



INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE
M O Ç A M B I Q U E



2024

**RELATÓRIO
ANUAL**



Relatório Anual 2024

Ficha Técnica

Direcção

Eduardo Samo Gudo, Director-Geral
Sofia Viegas, Directoria-Geral Adjunta para Área Científica
Emília Fumo Directoria-Geral Adjunta para Área Administrativa

Coordenação

Rufino Gujamo

Equipa editorial

Ananias Langa
Denise Milice
Hélio Chaguala
Leonildo Balango
Maria Chissano

Maquetização

Júlio Manjate

Elaboração e distribuição

Instituto Nacional de Saúde (INS)
Vila de Marracuene, Estrada Nacional N.º 1
Maputo, Moçambique

Colaboração

Adolfo Vubil
Álvaro Ernesto
Américo Barata
Ana Olga Mocumbi
Ângelo Augusto
Benigno Canze
Carla Madeira
Celso Monjane
Cesaltina Monteiro
Denise Langa
Dorlim Moiane
Edna Viegas

Fátima Mecupa
Ibério Luís Gonhale
Igor Capitine
Ivalda Macicame
Ivan Diamantino
Janet Dula
João Manuel
Júlia Sambo
Lucinda Jeque
Marina Brito
Mauro Monteiro

Naisa Manafi
Nédio Mabunda
Nelson Tembe
Nilsa de Deus
Osvaldo Inlamea
Palmira Santos
Patricia Ramgi
Sérgio Chicumbe
Sheila Matusse
Tatiana Marrufo
Thebora Sultane

FICHA TÉCNICA	3
LISTA DE ABREVIATURAS.....	5
PREFÁCIO.....	7
1. INTRODUÇÃO.....	9
2 PESQUISA CIENTÍFICA.....	17
3 OBSERVAÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	21
4 REDE DE LABORATÓRIOS DE REFERÊNCIA EM SAÚDE	27
5 FORMAÇÃO.....	32
6 COMUNICAÇÃO	38
7 COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOSSEGURANÇA.....	43
8 COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA.....	46
9 DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL	49
10 GESTÃO DE QUALIDADE.....	50
11 COOPERAÇÃO COM ENTIDADES E PARCEIROS	51

AC –	Artigos Científicos
AEQ –	Avaliação Externa de Qualidade
AF –	Avaliação Formativa
BBS –	Inquéritos Bio-Comportamentais
BBS PID –	Inquérito Integrado Biológico e Comportamental entre as Pessoas que Injectam Drogas
CBS –	Comissão de Biossegurança em Saúde
CCD –	Cursos de Curta Duração
CDC-AFRICA –	Cento Africano de Controlo e Prevenção de Doenças
CIB-INS –	Comité Institucional de Biossegurança do Instituto Nacional de Saúde
CIBS –	Comité Institucional de Bioética para Saúde
CIDE –	Comité institucional de biosegurança
CIE –	Comité Institucional de Ética
CIE-INS –	Comité Institucional de Ética do Instituto Nacional de Saúde
CIOB –	Centro de Investigação Operacional da Beira
CISPOC –	Centro de Investigação e Treino em Saúde da Polana Caniço
CNBS –	Comité Nacional de Bioética para a Saúde
COVID-19 –	Coronavirus Disease
DBS –	Amostra de Sangue Seco em Papel de Filtro
DGQ –	Departamento de Gestão de Qualidade
DIOS –	Divisão de Inquéritos e Observação de Saúde
DPI –	Diagnóstico Precoce Infantil
DTS –	Doença de Transmissão Sexual
E-CHO –	Efficiencies for Clinical HIV Outcomes
ECHO-M –	Vigilância de cólera
ECV –	Empresa de Manutenção do INS
EspRMSP –	Especialidade Médica de Saúde Pública
EN1 –	Estrada Nacional Número 1
FBC –	“Full blood count” (Contagem Completa de Sangue)
FETP –	Programa de Formação em Epidemiologia de Campo
FI –	Factor de Impacto
FIOCRUZ –	Instituto Oswaldo Cruz
FOGELA –	Fortalecimento da Gestão Laboratorial FOGELA
HBV –	Vírus da hepatite B
HCV –	Vírus da hepatite C
HDSS –	“Hyperhidrosis Disease Severity Scale” (Escala de Severidade da Doença da Hiperidrose)
HIV-TSD mPIMA –	Teste Simplificado de HIV usando mPIMA
HIV –	Vírus da Imunodeficiência Humana
IANPHI –	Associação Internacional de Institutos Nacionais de Saúde Pública
IBBS –	Inquérito Integrado Biológico
IIMRS –	Inquérito de Indicadores de Malária
IMUNECOV –	Inquérito de Avaliação de Imunidade e Cobertura Pós-Campanha de Vacinação contra a COVID-19 em Moçambique
InCRÓNICA –	Inquérito Nacional sobre Prevalência e Factores de Risco para as Doenças Crónicas Não Transmissíveis
INS –	Instituto Nacional de Saúde
IRAS –	Infecções Respiratórias Agudas
ISO –	Organização Internacional de Normalização
JCR –	Journal Citation Reports
LISH –	Lei de Investigação em Saúde Humana
LNRT –	Laboratório Nacional de Referência da Tuberculose
LRR-TB –	Laboratório Regional de Referência de Tuberculose
LSP –	Laboratórios de Saúde Pública
MISAU –	Ministério da Saúde
MoTiF –	Febre Tifoide

LISTA DE ABREVIATURAS

MTB –	Mycobacterium tuberculosis, a bactéria causadora da tuberculose
NAT –	Teste de Ácido Nucleados
NP EN ISSO –	Norma de Qualidade
OMS –	Organização Mundial da Saúde
PAIPV –	Programa de Adolescente, Idoso e outras Populações Vulneráveis
PC –	População Chave
PALOP –	Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa PC
PCR –	Reação em Cadeia da Polimerase
PDDC –	Programa de Divulgação e Disseminação Científica
PDEGIS –	Programa de Doenças Endémicas de Grande Impacto Sanitário
PDTVNZ –	Programa de Doenças Transmitidas por Vectores, Negligenciadas e Zoonóticas
PhD –	Professor Doutor
PNAEQ –	Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade PSAT
PRM –	Polícia da República de Moçambique
PSAT –	Programa de Saúde e Ambiente incluindo Saúde do Trabalhador
PSMC –	Programa de Saúde da Mulher e da Criança
PSMTV –	Programa de Saúde Mental, Trauma e Violência
PSS –	Programa de Sistemas de Saúde
RBG –	Repartição de Biotecnologia e Genética
RBPAR –	Repartição de Bacteriologia e Patógenos de Alto Risco
RI –	Repartição de Imunologia
RIS –	“Radiology Information System” (Sistema de Informação Radiológica).
RP –	Repartição de Patologia
RPR –	Reagina Plasmática Rápida
RV –	Repartição de Virologia
SADCAS –	Serviço de Acreditação da SADC
SARS-coV-2 –	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SENSAP –	Serviço Nacional de Salvação Pública
SGQ –	Sistema de Gestão de Qualidade
SGQL –	Sistema de Gestão de Qualidade Laboratorial
SISCOVE –	Sistema de Vigilância Comunitária de Saúde e de Eventos Vitais
SP –	Saúde Pública
T CD4 –	Tipo de glóbulos brancos responseis pela defesa do organismo
TB LAM –	Teste de detecção de antígeno lipoarabinomanano (LAM) na urina para o diagnóstico de tuberculose ativa
TB MDR –	Tuberculose Multi-Droga Resistente
TDR –	Teste Rápido
TrueNaT –	teste molecular rápido, baseado em chip e disponível no local de atendimento, para diagnóstico de doenças infecciosas
ViNaMe –	Vigilância Nacional de Meningites
ViRaHe –	Vigilância de Resistência aos Antimicrobianos em Isolados de Hemocultura
VS –	Vigilância em Saúde
XPRT MTB RIF –	Teste molecular rápido para detecção simultânea do Mycobacterium tuberculosis (MTB), a bactéria que causa a tuberculose, e resistência à rifampicina (RIF)
XDR –	Detecção e Resposta Estendidas
XPRT –	Teste rápido para diagnóstico de tuberculose

Prefácio

O Instituto Nacional de Saúde é a entidade de gestão e regulamentação, a nível nacional, das actividades relacionadas com a geração de evidência científica em Saúde para promover a saúde e bem-estar, melhorar a capacidade nacional de preparação e resposta às emergências sanitárias, melhorar a atenção especializada em saúde e garantir maior rigor na aplicação dos princípios e normas de Investigação em Saúde Humana.

No âmbito do cumprimento de um dos princípios que norteiam a actuação do INS, nomeadamente, a transparência e prestação de contas, temos a satisfação de apresentar o Relatório Anual de actividades da instituição referente ao ano 2024.

O ano 2024 foi marcado por diversas realizações e desafios institucionais relacionados ao cumprimento do mandato da instituição. Especificamente, o presente relatório apreseta as principais acções implementadas pelo INS nas seguintes áreas:

- Laboratório de Saúde Pública;
- Investigação em Saúde e Bem-Estar;
- Inquérito e Observação em Saúde; e
- Formação e Comunicação em Saúde.

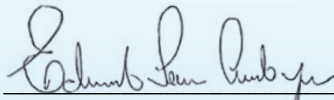
O relatório também se apresenta como um instrumento - chave que permite ao Serviço Nacional de Saúde, parceiros locais e internacionais e a sociedade moçambicana, em geral, identificar o portfólio de iniciativas e oportunidades que concorrem para o fortalecimento do Sistema Nacional de Saúde, contribuindo para a melhoria da saúde e bem-estar dos moçambicanos.

Aproveitamos a oportunidade para reconhecer o valioso compromisso, entrega e dedicação de todos os funcionários e colaboradores do INS, e de todas as instituições nacionais e internacionais que directa ou indirectamente contribuíram para a concretização das realizações reportadas no presente relatório.

A todos endereçamos o nosso agradecimento.
Muito obrigado!

Maputo,
Maio de 2025

Dr. Eduardo Samo Gudo, MD, PhD


(Director-Geral do INS)

CAPÍTULO I: Apresentação do Instituto Nacional de Saúde



1. Introdução

O Instituto Nacional de Saúde (INS) é a entidade de gestão, regulamentação a nível nacional das actividades relacionadas com a geração de evidência científica em Saúde para promover a saúde e bem-estar, melhorar a capacidade nacional de preparação e resposta às emergências sanitárias, melhorar a atenção especializada em saúde e garantir maior rigor na aplicação dos princípios e normas de Investigação em Saúde Humana, dotada de personalidade jurídica, com autonomia administrativa, patrimonial, financeira e técnico-científica.

1.1 Missão

- Participar na melhoria do bem-estar do povo moçambicano mediante a geração e promoção da incorporação de soluções científicas e tecnológicas para as principais condições e problemas de saúde em Moçambique.

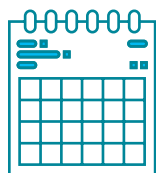
1.2 Visão

- Ser referência nacional na geração e proposição de soluções técnicas e científicas para a promoção, prevenção e atenção à saúde em Moçambique.

1.3 Valores

- Excelência em todas as actividades que realiza;
- Transparência como compromisso com a prestação de contas à sociedade sobre o seu desempenho institucional;
- Redução de iniquidades regionais e de grupos vulneráveis. Os estudos, investigações e serviços do INS deverão ter como valor permanente a contribuição para reduzir iniquidades no país;
- Ética na investigação que envolva directa ou indirectamente seres humanos ou uso de animais na experimentação;
- Solidariedade interna e com instituições congéneres, particularmente aquelas de regiões ou países com menor desenvolvimento científico, económico e social;
- Integridade e focalidade de objectivos, propostas e acções entre diversas unidades e subunidades do INS, direccionadas ao conhecimento e solução de problemas e situações prioritárias de saúde;
- Auto-avaliação contínua do desempenho individual, colectivo e institucional como mecanismo de aprendizagem, ajuste e melhoria permanente: promoção da gestão participativa da capacidade de inovação, indispensável para o desenvolvimento social e sustentável de um país.

