



2024

**RELATÓRIO
ANUAL**

Ficha Técnica



Relatório Anual 2024

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.º1
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

Sumário

LISTA DE ABREVIATURAS

| | |
|---|----|
| 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 Injetam 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 |
| FIOCRUX – | Instituto Oswaldo Cruz |
| FOGELA – | Fortalecimento da Gestão Laboratorial FOGEQA |
| 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 | 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 |

| | |
|------------------------|--|
| 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 – | Pólicia 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 responsáveis 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 |
| XPERT 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 |
| XPERT – | Teste rápido para diagnóstico de tuberculose |

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 apresenta 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.

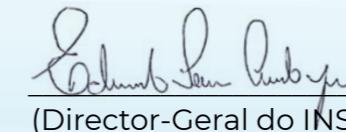
O relatório também se apresenta como um instrumento - chave que permite ao Serviço Nacional de Saúde, parceiros locais e internacionais e a sociedade moçambicana, em geral, identificar o portfólio de iniciativas e oportunidades que concorrem para o fortalecimento do Sistema Nacional de Saúde, contribuindo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

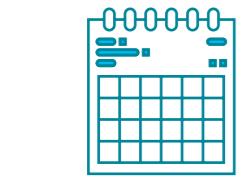
1.2 Visão

- 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;
- Transparéncia 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, direcionadas 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

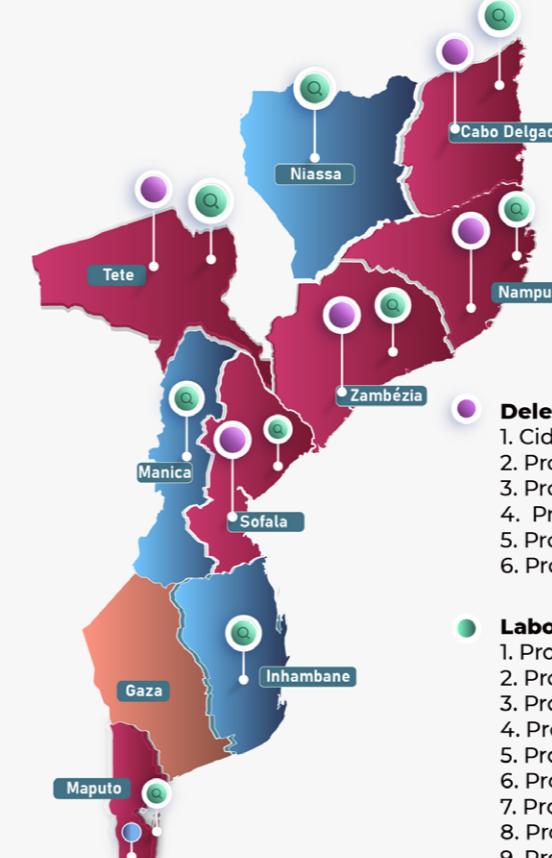


113 estagiários

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:

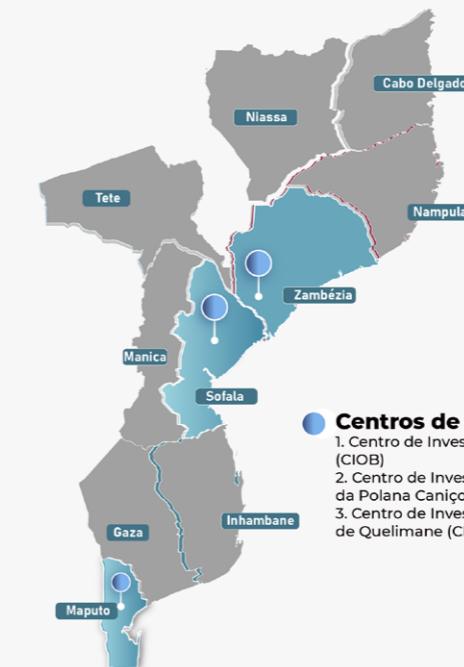


Delegações provinciais do INS:

1. Cidade de Maputo
2. Província de Sofala
3. Província de Tete
4. Província da Zambézia
5. Província de Nampula
6. Província de Cabo Delgado

Laboratórios de Saúde Pública:

1. Província de Maputo (Sede)
2. Província de Inhambane
3. Província de Sofala
4. Província de Manica
5. Província de Tete
6. Província da Zambézia
7. Província de Nampula
8. Província de Niassa
9. Província de Cabo Delgado



Centros de Investigação:

1. Centro de Investigação Operacional da Beira (CIOB)
2. Centro de Investigação e Treino em Saúde da Polana Caniço (CISPOC)
3. Centro de Investigação e Treino em Saúde de Quelimane (CISQUEL)

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 MailChimp



4 108

Seguidores no Twitter (X)



4

Inquéritos realizados



90 393

Testes realizados



49

Artigos científicos divulgados em revistas científicas indexadas 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

