional, Métodos analíticos

694. Variação da Precipitação na Cidade de Maputo (2008-2022)

*Emelita **

Universidade Eduardo Mondlane

Introdução: Nos últimos anos, a cidade de Maputo tem enfrentado uma variabilidade climática notável, com oscilações extremas de temperatura, padrões de chuva imprevisíveis e eventos climáticos extremos. Essas mudanças impactaram profundamente a vida urbana, a agricultura e a infraestrutura, desafiando a resiliência da cidade frente aos desafios climáticos em constante evolução. Este estudo teve como objectivo verificar a variação da precipitação na cidade de Maputo.

Metodologia: Foram usados dados semanais de precipitação total no período de 2008 a 2022 que cobrem a região da cidade de Maputo obtidos através do Satélite. Foram calculados a médias de precipitação para cada estação do ano (verão e inverno), onde foram realizadas a análise de variância para avaliar a variação da média da precipitação ao longo dos anos, foram também aplicados às análises de estacionariedade através do método gráfico, teste de Ljung-Box e raiz unitária na qual foi considerado o nível de significância de 5%.

Resultados: A precipitação média máxima no verão e inverno foi de 30.01 mm e 14.33 mm respectivamente, no inverno observou-se que em 2014 teve a precipitação mínima (6.62 mm) e máxima em 2022 (28.9 mm), para o verão em 2021 foi o ano com maior nível de precipitação (40.2 mm) e 2015 com a menor (18.2 mm). A análise da variância identificou uma variação não significativa da média da precipitação total ao longo dos anos para o inverno (p- valor=0.122) assim como no verão (p-valor=0.602). Ao se verificar com o método gráficos, teste Ljung-Box (Inverno: p-valor =0.01185, Verão:p-valor<0.001) porém, a raiz unitária verifica a existência de estacionariedade (Inverno: p-valor<0.001, verão: p-valor<0.001).

Conclusão: Apesar das últimas tendências de aumento da precipitação, para o período em estudo a precipitação teve uma característica estacionária, sendo assim, a precipitação média não variou de forma significativa de 2008 a 2022.

Palavras-chave: Cidade de Maputo, Precipitação, Ljung-box, Raiz unitária

945. Impacto sobre as Mudanças Climáticas na Produção do Amendoim no Distrito de Meconta/prim trimestre-2024

*Luduvina Setimane**

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: O amendoim (*Arachis hypogea L.*) é planta nativa da América do Sul e sua expressiva importância económica está ass a grande diversidade dos hábitos de consumo (Seus grãos são consumidos "in natura" ou processados industrialmente, na forma de farelo, ou utilizados na fabricação de produtos alimentícios, em conservas, confeitarias, enlatados e na indústria farmacêutica. Em 2023 çambique o amendoim teve uma produção em 38% com 154.742 toneladas, com um desempenho realce ao registar uma taxa de cresc na ordem de 31%, comparado ao ano 2022. No corrente ano, no mês de Marco, iniciou a colheita da mesma, que foi registado a cultu enrolamento das vagens, comprometendo assim a segurança alimentar, no Distrito, que foi resultado do ataque da praga do acaro ve *(Oligonychus gossypii)*, que se alimenta das vagens em desenvolvimento que causa o enrolamento das vagens, causando deformações como resultado o formato repolho. O estudo visa identificar estratégias de adaptação para minimizar os impactos negativos das mu climáticas na produção de cultura.

Metodologia: Foi conduzido um estudo descritivo transversal com abordagem qualitativo, em 4 comunidades no distrito de Meconta, realizadas 20 entrevistas em profundidade com membros da comunidade, os líderes comunitários, técnicos de extensão agrária afec postos Administrativos.

Resultados: Percebeu-se que o amendoim sai em formato repolho, concluída as entrevista percebemos que esse formato da cultura tado da praga acaro vermelho, tendo em conta que a população não tem condições para um manejo integrado, originou a má qualid produção da cultura.

Conclusão: Embora tenha ocorrido esse fenómeno os dados apontam para uma maior produção para período de 2024 comparado ao a terior, para combater esta praga e necessário fazer o controle biológico, utilizando predadores naturais do acaro, fazer o uso de caricici casos de infecções graves e manejo adequado- rotação de culturas e eliminação de restos culturais.

Palavras-chave: Aumento da produção, Enrolamento das vagens, Cultura do amendoim