1.4 Informação Geral



69 Anos

1955: criação do INS



6 delegações
provinciais
representando o INS ao
longo do país



9 laboratórios
de saúde pública



782

Colaboradores



50.4 %
mulheres



49.6%
homens



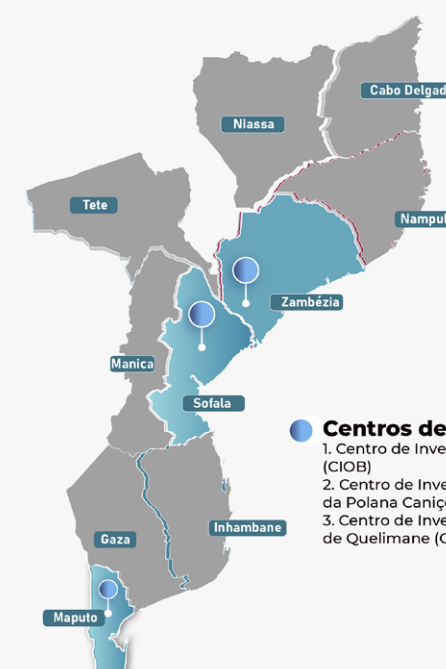
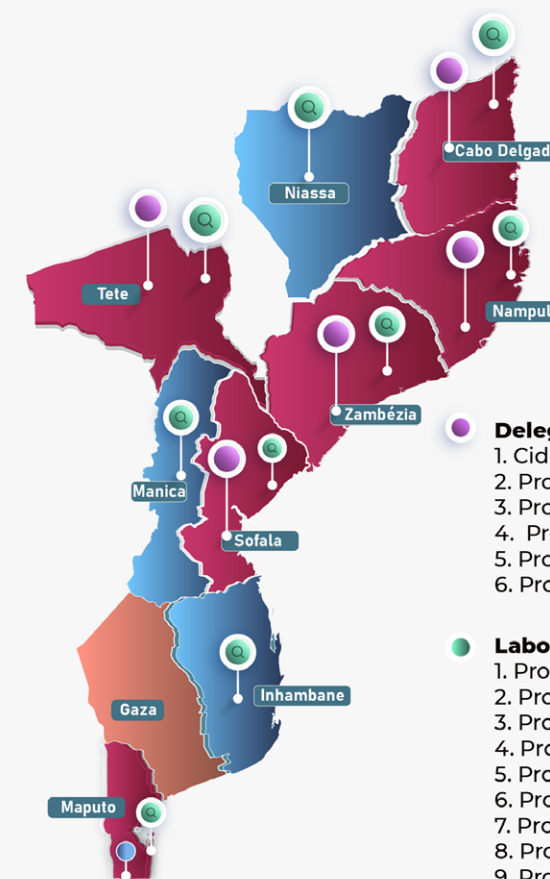
3 centros
de investigação



113 estagiários
durante o ano

1.5 Presença Geográfica do Instituto Nacional de Saúde

O Instituto Nacional de Saúde tem a sua sede no Distrito de Marracuene, EN1, Bairro da Vila -Parcela N° 3943, Província de Maputo. A instituição conta, actualmente, com seis Delegações Provinciais, nomeadamente:



1.6 2024 em Números



190 mil
visitas a

www.ins.gov.mz
e 35 987 utilizadores da página

Sessões de **monitoria de
pesquisa** desenvolvidas pelo
INS

Redes Sociais



304 133

Seguidores no Facebook



7 033

Seguidores no LinkedIn



4 944

Seguidores no MailClimp



4 108

Seguidores no Twitter (X)



4

Inquéritos realizados



90 393

Testes realizados



49

Artigos científicos divulgados em revistas científicas in-
dexadas e não indexadas a nível nacional e internacional,
com investigadores do INS a ocuparem **posições-chave**
(primeiro e/ou último autor) em 30 artigos



Eventos Técnico-Científicos

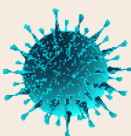
41

Eventos técnico-científicos que contaram com a
participação dos investigadores do INS, dos quais 38
nacionais e 3 internacionais.



69 PUBLICAÇÕES

Unidade Orgânica	Nº de Publicações
Comunicação	16 (2 revistas e 14 matérias audiovisuais)
Pesquisa Científica	49 Artigos Científicos
Observação e Vigilância em Saúde	4 Relatórios de Inquéritos



11

Surtos investigados



22

Protocolos revistos



15 Ensaios acreditados na
norma ISO 15189



80

Ensaios implementados



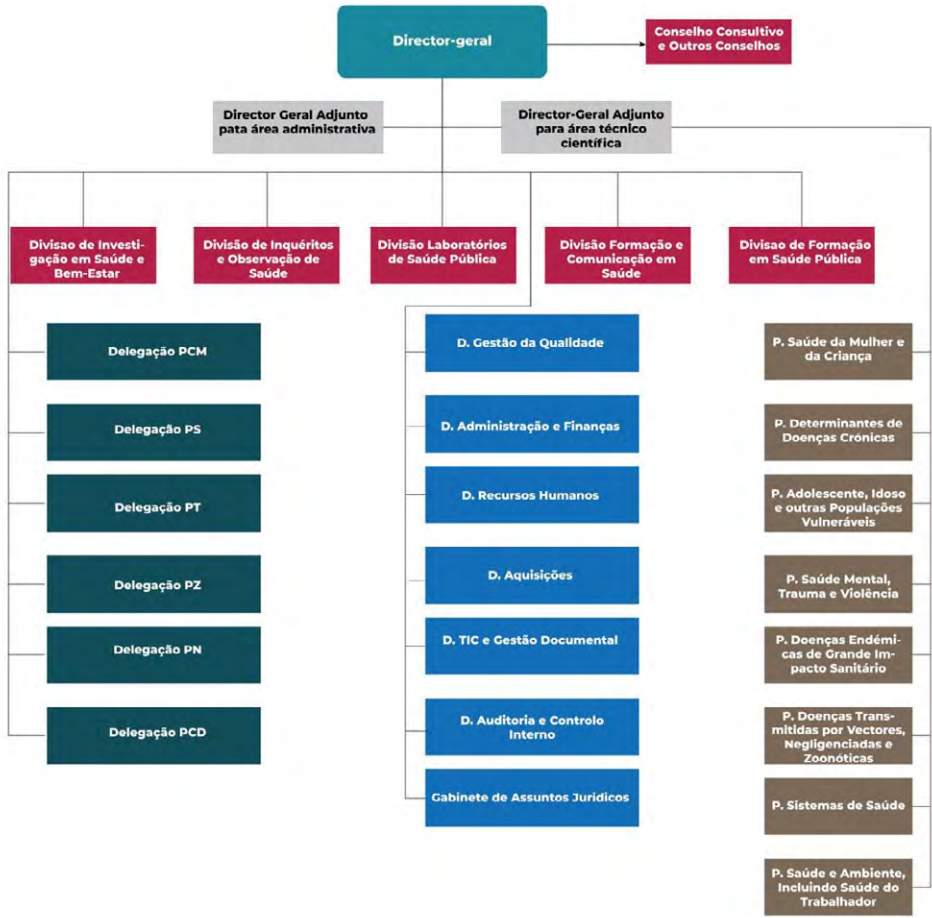
4 Programas de pós-gradu-
ação implementados



34 Cursos de Curda Duração
implementados

1.7 Estrutura Organizacional do Instituto Nacional de Saúde

A organização do Instituto Nacional de Saúde obedece o Decreto 66/2024 de 27 de Agosto e o Estatuto Orgânico aprovado pela Resolução n.º 19/2024 de 30 de Dezembro como ilustra o organograma que se segue.



1.8 Perfil Geral de Recursos Humanos do INS

No ano 2024, a força de trabalho do INS era composta por um total de 782 profissionais, sendo 497 funcionários do quadro da Administração Públicos e 285 agentes do Estado. O INS-Sede e a Delegação da Cidade de Maputo são os que albergam maior número de profissionais, com o correspondente a 45% e 24 % respectivamente, conforme o gráfico abaixo.

Distribuição geográfica e por tipo de vinculação da massa laboral do INS
(Total = 782)

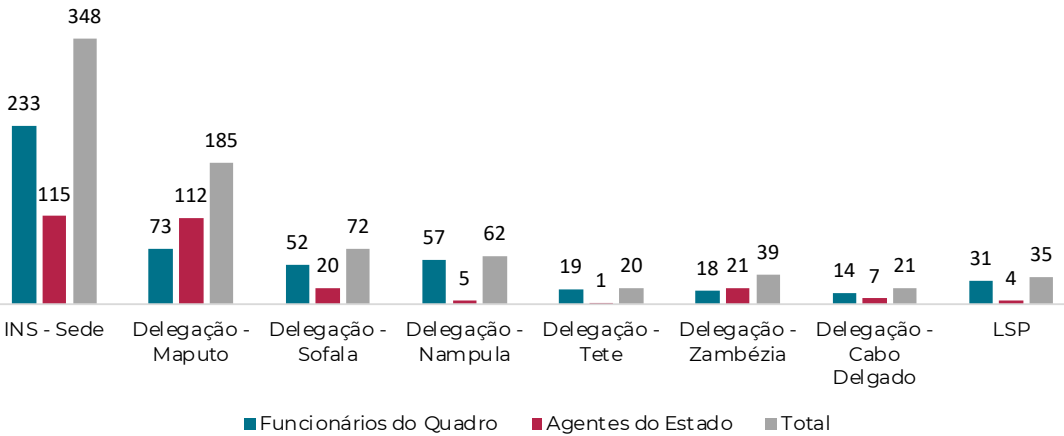


Gráfico 1: Distribuição geográfica da força de trabalho do INS - 2024

1.8.1 Desagregação dos Recursos Humanos do INS por género

Em termos de género, verifica-se que as mulheres representam 50.4 por cento do total dos funcionários do INS. Entretanto, a sede e as delegações provinciais de centro e norte do país possuem mais homens em relação as mulheres, enquanto a delegação do INS na Cidade de Maputo e nos LSP tem mais mulheres, conforme lê-se no gráfico abaixo (gráfico 2).

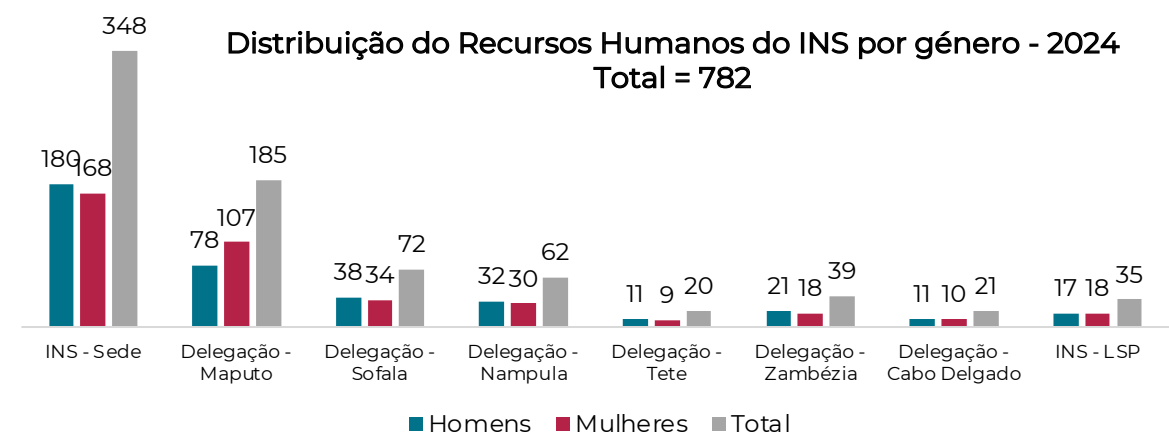


Gráfico 2: Distribuição do Recursos Humanos do INS por género - 2024 (INS-Sede e Delegações Provinciais)

1.8.2 Nível Académico

A força de trabalho do INS é dominada por profissionais com o nível de Licenciatura, com peso total de 49% (384 funcionários e colaboradores), seguido de funcionários com nível Médio, representando 28% (220 funcionários e colaboradores). Igualmente, o INS tem 103 funcionários e colaboradores com o nível de Mestrado, representando 13% e 33 funcionários e colaboradores com o nível de doutoramento, representando 4% conforme o gráfico abaixo.