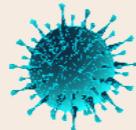
41

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



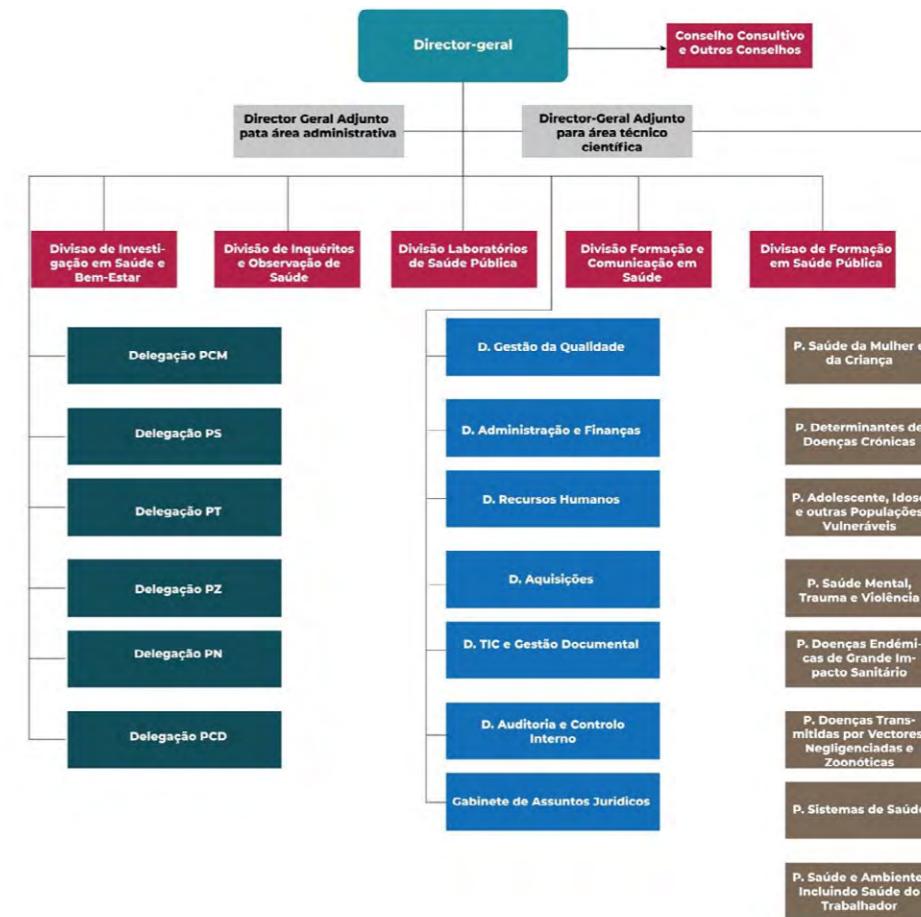
4 Programas de pós-graduação
implementados



34 Cursos de Curta 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)

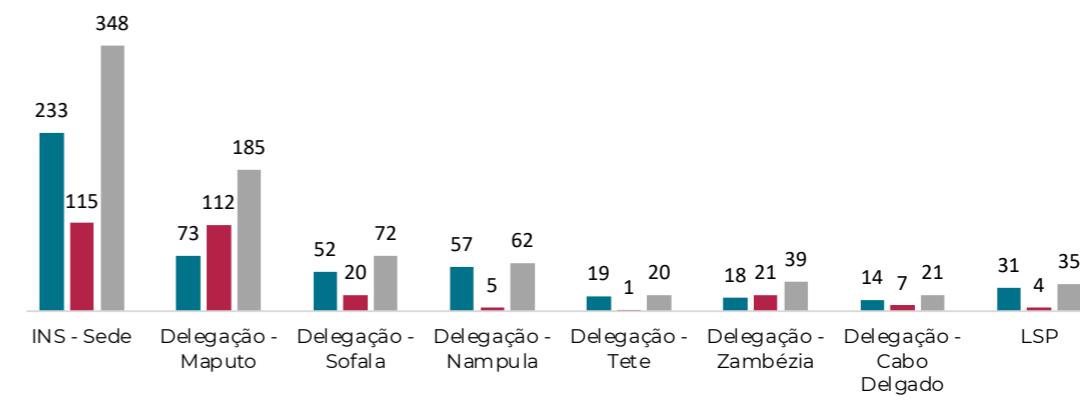


Gráfico 1: Distribuição geográfica da força de trabalho do INS - 2024

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).

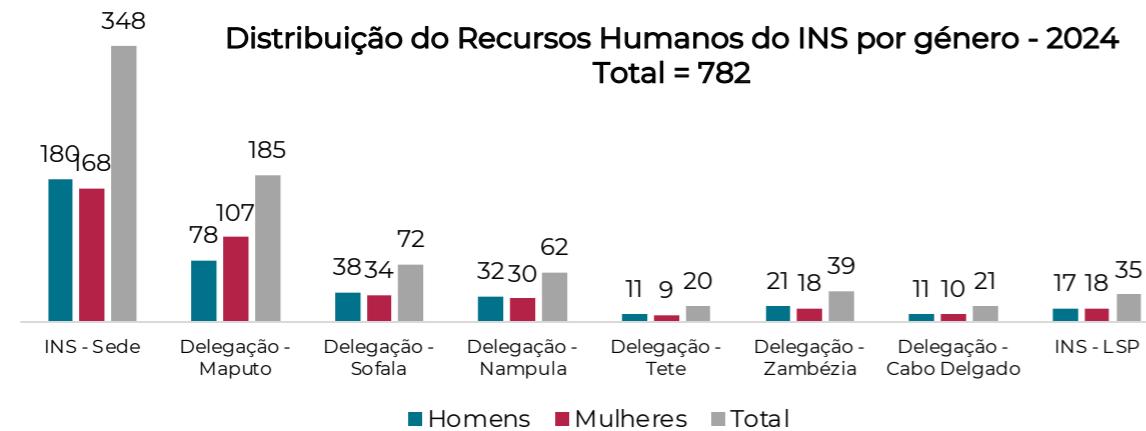


Gráfico 2: Distribuição do Recursos Humanos do INS por género - 2024 (INS-Sede e Delegações Provinciais)

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.

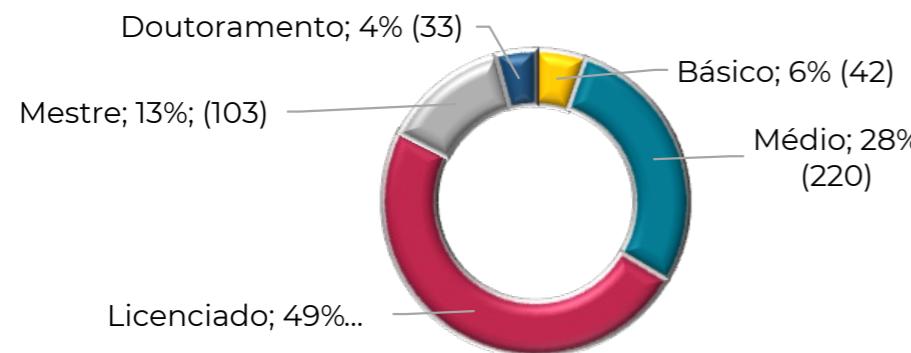


Gráfico 3: Distribuição da Força de Trabalho por Nível Académico – INS 2024 (n = 782)

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.

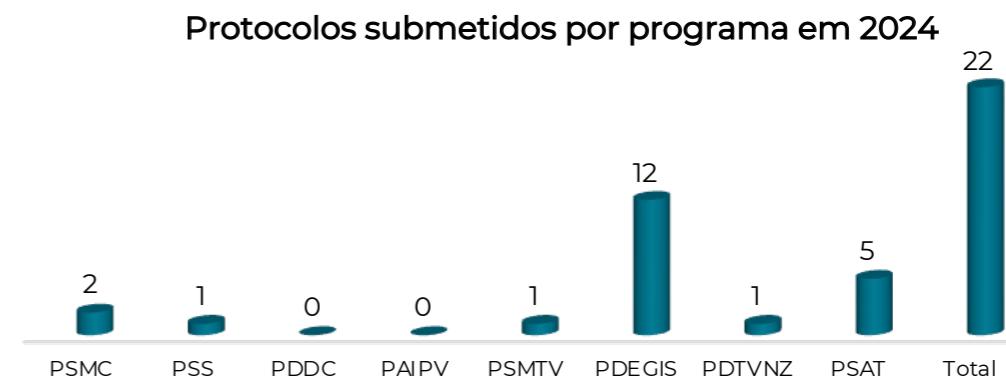
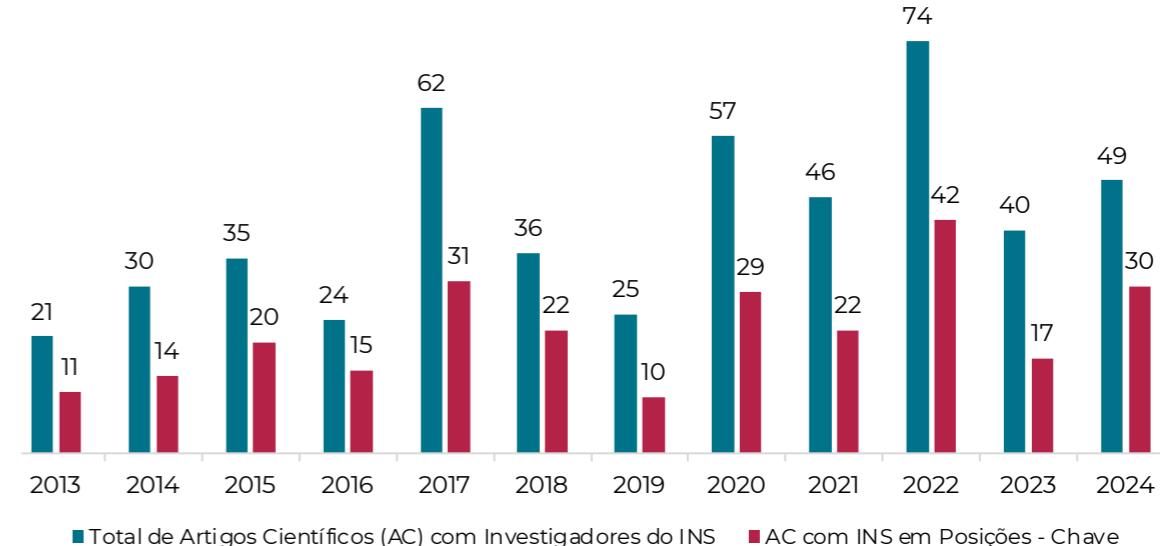
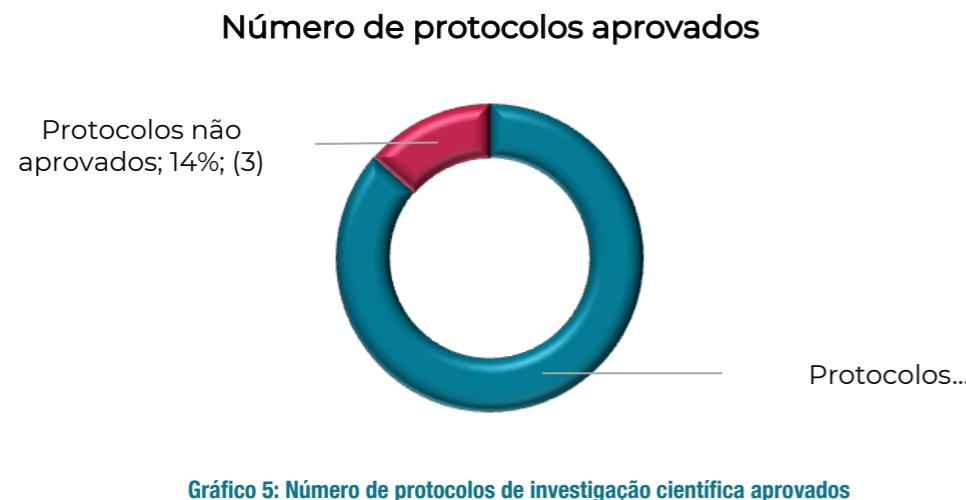