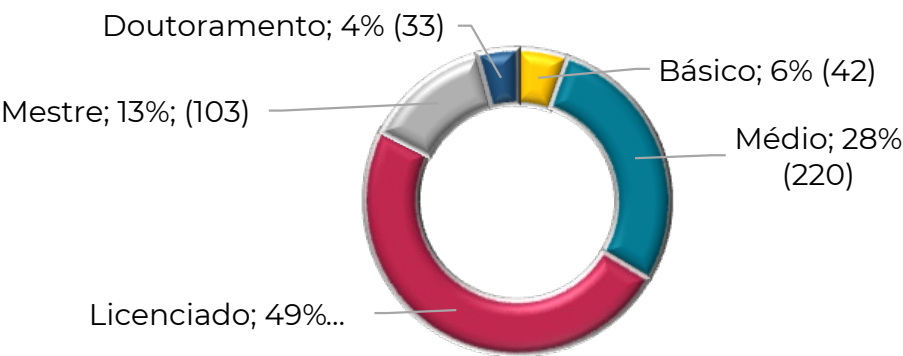


Gráfico 3: Distribuição da Força de Trabalho por Nível Académico – INS 2024 (n =782)

CAPÍTULO II:

ACTIVIDADES REALIZADAS
AO LONGO DO ANO 2024



PESQUISA CIENTÍFICA



2 INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA

Durante o ano de 2024, o INS desenvolveu várias actividades com vista a responder às suas atribuições na área de investigação em saúde humana, cujo objectivo estratégico é contribuir para a formulação de políticas, estratégias e programas para a melhoria da saúde e bem-estar da população, informados pela investigação, assim como para o avanço da ciência e tecnologia em saúde no país.

2.1 Protocolos de investigação científica revistos

Foram revistos 22 protocolos de investigação científica pelos programas técnico-Foram revistos 22 protocolos de investigação científica pelos programas técnico-científicos do Instituto Nacional de Saúde (INS), destacando-se o Programa de Doenças Endémicas e de Grande Impacto Sanitário (PDEGIS), que submeteu o maior número de protocolos de investigação científica, conforme o ilustrado no gráfico seguinte. Este programa também se destaca pelo maior número de artigos científicos publicados.

Protocolos submetidos por programa em 2024

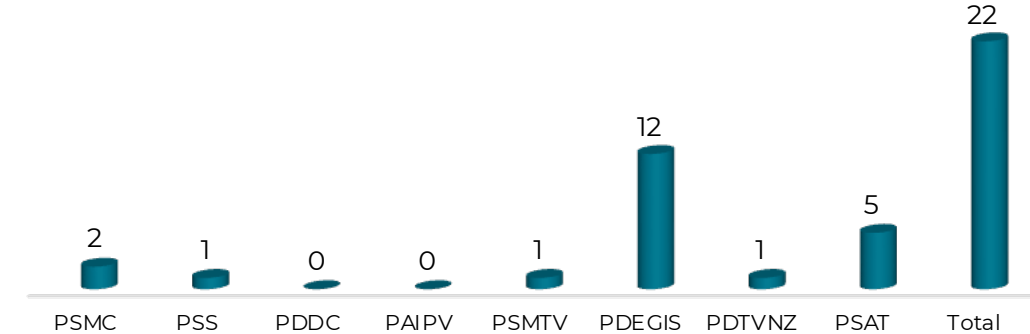


Gráfico 4: Protocolos de investigação científica submetidos para a revisão por programa estratégico

2.1.1 Número de protocolos de investigação científica aprovados em 2024:

Dos 22 protocolos submetidos e revisados em 2024, 19 foram aprovados, o correspondente a 86%. As principais áreas temáticas dos protocolos aprovados são:

- Saúde da mulher e criança;
- Sistemas de saúde;
- Saúde mental trauma e violência;
- Doenças endémicas de grande impacto sanitário;
- Doenças transmitidas por vectores negligenciadas e zoonóticas;
- Saúde e ambiente, incluindo saúde do trabalhador.

Número de protocolos aprovados

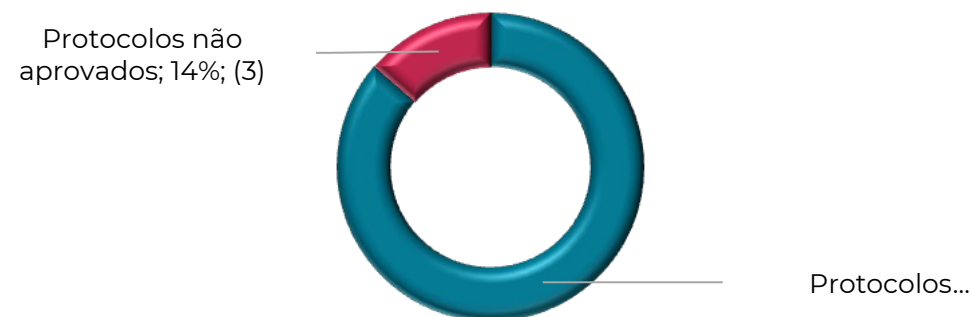


Gráfico 5: Número de protocolos de investigação científica aprovados

2.2 Publicação de artigos científicos

2.2.1 Número de artigos científico publicados pelo INS

No período em análise, foram publicados 49 artigos científicos (AC) em revistas indexadas distribuídos pelos programas estratégicos do Instituto Nacional de Saúde (INS), destacando-se o Programa de Doenças Endêmicas e de Grande Impacto Sanitário (PDEGIS), que publicou o maior número de artigos, conforme ilustrado no gráfico 6.

Artigos científicos publicados por programa estratégico (n = 49)

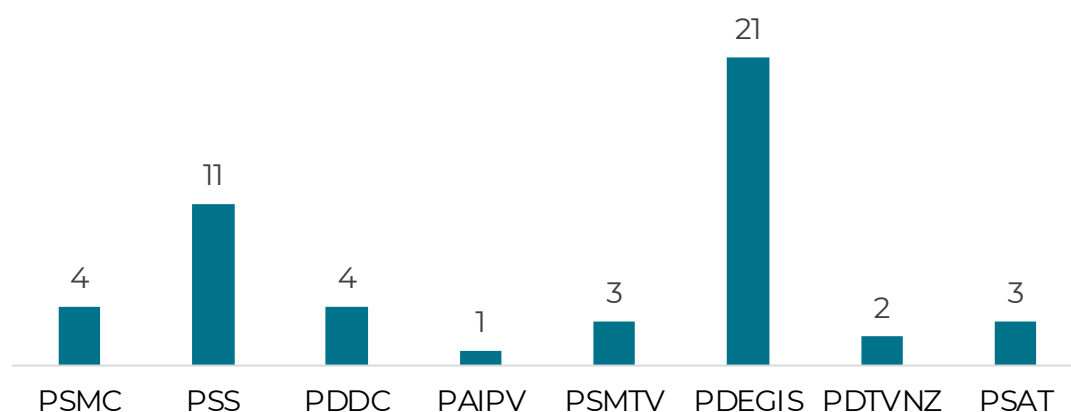


Gráfico 6: Número de artigos científicos publicados por programa estratégico do INS em 2024

2.2.2 Número de artigos científicos publicados com o INS em posição chave

No período em análise, o INS publicou 49 artigos científicos em revistas indexadas, das quais em 30 esteve em posição de destaque, nomeadamente como primeiro, segundo ou último autor. Ao analisarmos a tendência ao longo dos anos percebe-se que em termos percentuais tem havido um incremento de publicações em posição chave.

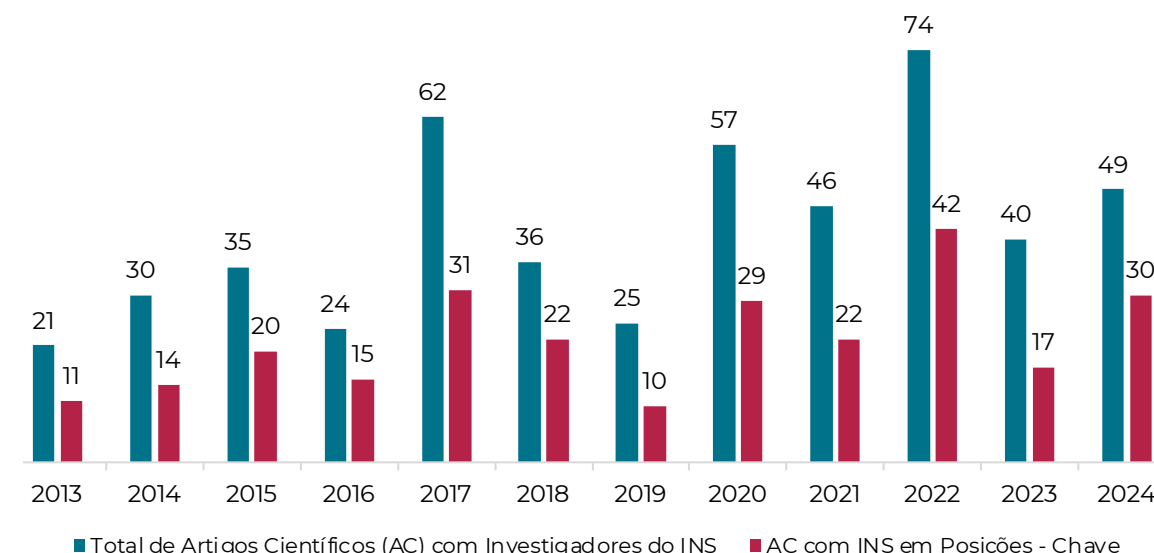


Gráfico 7: Número de artigos publicados pelos investigadores do INS nos últimos 12 anos

2.2.3 Factor de impacto das revistas nas quais são publicados os artigos dos autores do INS

O INS publica, maioritariamente, em revistas com Factor de Impacto (FI), que é a métrica para avaliar a importância relativa de revistas científicas em suas respectivas áreas: 3-10, em 2024 registou-se um total de 50 publicações de artigos por perfil de revistas científicas, conforme se pode verificar no gráfico abaixo. A métrica FI é calculada anualmente pela Clarivate Analytics e é publicada no JCR. Esta métrica é usada por pesquisadores, instituições académicas e agências de financiamento para avaliar a qualidade e a relevância de uma revista científica.

Percentagem de artigos publicados por factor de impacto da revista (n = 49)

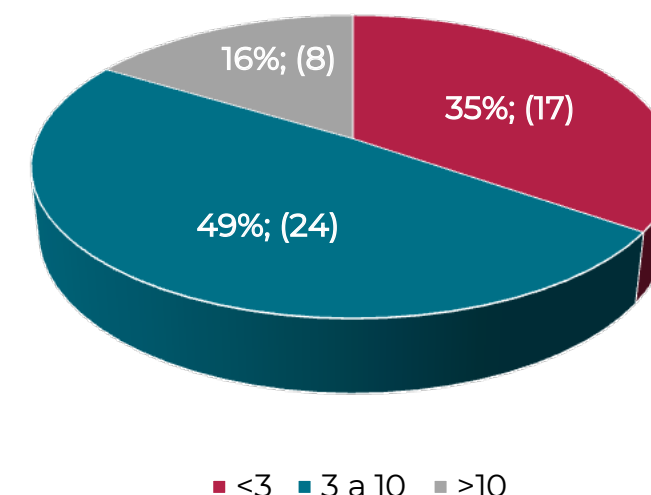


Gráfico 8: Percentagem de artigos publicados em 2024 por factor de impacto de revistas científicas nos últimos (n=49)

INQUÉRITOS, VIGILÂNCIA E OBSERVAÇÃO EM SAÚDE



3 INQUÉRITOS, VIGILÂNCIA E OBSERVAÇÃO EM SAÚDE

A área de Inquéritos, Vigilâncias e Observação em Saúde tem como principal missão avaliar a situação de saúde da população e seus determinantes. Para tal, conduz inquéritos e estudos destinados a identificar a ocorrência de doenças, factores de risco e determinantes sociais e ambientais da saúde.