Gráfico 4: Protocolos de investigação científica submetidos para a revisão por programa estratégico

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:

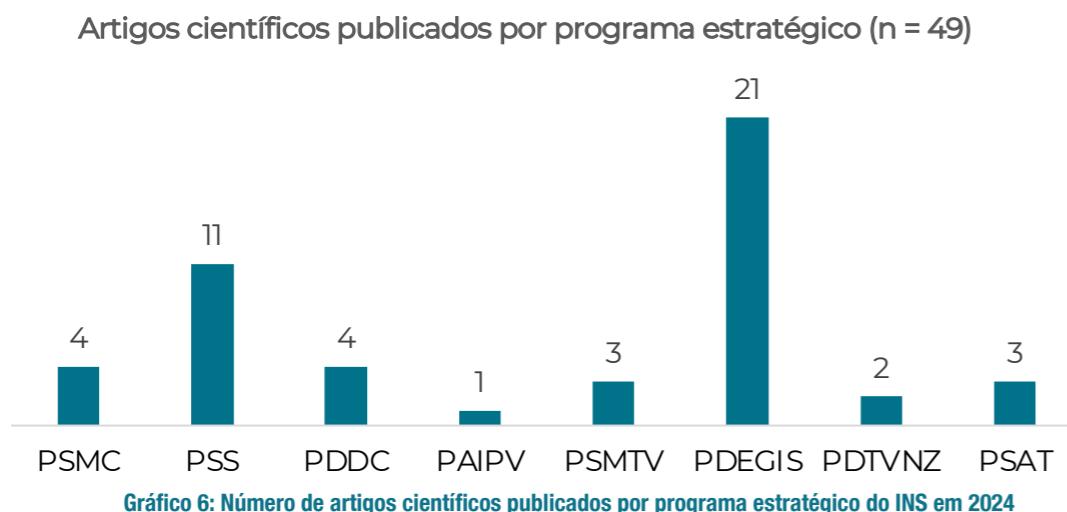
- Saúde da mulher e criança;
- Sistemas de saúde;
- Saúde mental trauma e violência;
- Doenças endémicas de grande impacto sanitário;
- Doenças transmitidas por vectores negligenciadas e zoonóticas;
- Saúde e ambiente, incluindo saúde do trabalhador.



2.2 Publicação de artigos científicos

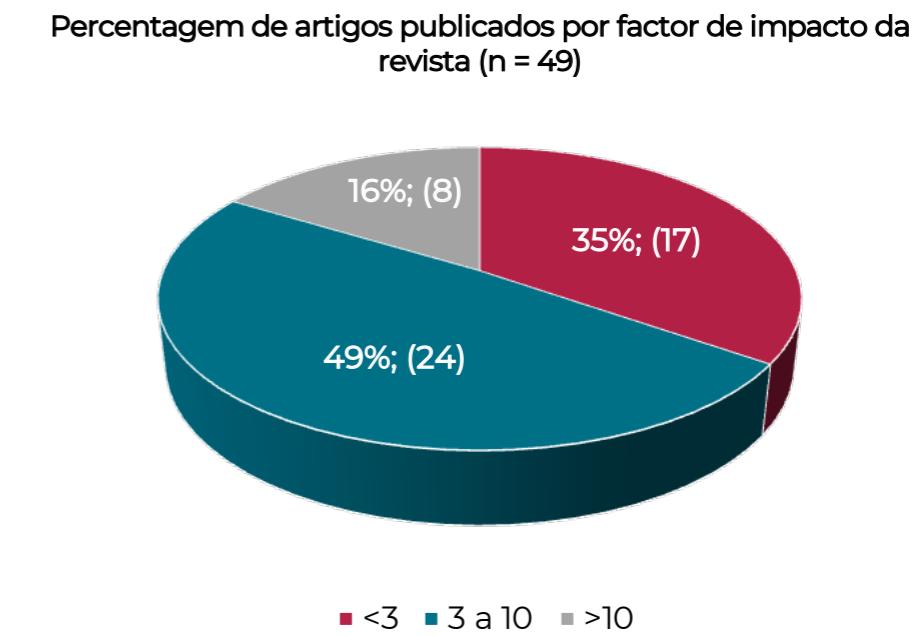
2.2.1 Número de artigos científicos publicados pelo INS