Paralelamente, desenvolve actividades de vigilância epidemiologica e anlises prospectivas, que permitem detetar precocemente alteracoes no perfil epidemiologico nacional e orientar intervencoes baseadas em evidencias.

3.1 Vigilância em Saúde e Investigação de Surtos

3.1.1 Investigação de Surtos

Durante o ano de2024, foram investigados 11 surtos de doenças em diferentes províncias do país, dos quais 9 foram confirmados. Estes surtos apresentam diferentes magnitudes, causa e impactos sobre a saúde publica.

O sarampo destacou-se como um dos surtos mais relevantes, com duas ocorrências confirmadas e um total de 10 óbitos registados.

A intoxicação alimentar também representou uma preocupação significativa, com

três surtos confirmados e 8 óbitos associados. Foram ainda registados dois surtos de conjuntivite hemorrágica, ambos confirmados, mas sem registo de  bitos.

Em relação   Mpox, foram investigadas duas suspeitas, que não foram confirmadas laboratorialmente. Por fim, dois surtos de cólera foram confirmados, sem registo de  bitos.

No total, 18 óbitos estiveram associados aos surtos investigados em 2024. Esta análise destaca o impacto significativo dos surtos de sarampo e intoxicação alimentar, que se destacaram pelo número de casos e gravidade clínica, exigindo respostas rápidas e coordenadas do sistema nacional de saúde (ver Tabela 1).

Tabela 1: Surtos Investigados ao longo do ano 2024

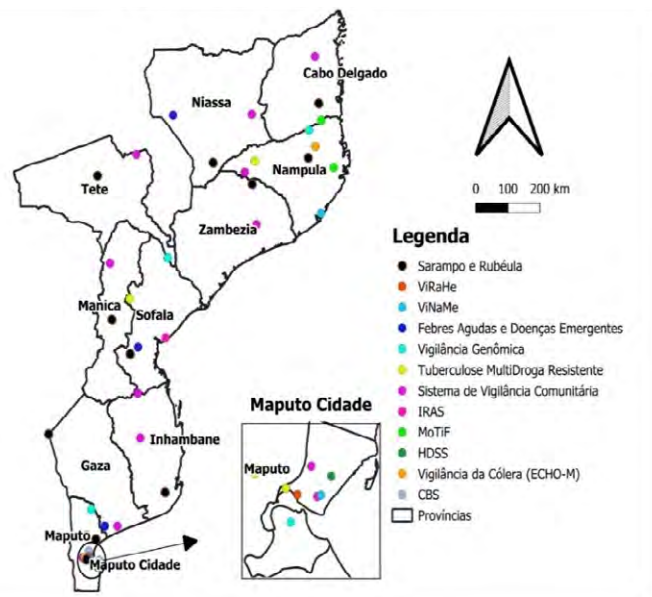
Surtos	Quantidade	Confirmados	N. �bitos
Sarampo	2	Sim	10
Intoxicação Alimentar	3	Sim	8
Conjuntive Hemorrágica	2	Sim	0
Suspeita de Mpox	2	Não	0
Colera	2	Sim	0
Total	11		18

3.1.2 Vigilância em Saúde

Em 2024, foram implementadas 14 vigilâncias, distribuídas em quatro tipologias principais:

- Vigilância Sentinela
- Vigilância Baseada em Casos
- Vigilância Comunitária, e
- Projetos de Vigilância

Estas iniciativas visaram reforçar a capacidade nacional de detecção, monitoria e resposta a eventos de saúde pública, contribuindo para a melhoria contínua da análise epidemiológica e para a tomada de decisão informada no setor da saúde.



Distribuição geográfica das vigilâncias activas no INS

i) Vigilância Sentinela

Foram implementadas seis vigilâncias sentinela, voltadas para o acompanhamento de doenças e síndromes prioritárias, com recolha sistemática de dados em unidades de saúde de referência:

- Vigilância Nacional de Diarreia
- Vigilância Nacional de Meningite
- Vigilância da Resistência aos Antibióticos em Isolados de Hemocultura
- Vigilância de Infecções Respiratórias Agudas
- Vigilância de Doenças Emergentes e Febres Agudas
- Vigilância Genómica de Patógenos

ii) Vigilância Baseada em Casos

Foram implementadas quatro vigilâncias baseadas em casos, centradas na identificação, notificação e confirmação laboratorial de casos individuais, com o objectivo de fortalecer a vigilância de doenças de notificação obrigatória:

- Vigilância Baseada em Casos de HIV
- Vigilância de Sarampo e Rubéola
- Vigilância de Tuberculose Multidroga Resistente (TB-MDR)
- Vigilância da Resistência aos Antirretrovirais para o HIV

iii) Vigilância Comunitária

Foram implementadas três vigilâncias comunitárias, com enfoque na detecção precoce de eventos de saúde pública a nível comunitário, por meio do envolvimento directo das comunidades, nomeadamente:

- SISCOVE – Sistema Comunitário de Vigilância em Saúde e Eventos Vitais;
- IDP – População Internamente Deslocada; e
- HDSS – Sistema de Vigilância Demográfica e de Saúde.

iv) Projetos de Vigilância

No âmbito dos projetos de vigilância, foram desenvolvidas três iniciativas específicas, direccionadas ao reforço da vigilância e resposta a surtos:

- E-CHO – Vigilância de Cólera
- MoTiF – Vigilância de Febre Tifóide
- Vigilância de Águas Residuais (vigilância ambiental aplicada a agentes patogénicos e contaminantes)

3.1.3 Produção de Relatórios e Boletins de Vigilância

Os dados provenientes dos diferentes sistemas de vigilância são compilados e analisados regularmente, com base em modelos padronizados de reporte mensal e trimestral.

Durante o ano de 2024, foram elaborados 12 relatórios mensais de vigilância, correspondentes a cada mês do ano, e 4 boletins trimestrais, que consolidaram a informação epidemiológica. Estes produtos apresentaram tendências, análises e recomendações técnicas dirigidas aos níveis central, provincial e distrital, promovendo uma tomada de decisão baseada em evidência, no âmbito do Sistema de Vigilância em Saúde implementado pelo INS.

3.2 Inquéritos em Saúde

No que diz respeito aos inquéritos em saúde, no período em análise foram realizados 4 inquéritos:

- Inquérito Nacional sobre Prevalência e Factores de Risco para as Doenças Crónicas Não Transmissíveis em Moçambique (INCRÓNICA 2024);
- Inquérito Nacional sobre Indicadores de Malária na Região Sul (IIMRS-2023);
- Inquérito de Avaliação da Imunidade e Cobertura Pós-Campanha de Vacinação contra a COVID-19 em Moçambique (IMUNECOV 2023);
- Segunda ronda do Inquérito bio-comportamental em Pessoas que Injectam Drogas (BBS PID II- 2024).

i) Inquérito Nacional sobre Prevalência e Factores de Risco para as Doenças Crónicas Não Transmissíveis em Moçambique (InCRÓNICA 2024)

Foi realizada a formação de inquiridores, recolha de dados nas áreas de enumeração seleccionadas, análise e processamento de dados, estando em curso a finalização do processo de maquetização e impressão do relatório para a devida divulgação.

ii) Inquérito Nacional sobre Indicadores da Malária na Região Sul (IIMRS-2023)

Foi realizada a formação de inquiridores, recolha de dados nas áreas de enumeração seleccionadas, análise e processamento de dados, estando em curso a finalização do processo de maquetização e impressão do relatório para a devida divulgação.



Formação de supervisores e inquiridores

iii) Inquérito de Avaliação da Imunidade e Cobertura Pós-Campanha de Vacinação contra a COVID-19 em Moçambique (IMUNECOV 2023).



Recolha de dados IMUNECOV

Foi realizada a recolha de dados nas áreas de enumeração seleccionadas, realizada a limpeza e análise de dados e, elaborado o relatório de indicadores- chave.

iv) Segunda ronda do Inquérito Bio-comportamental em Pessoas que Injectam Drogas (BBS PID II- 2024)

Foi finalizada a implementação do Inquérito Bio-comportamental em reclusos e agentes penitenciários em 22 estabelecimentos penitenciários em Moçambique (BBS-prisioneiros 2024).

3.4 Relatórios Publicados

No período em análise, foram publicados e divulgados 4 relatórios dos inquéritos:

i) Inquérito Integrado Biológico e Comportamental em População Encarcerada e Funcionários Correcionais (IBBS-Prisioneiros-2023)

Para a implementação deste inquérito, foram feitas actividades preparatórias que consistiram na apresentação ao nível do Ministério da Saúde (MISAU - programa do HIV) e do Grupo Técnico Multisectorial para Inquéritos em População Chave, que incluiu a sociedade civil. Foram igualmente divulgados os principais indicadores do inquérito supracitado ao nível nacional e na reunião do Conselho Nacional de Estatística.



Divulgação de resultados BBS prisioneiros

ii) Inquérito Integrado Biológico e Comportamental em pessoas encarceradas e agentes penitenciários em 22 estabelecimentos penitenciários em Moçambique (BBS Prisioneiros- 2024)

Foi feita a partilha e a exposição da versão final do Relatório BBS Prisioneiros aos membros do Grupo Técnico dos BBS, ao programa do HIV, a RIS e DIOS para revisão e aprovação. Está em curso a maquetização, para posterior divulgação em formato físico e digital com as partes interessadas.

iii) Avaliação Formativa em prol da Segunda Ronda do Inquérito sobre Mapeamento e Estimativa da PC nas Províncias de Sofala e Tete, em Moçambique, 2024

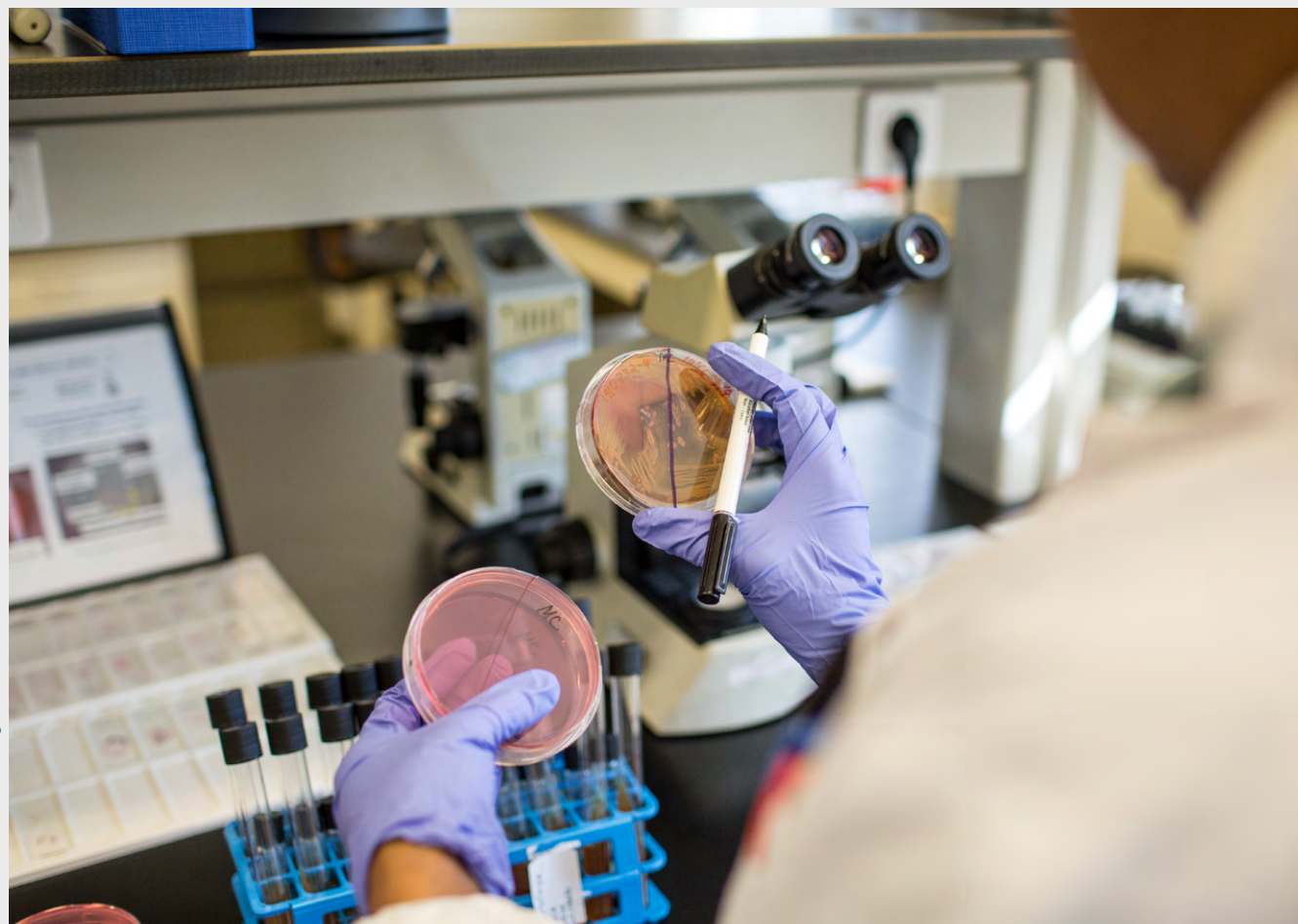
No concernente ao mapeamento de estimativas de População-chave (PC), foi feita a partilha da versão final do Relatório da Avaliação Formativa com a coordenação e membros do Grupo Técnico para avaliação, aprovação dos indicadores a serem incorporados nas fases 2 e 3 da implementação do inquérito principal e no protocolo de pesquisa. Foi, igualmente, feita a partilha e publicação do relatório final sobre Avaliação Formativa (AF) com a coordenação e grupo técnico dos BBS, contudo, devido à situação socio-político do país, foi

interrompido o mapeamento da PC nas províncias de Sofala e Tete.