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.



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 registrou-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.



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.

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, conduzir 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 de 2024, 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 óbitos.

Em relação à Mpox, foram investigadas duas suspeitas, que não foram confirmadas laboratorialmente.

Por fim, dois surtos de cólera foram confirmados, sem registo de óbitos.

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

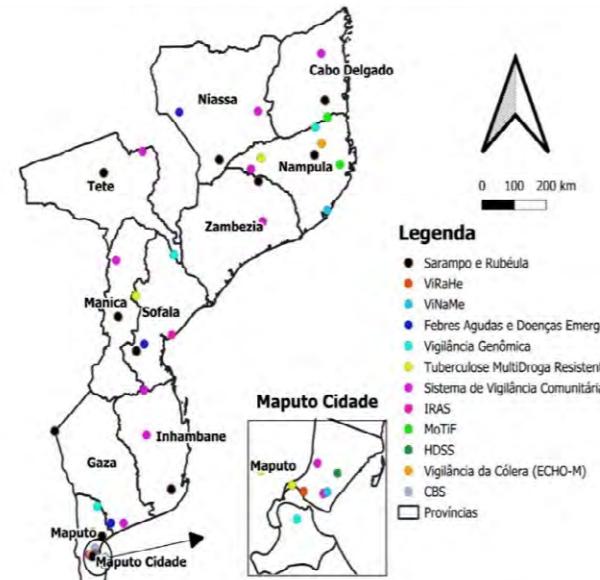
| Surtos | Quantidad | Confirmados | N. Óbitos |
|------------------------|-----------|-------------|-----------|
| Sarampo | 2 | Sim | 10 |
| Intoxicação Alimentar | 3 | Sim | 8 |
| Conjuntive Hemorrágica | 2 | Sim | 0 |
| Suspeita de Mpox | 2 | Não | 0 |
| Colera | 2 | Sim | 0 |
| Total | 11 | | 18 |

3.1.2 Vigilância em Saúde

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

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

Estas iniciativas visaram reforçar a capacidade nacional de deteção, 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 Sentinel

Foram implementadas seis vigilâncias sentinelas, 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 Infeções 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 Antirretrovírais 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, direcionadas 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 publica), 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.

Testes realizados nos Laboratórios Centrais, Regionais e Provinciais de Saúde Pública