iv) Inquérito de Cobertura Vacinal de Sarampo em Crianças dos 9 aos 59 meses de Idade, nas Províncias de Manica, Sofala, Tete e Zambézia, 2023

Foi dado apoio ao Programa FETP na análise de dados e escrita do relatório final. Adicionalmente, foi dado apoio na revisão e escrita da adenda do protocolo para implementar o inquérito de cobertura vacinal nas províncias da região norte (Niassa, Cabo Delgado e Nampula). A divulgação do relatório final foi feita na província de Sofala e escrita de resumo para ser apresentado nas jornadas de saúde.

REDE DE LABORATÓRIOS DE REFERÊNCIA EM SAÚDE



4 REDE DE LABORATÓRIOS DE REFERÊNCIA EM SAÚDE

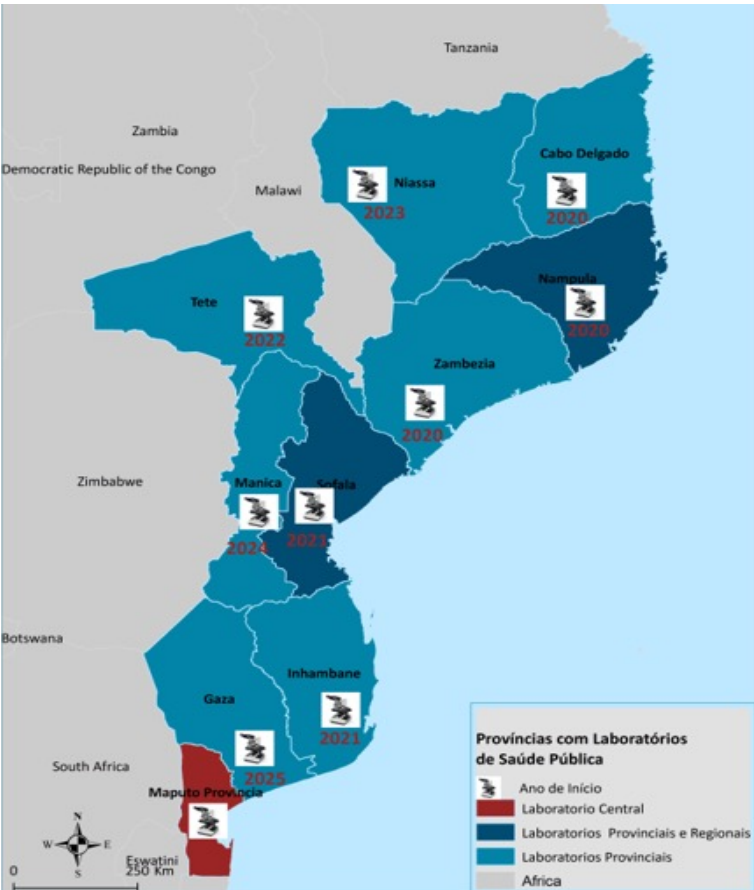
4.1 Rede de Laboratórios de Saúde Pública

Moçambique conta com uma Rede de Laboratórios de Saúde Pública composta por um Laboratório Central de Saúde Pública localizado nas instalações da sede do INS em Marracuene, Província de Maputo, e oito Laboratórios Provinciais de Saúde Pública, situados em igual número de províncias.

Estes laboratórios são unidades equipadas com tecnologia de ponta e dedicam-se ao diagnóstico especializado de diferentes agravos de saúde para apoio à pesquisa em saúde, referenciamento laboratorial e apoio à investigação e resposta a surtos. Estes laboratórios realizam testagem nas áreas de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia Celular, Virologia, Entomologia, Diagnóstico Molecular, Sequenciamento Genético entre outros. Para além do diagnóstico especializado, os LSP asseguram a qualidade

de testagem nos laboratórios da rede (clínica e de saúde pública), através de treinos de curta duração e de especialização, implementação de Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ), Avaliação Externa de Qualidade (AEQ) e validação de lotes de reagentes e equipamentos.

Distribuição da Rede de Laboratórios de SP 2024



4.2 Sistemas de Gestão de Qualidade Laboratorial (SGQL)

4.2.1 Implementação de SGQL baseada na Norma ISO 15189

O País iniciou em 2012 a implementação intensiva do SGQL baseado na norma ISO 15189, que foi dinamizado pela criação do programa de Fortalecimento da Gestão Laboratorial (FOGELA). Com a expansão do Programa, em 2024 foram acreditados 15 ensaios, distribuídos por 5 laboratórios clínicos, conforme descrito na tabela abaixo.

Laboratório	Ensaio acreditado	Perfil do laboratório (clínico / Saúde Pública)	Entidade acreditadora
Hospital Central de Maputo	Hematologia FBC, VS, Malária TDR, Microscopia da Malária e Coagulação	Clínico	SADGAS
Hospital Central de Nampula	Carga Viral e DPI	Clínico	SADGAS
Hospital Provincial de Tete	Hematologia FBC, Bioquímica, Carga Viral e DPI	Clínico	SADGAS
Hospital Geral de Mavalane	Carga Viral	Clínico	SADGAS
Hospital Geral da Machava	GeneXpert, Carga Viral e DPI	Clínico	SADGAS

Tabela 2: Ensaios acreditados

4.2.2 Certificação pela Organização Mundial da Saúde (OMS)

Para além da acreditação pela ISO 15189, em 2024, 3 ensaios de saúde pública foram certificados pela OMS, como reconhecimento da qualidade dos serviços prestados. A tabela 3 ilustra os ensaios certificados pela OMS em 2024.

Ensaio Certificado	Localização
NIC	Laboratório de Virologia – Sede do INS
NAT	Laboratório de Biotecnologia e Genética – Sede do INS
Sarampo	Laboratório de Saúde Pública de Nampula

Tabela 3: Ensaios certificados pela OMS em 2024

4.3 Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade (PNAEQ)

O PNAEQ desempenha um papel fundamental no Serviço Nacional de Saúde (SNS) ao implementar esquemas de Avaliação Externa da Qualidade (AEQ), com o objetivo de promover a melhoria contínua na qualidade dos exames realizados. Para a testagem de proficiência, o PNAEQ envia, a cada semestre, painéis de amostras codificadas para que

os locais participantes realizem a testagem de forma cega. Após esta etapa, os resultados obtidos são encaminhados ao Instituto Nacional de Saúde (INS) para uma avaliação detalhada. Os participantes recebem um retorno sobre sua participação por meio de relatórios individuais, provinciais e integrados.

A tabela abaixo resume o número de participantes do PNAEQ no ano 2024. As AEQ da Malária, Parasitas Intestinais, Cryptococcus, Vectores da Malária e TB LAM, não constam da lista porque não foram providas por questões logísticas.

Ordem	Avaliações (AEQ)	Nº de participantes
1	Serologia do HIV (teste rápido)	356
2	Imunofenotipagem de Linfócitos T CD4+	65
3	Diagnóstico precoce infantil de HIV - TSD mPIMA	125
4	Diagnóstico precoce infantil do HIV - Convencional	11
5	Carga viral de HIV-1 - DBS	8
6	Carga viral de HIV-1 - DTS	12
7	Serologia de Sífilis – RPR	61
8	Serologia de Sífilis - TDR	120
9	Serologia de HBV	96
10	Serologia de HCV	96
11	Antígeno de SARS-CoV-2 – Teste Rápido	20
12	Antígeno de SARS-CoV-2 – PCR	2
13	Serologia de dual test HIV-Sífilis	29
14	Microscopia da tuberculose	233
15	XPERT MTB RIF	113
16	Coloração de Gram	34
Total		1381

Tabela 4: Laboratórios participantes do PNAEQ em 2024

4.4 Testagem especializada

O serviço laboratorial de referência, por meio dos laboratórios centrais e provinciais de saúde pública, realizou 89230 testes de diversas especialidades (ver o gráfico 9) que incluem diagnóstico da malária, tuberculose, HIV, infecções respiratórias, doenças diarreicas, doenças emergentes e re-emergentes, entre outras.



FORMAÇÃO



5 FORMAÇÃO

5.1 Programas de Pós-graduação implementados pelo INS em parceria e com Instituições de Ensino Superior nacionais e internacionais

Durante o ano de 2024, o INS implementou quatro programas de pós-graduação em áreas estratégicas do sector da Saúde, conforme descrito na tabela abaixo.

Ordem	Curso	Parceria
1	Mestrado em Epidemiologia de Campo	INS e UEM
2	Mestrado em Sistemas de Saúde	INS e FIOCRUZ
3	Especialidade em Saúde Pública	INS, UEM, e Ordem dos Médicos de Moçambique
4	Doutoramento em Sistemas de Saúde	INS e FIOCRUZ

Tabela 6: Cursos de pós-graduação ministrados pelo INS em parceria com outras instituições de ensino superior

5.1.1 Profissionais de saúde envolvidos em programas de pós-graduação do INS em coordenação com outras instituições de ensino superior

No período em análise, 96 profissionais de saúde frequentaram programas de pós-graduação implementados pelo INS. O nível que registou o maior número de estudantes é o de Mestrado, com 42,7% (41), seguido do nível de Especialidade com 35,4% (34) e os restantes no nível de Doutoramento. Destes funcionários, 4 graduaram, sendo 3 da Especialidade de Saúde Pública e 1 de Mestrado em Epidemiologia de Campo. (vide o gráfico abaixo).

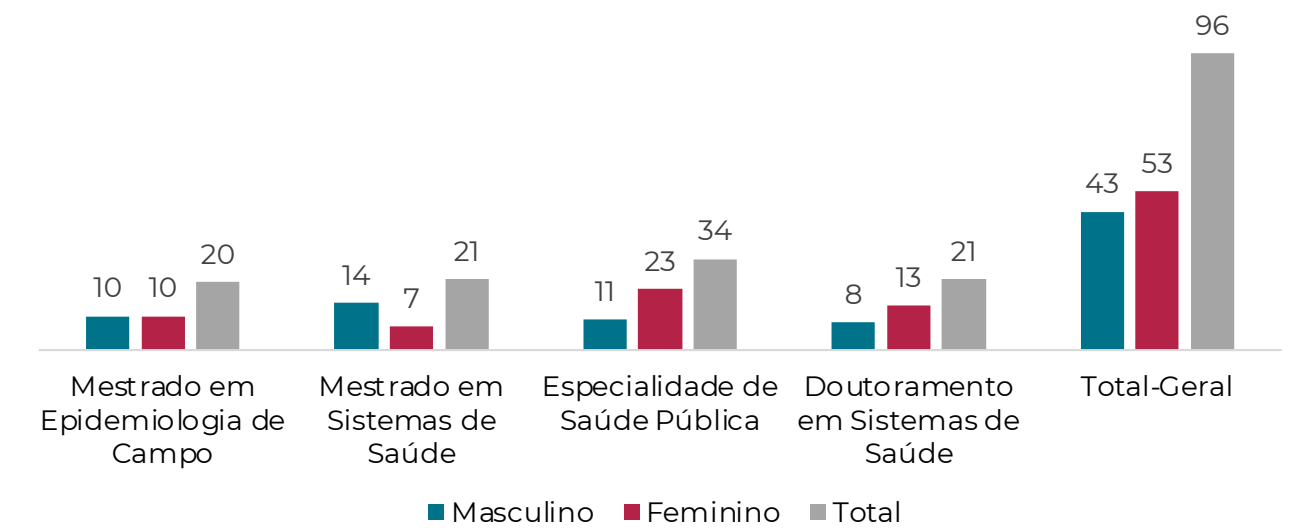


Gráfico 10: Profissionais de saúde que frequentaram os cursos pós-graduação implementados pelo INS em 2024

5.1.2 Profissionais do INS frequentando cursos de pós-graduação a nível nacional e internacional

Um total de 83 profissionais do INS frequentou, no ano em análise, programas de pós-graduação, nomeadamente: mestrado, doutoramento e especialidade a nível nacional e internacional, conforme o gráfico abaixo. Destes funcionários, um total de 8 graduou, sendo 5 de doutoramento, 2 de mestrado e 1 de especialidade. Foi destaque o facto de que a maioria dos profissionais do INS frequentando programas de pós-graduação são do sexo feminino.

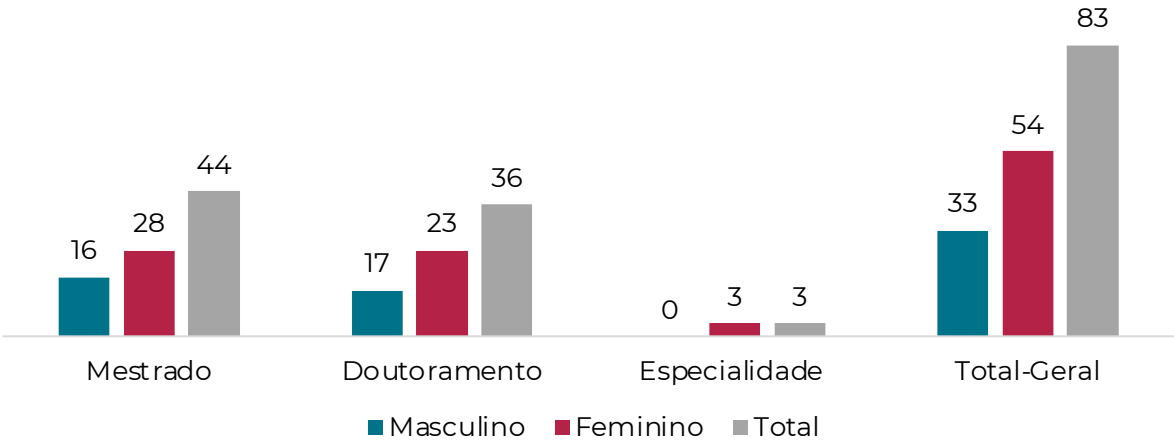


Gráfico 11: Técnicos do INS em Pós-Graduação

5.2 Cursos de curta duração

Nos últimos cinco anos (2020 – 2024), foram ministrados 117 cursos de curta duração. O ano de 2024 é o que registou maior número de cursos, com um total de 34 (gráfico 12), beneficiando 904 técnicos, dos quais 483 do sexo masculino e 421 do sexo feminino.

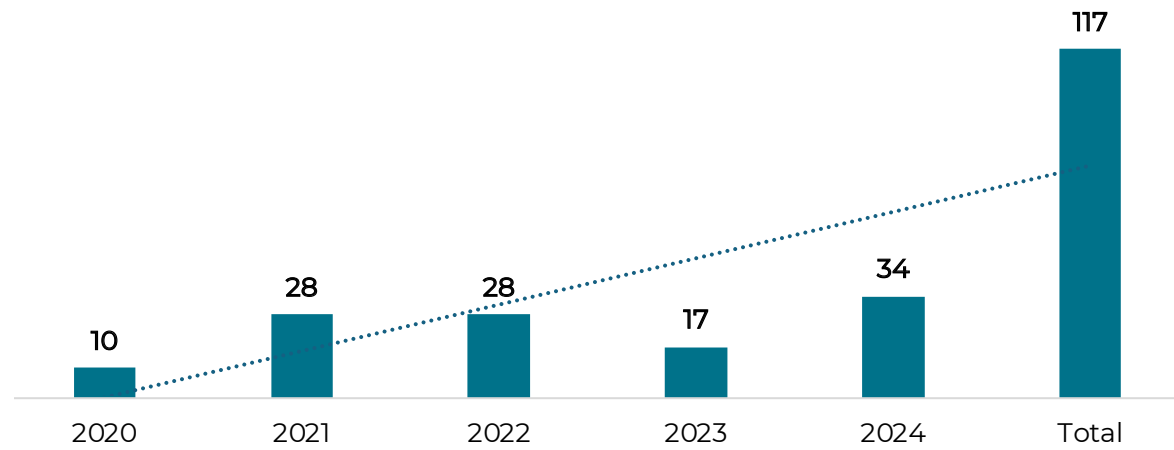


Gráfico 12: Tendências dos cursos de curta duração no período de 2020 a 2024

5.2.1 Principais áreas temáticas dos cursos de curta duração

fDurante o ano de 2024, foram ministrados

34 CCD distribuídos em 5 áreas temáticas. A área temática que mais se destacou é a de Laboratório, com um total de 18 cursos, correspondente a 53% conforme, ilustra o gráfico abaixo.

Principais áreas temáticas dos cursos de curta duração

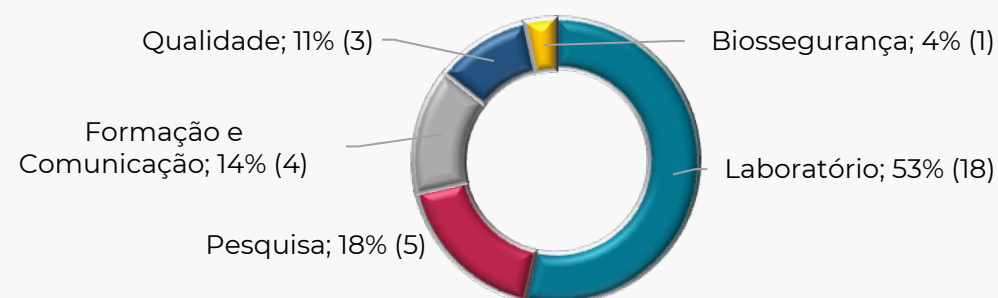


Gráfico 13: Principais áreas temáticas dos CCD em 2024 (n = 34)

5.2.1. Certificação de CCDs

No ano em análise, foram planificados 10 cursos de curta duração com vista à sua certificação. Deste total, 70% obtiveram aprovação, enquanto os 30% encontram-se em processo de revisão ao nível do sector, conforme apresentado no gráfico abaixo.

7 Cursos de Curta Duração certificados em 2024

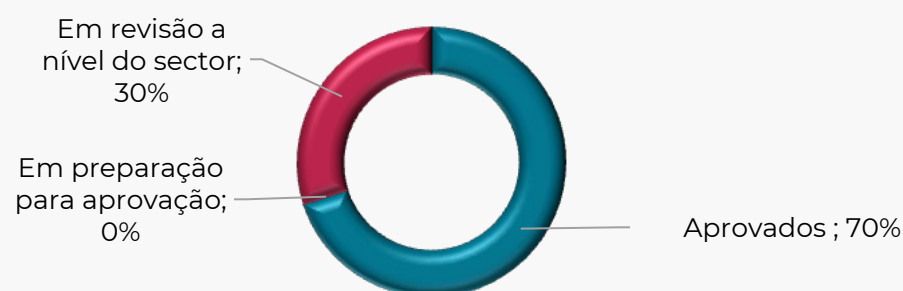


Gráfico 14: CCD Certificados em 2024

5.3 Bolsas de estudo atribuídas

Ao longo do ano em referência, foram atribuídas 14 bolsas de estudo nos níveis de iniciação científica, mestrado e doutoramento, conforme o gráfico que se segue.

Número de bolsas de estudo atribuídas aos funcionários e colaboradores do INS

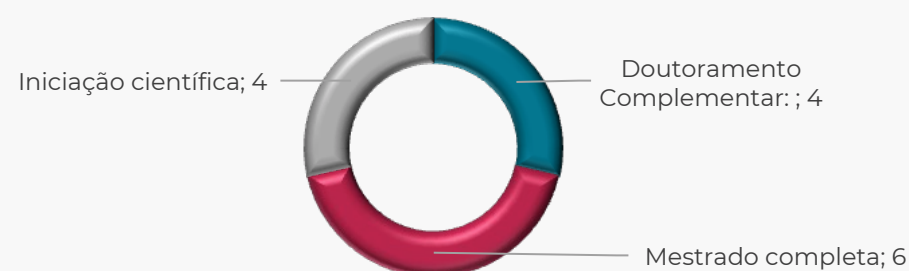


Gráfico 15: Bolsas atribuídas por nível académico

5.4 Estágios

Em 2024, o INS recebeu 113 estagiários, dos quais 73% do género feminino e 27% masculino.

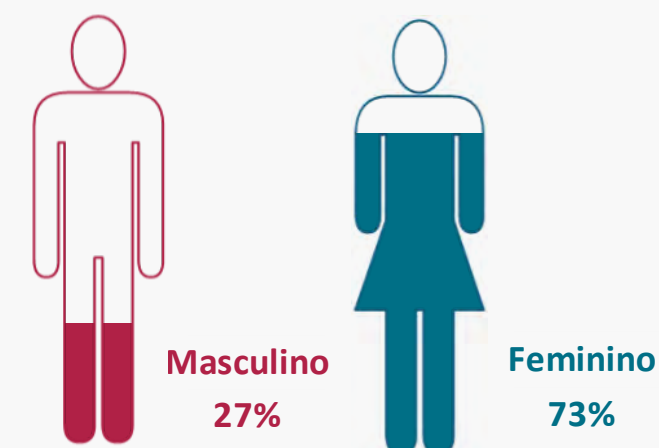


Gráfico 16: Distribuição de estagiários do INS por género

5.4.1 Distribuição dos estagiários por tipologia de instituições de origem

Em 2024 o INS recebeu um total de 113 estagiários provenientes de diversas instituições, as instituições que mais se destacam são a Universidade Eduardo Mondlane com 48% (54), seguida da Universidade Pedagógica de Maputo com 11% (12) e o Instituto Superior de Ciências e Tecnologia de Moçambique com 6% (7) conforme ilustra o gráfico abaixo.

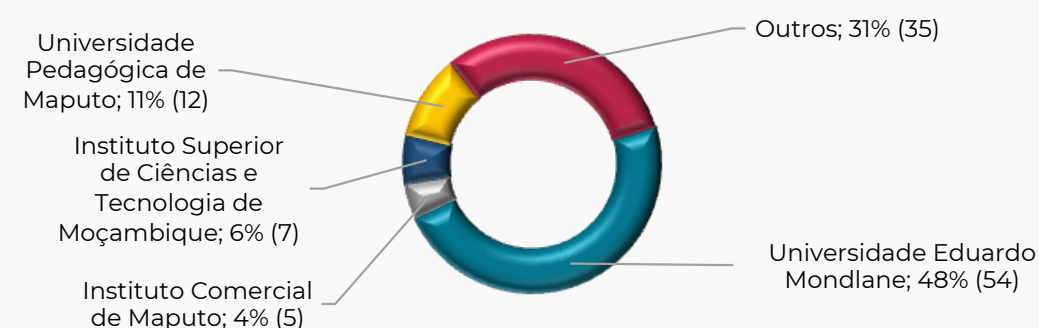


Gráfico 17: Distribuição dos estagiários por tipologia de instituição de origem (n = 113)



COMUNICAÇÃO



6 COMUNICAÇÃO

6.1 Eventos Científicos

No ano em análise, foram planificados 60 eventos técnico-científicos, dos quais 39 foram realizados, correspondentes a 65%. Igualmente, foram realizados 2 eventos não planificados. No que diz respeito a tipologia dos eventos realizados, 38 foram nacionais e 3 internacionais (vide os gráficos 23 e 24).