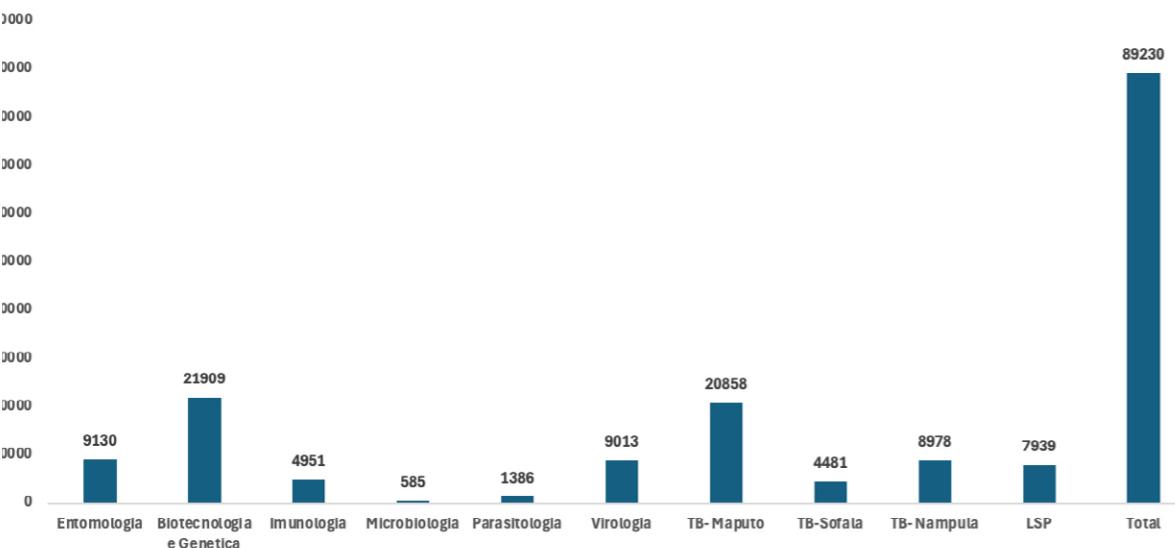


Gráfico 9: Número de testes especializados realizados

4.5 Introdução de novas tecnologias de diagnóstico laboratorial

No que diz respeito à introdução de novas tecnologias de diagnóstico laboratorial especializado, a Repartição de Virologia realizou actividades de avaliação de tecnologias inovadoras para o diagnóstico rápido de febre hemorrágica e outras doenças febris em Moçambique. Por sua vez, o Laboratório Nacional de Referência da Tuberculose (LNRT) realizou a colheita de amostras, com o intuito de analisar a eficácia e a eficiência das tecnologias em desenvolvimento. Adicionalmente, o LNRT realizou a validação e implementação de novas tecnologias de diagnóstico da tuberculose, como o XPERT MTB/XDR e o TrueNaT.

O Laboratório de Microbiologia implementou a tecnologia PCR para o diagnóstico molecular e rápido da Cólera. O laboratório de Entomologia realizou com sucesso a introdução do rastreio do gene kdr, que está relacionado à resistência do Anopheles gambiae aos insecticidas. Além disso, o laboratório de Entomologia iniciou a padronização da técnica de sequenciamento de vectores e de bioensaios, que têm como objectivo determinar a eficácia de larvicidas, tanto sintéticos quanto naturais.

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).

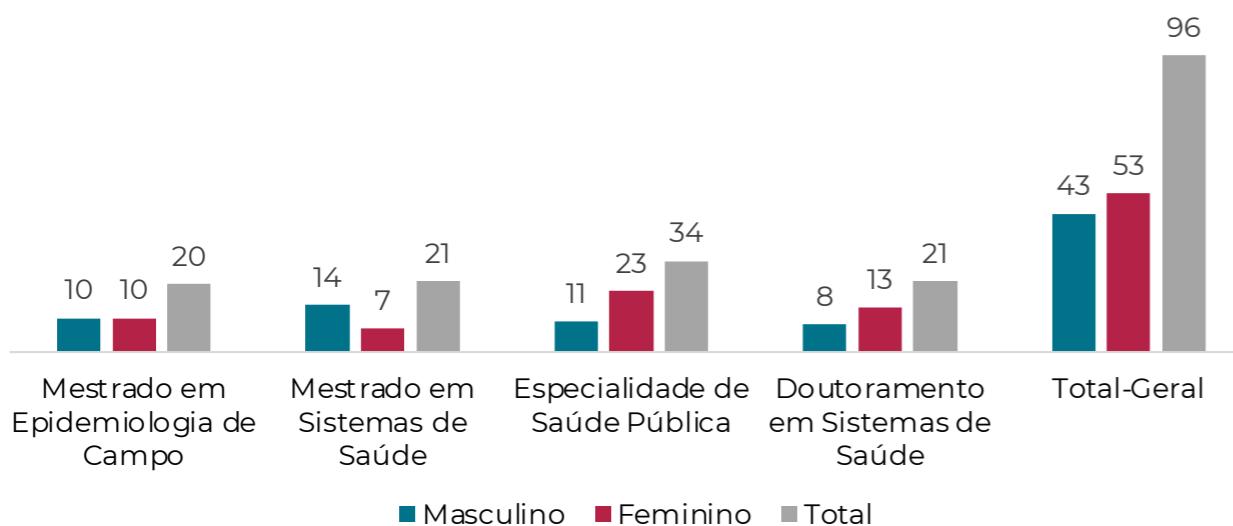


Gráfico 10: Profissionais de saúde que frequentaram os cursos pós-graduação implementados pelo INS em 2024

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.

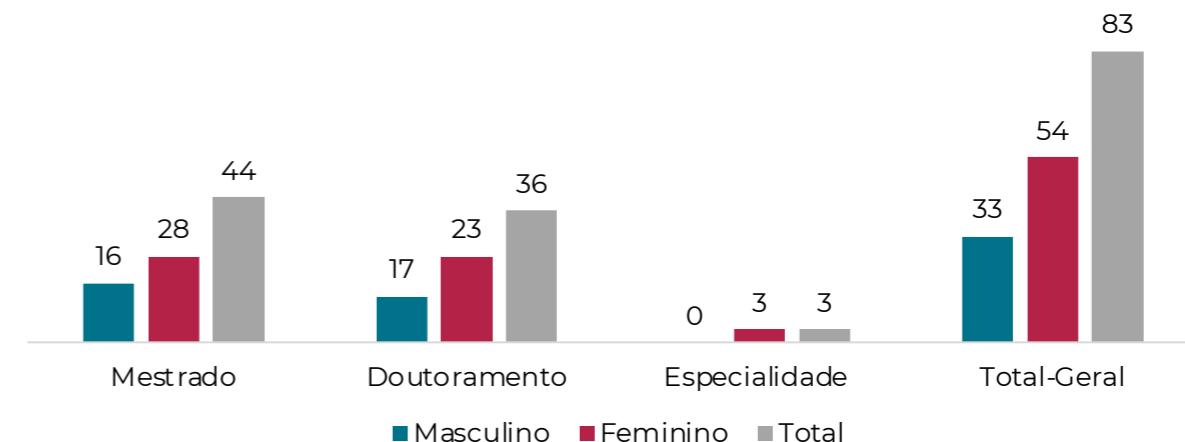


Gráfico 11: Técnicos do INS em Pós-Graduação

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.