6.1.1 Principais eventos realizados

Dos 41 eventos técnico-científicos realizados em 2024 importa destacar os seguintes:

- Simpósio sobre Saúde Global (INS e Governo de Flanders).



- 7ª reunião do Conselho Consultivo do Africa-CDC.



1ª Conferencia Internacional Sobre Transdisciplinaridade Para Eliminação da Cólera que acolheu 818 participantes.



• **Simpósio Sobre Vulnerabilidade e Resiliência das Unidades Sanitárias às Mudanças Climáticas em Tete.** Neste evento foi apresentado o relatório da avaliação. O mesmo contou com participação de 120 pessoas.

Simpósio Sobre Vulnerabilidade e Resiliência das Unidades Sanitárias às Mudanças Climáticas em Tete



6.2 Plataformas de comunicação

As plataformas de comunicação do INS incluem: Website, E-mail, Mailchimp, Boletim Informativo (INFoINS), Facebook, YouTube, Twitter e Instagram e Linkdlin. O gráfico que se segue representa a distribuição numérica dos utilizadores das plataformas de comunicação usadas pelo INS.

Distribuição numérica da utilização das plataformas de comunicação usadas pelo INS

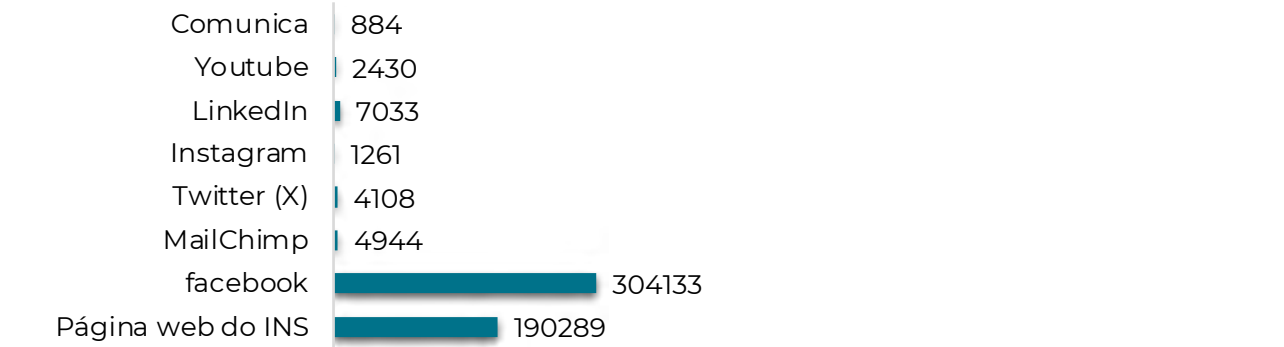


Gráfico 18: Distribuição numérica da utilização das plataformas de comunicação usadas pelo INS

6.3 Participação na Media

Em 2024, o INS esteve presente na media através dos seus investigadores, tendo realizado um total de 23 participações. As figuras 10 e 11 abaixo ilustram algumas participações registadas.



6.4 Desempenho das redes sociais

Em 2024, o INS registou um total de 1.257 aparições na media, com maior realce na rádio e jornal. Em termos de quantitativos, a maior aparição foi no Jornal Notícias com 153, correspondente a 12%.

Número de seguidores do INS nas redes sociais

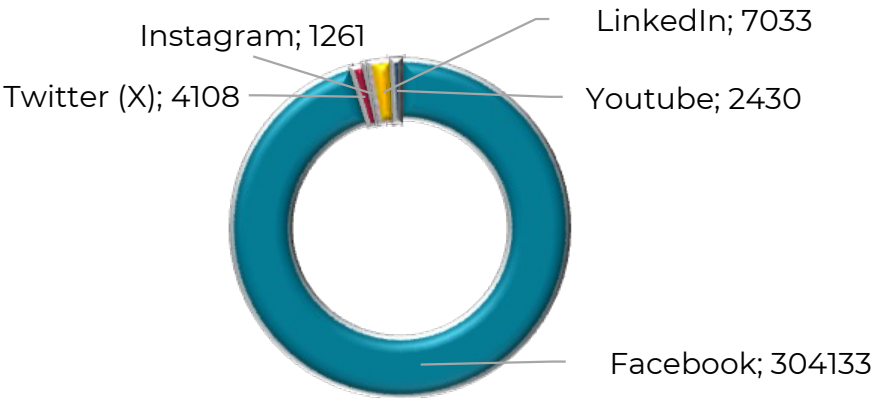


Gráfico 19: Número de seguidores do INS nas redes sociais

6.5 Revistas e Materiais Audiovisuais

Em 2024, o INS efetuou 16 publicação das quais 14 são materiais audiovisuais e 2 edições da Revista Moçambicana de Ciências de Saúde.

COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOSSEGURANÇA



7 COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOSSEGURANÇA

O CIB-INS é um órgão técnico que vela pelos aspectos de biossegurança nas actividades técnico-científicas do INS e tem as seguintes funções:

- Assegurar o desenvolvimento, implementação e aprimoramento de um Programa de Biossegurança e Bioprotecção Institucional; e
- Organizar formações e treinos na área de biossegurança e bioprotecção.

7.1 Exercícios de simulação contra incêndios

O Comité Institucional de Biossegurança do INS (CIB-INS), através da equipa de resposta a emergências no INS, organizou e coordenou a realização do exercício de simulação contra incêndios no campus do INS no dia 23 de Outubro de 2024. Este exercício contou com um total de 188 participantes, entre funcionários, colaboradores, visitantes, pessoal de equipa de resposta a emergências

do INS, SENSAP e agentes de Segurança Privada afectos àquele turno. Esta actividade decorreu no âmbito da ocupação e funcionamento normal das instalações do INS e do cumprimento das Normas NP EN ISO 15189:2014 e ISO 15190:2003, bem como ao abrigo do Decreto-Lei no 10/2021, de 30 de Dezembro, que adequa a organização e o funcionamento do SENSAP, criado pelo Decreto-Lei n.º 3/2009, de 24 de Abril.

Número e proveniência dos funcionários e colaboradores do INS que participaram do exercício de simulação contra incêndios

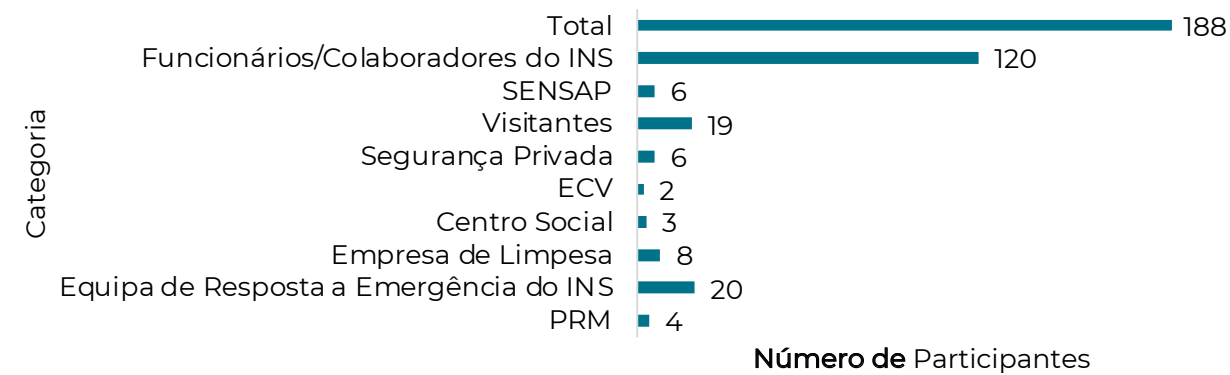


Gráfico 20: Número de participantes do Exercício de Simulação Contra Incêndios

7.2 Treinamento em Biossegurança e Bioprotecção

O CIB-INS, em coordenação com a Direcção de Laboratórios de Saúde Pública, organizou e coordenou a realização de formação inicial em Biossegurança e Bioprotecção em Saúde, abrangendo 139 funcionários e colaboradores da instituição em vários sectores, conforme ilustra o gráfico.

Número de funcionários e colaboradores do INS - Sede e delegações provinciais foram treinados em biossegurança e bioprotecção em 2024 (Total = 139)

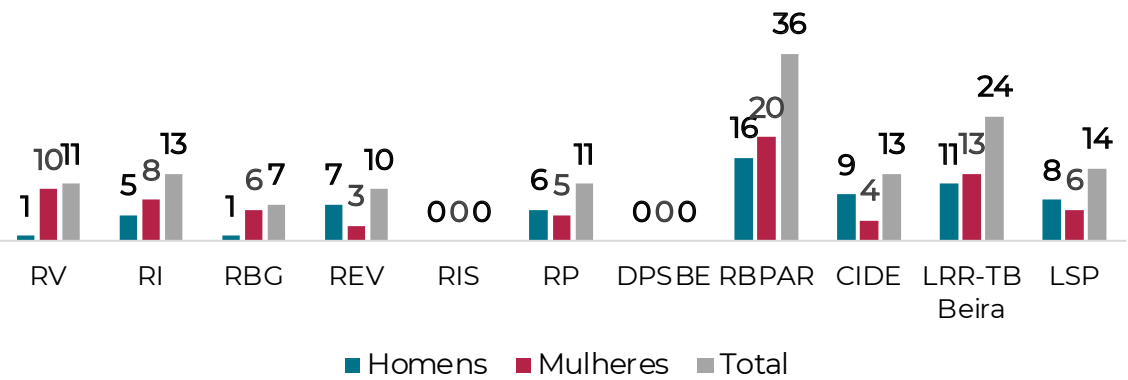


Gráfico 21: Número de participantes da formação inicial em Biossegurança e Bioprotecção em Saúde realizada pelo CIB-INS

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA



8 COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA

Comité Institucional de Ética do Instituto Nacional de Saúde (CIE-INS) é um órgão vocacionado para a avaliação de aspectos éticos e metodológicos de propostas de investigação que envolvam seres humanos a nível institucional ou de projectos de outras instituições, realizados em parceria com o INS.

8.1 Revisão de protocolos de pesquisa

O CIE-INS reúne-se em plenária geralmente uma vez por mês (primeira terça-feira), para revisão de protocolos de investigação, discussão e planificação das actividades do Comité.

O CIE-INS reúne-se em plenária geralmente uma vez por mês (primeira terça-feira), para revisão de protocolos de investigação, discussão e planificação das actividades do Comité. Em 2024, o Comité realizou 11 reuniões ordinárias, 1 reunião extraordinária e 4 sessões com os investigadores para efeitos de esclarecimento sobre os protocolos revistos pelo comité (figura abaixo).

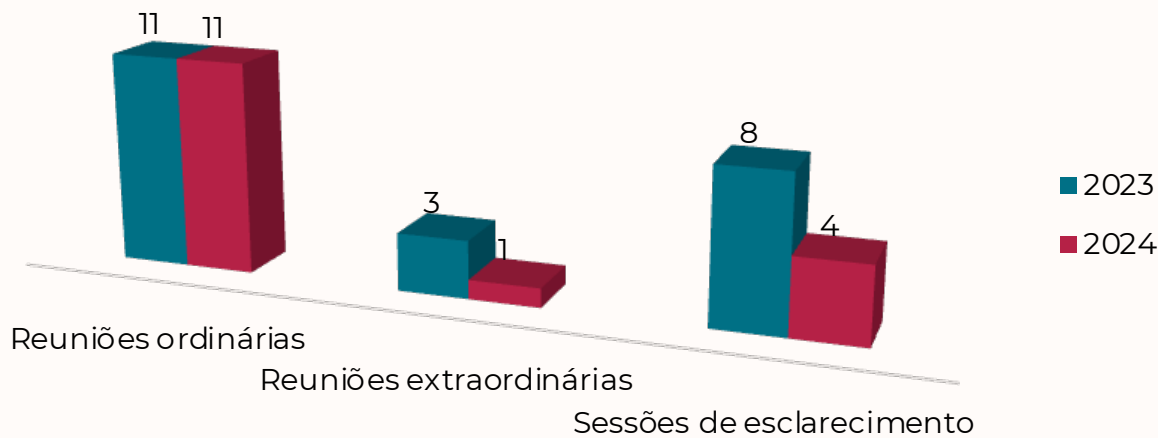


Gráfico 22: Número de reuniões realizadas.

Em 2024 foram submetidos 51 protocolos ao CIE-INS, dos quais 4 protocolos eram de ensaio clínico e, portanto, foram enviados directamente ao CNBS para a devida revisão, considerando a circular do CNBS (01/CNBS/2024), que delibera que protocolos de ensaios clínicos não necessitam mais de serem revistos pelos Comités Institucionais de Bioética (CIBS), mas somente pelo CNBS. Portanto, em 2024 o Comité reviu no total 47 protocolos (25 de revisão inicial, 17 emendas, 4 adendas e 1 solicitação de renovação da aprovação ética). Dos 47 protocolos revistos, 35 seguiram o fluxo normal de revisão e 12 foram revistos de forma expedita, o que revela que 75,5% (35/47) dos protocolos seguiram o fluxo normal e 25,5% (12/47) dos protocolos submetidos foram revistos de forma expedita.

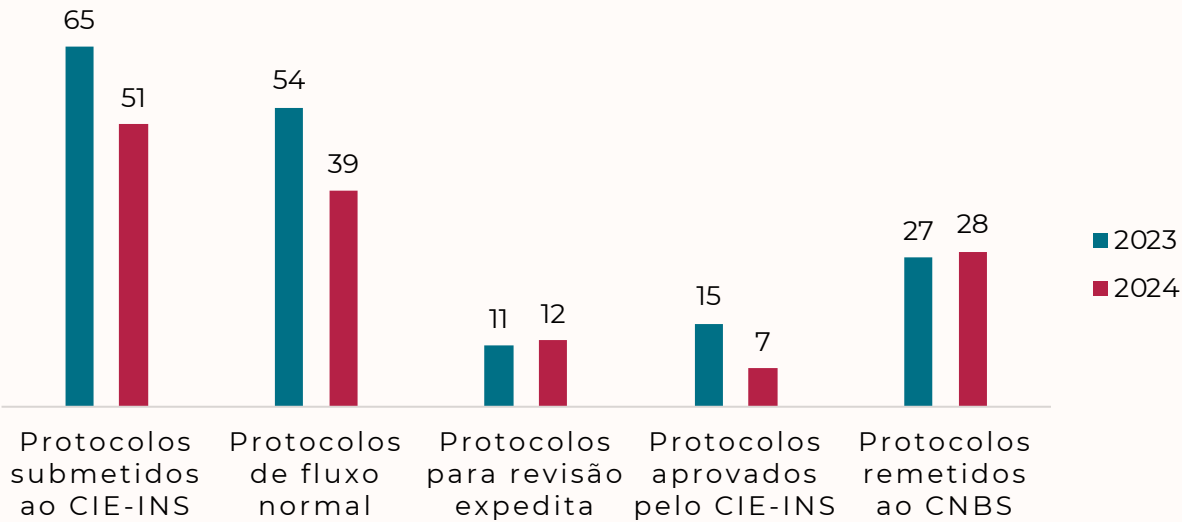


Gráfico 23: Número de protocolos revistos pelo CIE-INS

Com base na figura abaixo, constata-se que de modo geral em 2024 houve uma redução no tempo das acções (revisão, envio do protocolo ao CNBS e aprovação ética) quando comparado com o ano de 2023.

O cálculo do tempo médio para a emissão do primeiro parecer é feito tendo em consideração a data de reunião na qual o protocolo foi revisto até a data em que o parecer é enviado aos investigadores. O tempo médio para o envio da primeira resposta é calculado com base no intervalo desde a data em que o parecer do Comité é enviado aos investigadores até a data em que a resposta é submetida pelos investigadores com todos os requisitos, ou seja, em conformidade. De igual forma, o tempo de aprovação e de envio do protocolo ao CNBS é calculado a partir da data de reunião em que o protocolo terá sido revisto inicialmente.

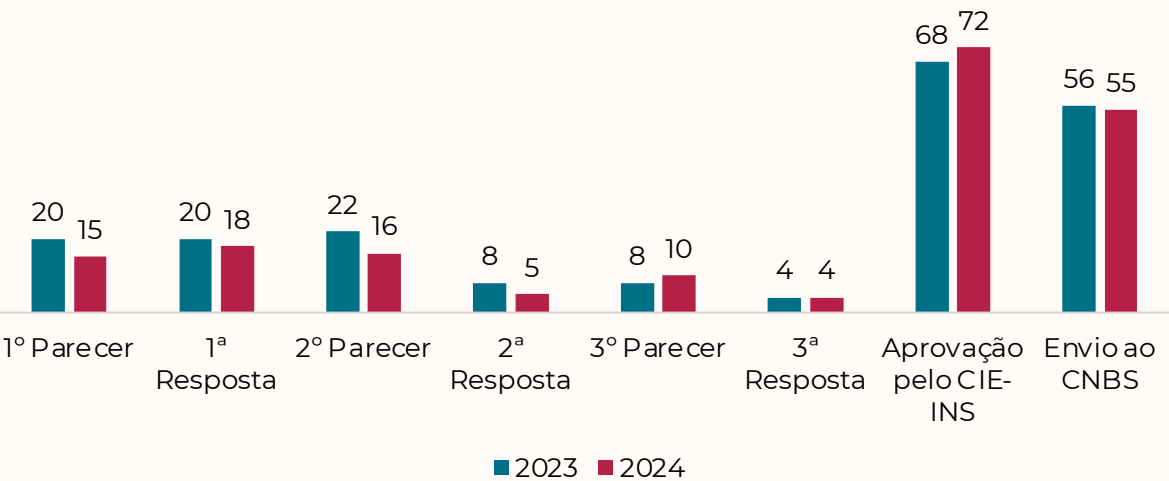


Gráfico 24: Tempo médio das acções do CIE-INS

8.2 Monitoria de pesquisas desenvolvidas no Instituto Nacional de Saúde

Com vista a garantir a qualidade técnico-científica das pesquisas realizadas no INS, a Direcção de Pesquisa em Saúde e Bem-Estar (DPSB), em colaboração com o CIE-INS, realizou seis sessões de monitoria de pesquisas, desenvolvidas no INS nos meses de Maio, Junho e Julho de 2024.

DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL



9.1 Regulamentos e políticas

9.1.1 Número de instrumentos regulatórios de actividade científica criados e actualizados

Com vista a garantir a implementação da Lei de Investigação em Saúde Humana (LISH), aprovada em 2023, foram elaborados e aprovados:

- Regulamento da Lei de Investigação em Saúde Humana e
 - Diploma ministerial referente ao registo de investigação em saúde humana.
- Além disso, foi revisto o “Guia e Normas para a Realização da Investigação no INS”.

9.2 Infraestruturas

9.2.1 Expansão de serviços laboratoriais

Em 2024, o INS expandiu a cobertura dos serviços laboratoriais de saúde pública, com a inauguração do laboratório de Saúde Pública de Manica (LSP). Esta é a unidade de referência para laboratórios clínicos ao nível da Província e fornece o diagnóstico especializado para diversos patógenos, incluindo cólera, Mpox e apoia os laboratórios clínicos na implementação do SGQL, incluindo a participação em programas de Avaliação Externa de Qualidade. A figura abaixo ilustra



Laboratório de Saúde Pública de Manica

10. GESTÃO DE QUALIDADE

O INS, através do Departamento de Gestão de Qualidade (DGQ), desenvolveu uma ferramenta que foi designada por FOGQA para impulsionar a implementação do Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ) na área administrativa. No contexto da implementação do FOGQA foram realizadas 3 auditorias no INS-Sede.

10.1 Auditoria Interna aos Laboratórios de Saúde Pública (LSP)

Durante o ano de 2024, foram realizadas 3 auditorias em 3 LSP. Comparativamente ao ano de 2023, denota-se a redução de 4 LSP auditados. Entretanto, os laboratórios auditados apresentam melhor pontuação em termos de avaliação que nas auditorias anteriores, com destaque para o LSP de Tete que alcançou um total de 269 pontos, conferindo-lhe duas estrelas, segundo o classificador. (vide o gráfico 28 e o anexo 4).

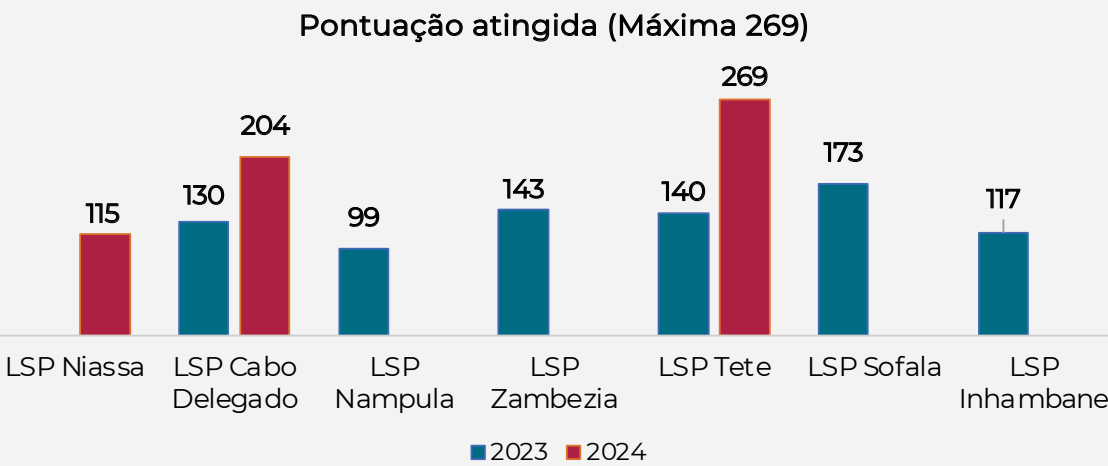


Gráfico 26: Auditoria Interna aos Laboratórios de Saúde Pública (LSP)

10.2 Distinções/Prémios

No ano de 2024, o INS recebeu 2 importantes prémios de reconhecimento:

- 1. Reconhecimento pelo África CDC como Centro Regional de Excelência para a Formação em Saúde Pública para os PALOP; e
- 2. Reconhecimento pela IANPHI pela implementação da Norma ISO 15180.



INS reconhecido pela IANPHI pela implementação da Norma ISSO 15189

11. COOPERAÇÃO COM ENTIDADES E PARCEIROS

N período em análise foram realizadas várias actividades de cooperação com parceiros, dentre elas importa destacar o apoio prestado pelo INS aos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOPs).



Auditoria a cinco (5) Laboratórios de São-Tomé

11.1 Lista de parceiros nacionais e internacionais nas diferentes áreas de cooperação

O INS conta com um total de 47 parceiros de cooperação distribuídos em 15 países incluindo Moçambique, o gráfico abaixo representa o número de parceiros por país.

Ordem	País	Nº de Parceiros
1	Estados Unidos da América	14
2	Cooperação	6
3	Flandres	2
4	União Europeia	1
5	República da Coreia	1
6	Alemanha	6
7	França	2
8	Espanha	2
9	Portugal	1
10	Inglaterra	6
11	Moçambique	2
12	Brasil	1
13	Costa do Marfim	1
14	Quênia	1
15	Bélgica	1
Total		47

Tabela 6: Relação de parceiros de cooperação do INS



Instituto Nacional de Saúde (INS)
Vila de Marracuene, Estrada Nacional N.º 1
Maputo, Moçambique

Visite nos