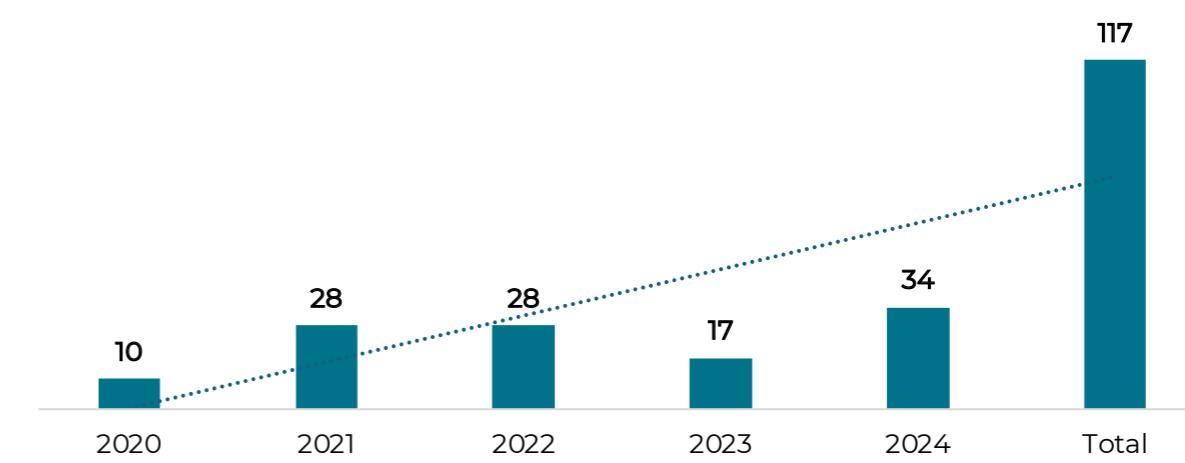


Gráfico 12: Tendências dos cursos de curta duração no período de 2020 a 2024

5.2.1 Principais áreas temáticas dos cursos de curta duração

Durante 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

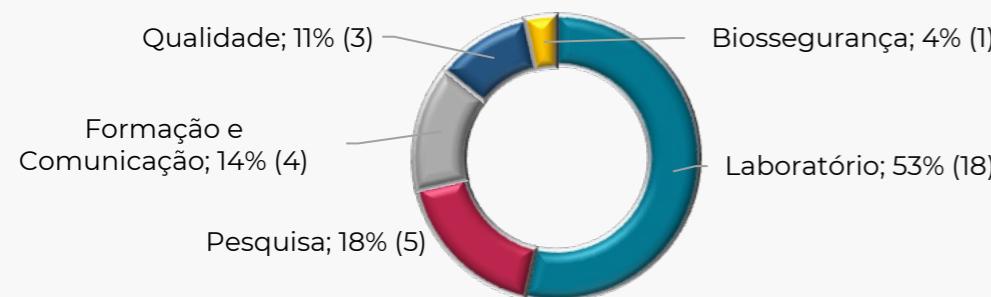


Gráfico 13: Principais áreas temáticas dos CCD em 2024 (n = 34)

5.4 Estágios

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

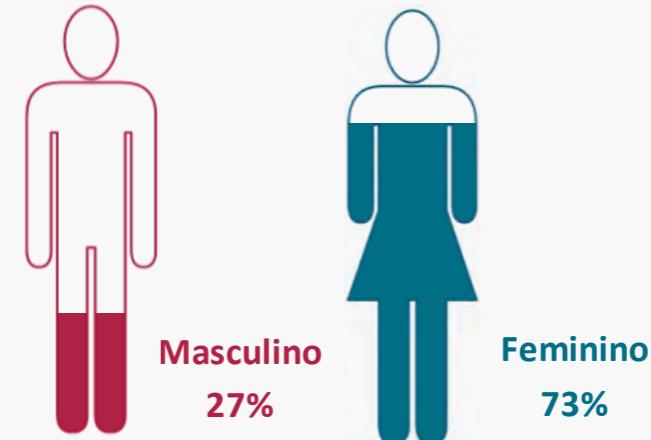


Gráfico 16: Distribuição de estagiários do INS por género

5.2.1. 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

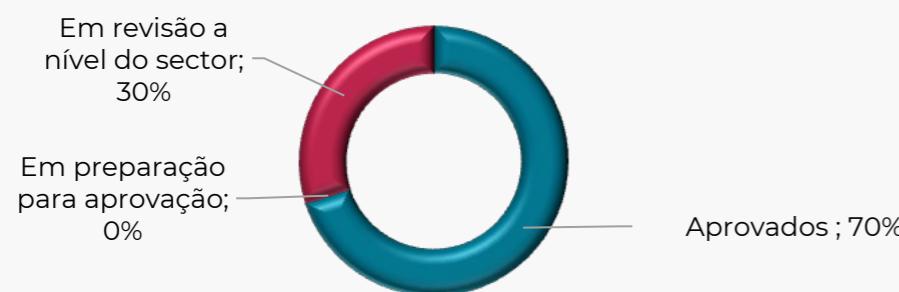


Gráfico 14: CCD Certificados em 2024

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

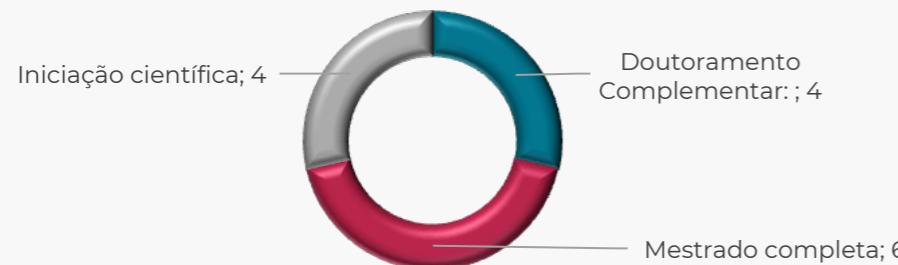


Gráfico 15: Bolsas atribuídas por nível académico

5.4.1 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.

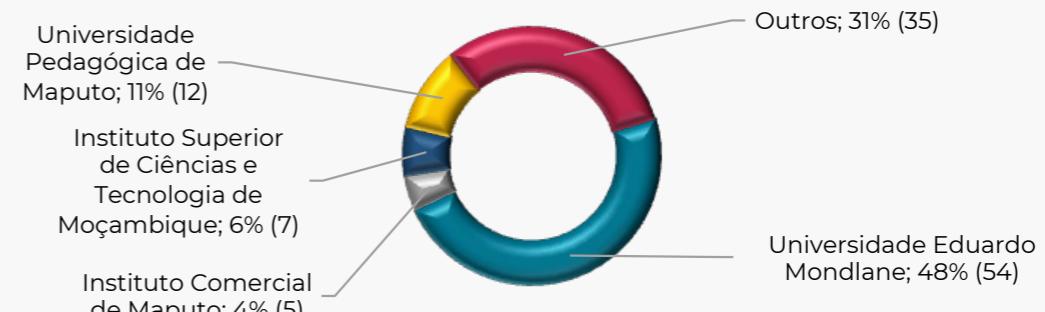


Gráfico 17: Distribuição dos estagiários por tipologia de instituição de origem (n = 113)



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 à 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 Cólica 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 LinkedIn. 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

A horizontal bar chart comparing the follower counts for different platforms. The y-axis lists the platforms: Comunica, Youtube, LinkedIn, Instagram, Twitter (X), MailChimp, facebook, and Página web do INS. The x-axis represents the follower count, with major ticks at 1000, 2000, 3000, and 4000. Each platform has a teal-colored bar extending to its respective follower count.

| Platform | Follower Count |
|-------------------|----------------|
| Comunica | 884 |
| Youtube | 2430 |
| LinkedIn | 7033 |
| Instagram | 1261 |
| Twitter (X) | 4108 |
| MailChimp | 4944 |
| facebook | 304133 |
| Página web do INS | 190289 |

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

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.

SEGUNDO TATIANA MARRUFO DO INS

Há fraco entendimento da relação entre saúde e clima

A PENQUINADORA, da Instituto Nacional de Saúde (INS), Tatiana Moreira vê com entusiasmo a oportunidade de se descontrair e tirar o peso da saúde e relacioná-lo apesar à assistência de doença, reforçando que existe uma profunda relação entre a vida e a enfermagem. A pesquisadora, que também atua como coordenadora do Observatório Nacional de Saúde (ONS), chama atenção para o fato de o conceito divergir do bem-estar físico, social e mental, o que, muitas vezes, é negligenciado. Igualmente, lhe saber que o Ministério da Saúde (MDS) tem uma assessoria para a área de gênero, promovendo a igualdade, uma menorização de estereótipos e gêneros, que integra ações diretas de promoção de bem-estar.

Tatiana Marques, pesquisadora do IEC

Isolando há dias em Manaus, nessa nova ordem intitulada "de Empedocles beniano na era clássica: rumo a uma cultura saramacense", Marta da Costa do OIS, menciona que o estudo é resultado de uma parceria entre o IEC e o MHNAC, a fim de desvendar os costumes de inseguindos no seio da faixa, nos trópicos e sua ligação com outros aspectos sociais e culturais.

"No âmbito da clima, as bacias e baixas, intelectualmente, têm sido muito engajadas na maior parte dos países, por que não só a entomologia, mas também a medicina, a agricultura, a indústria, etc.", expõe. Para um melhor entendimento de religião, a pesquisadora expõe que os impactos das mudanças climáticas têm atingido diretamente a vida humana. "Por exemplo, a proliferação de pragas, a poluição atmosférica, desmatamento de florestas, a diminuição do solo fértil, a escassez de água, a elevação das temperaturas, que desencadeiam mudanças climáticas, como a chuva mais volumosa, especialmente intensas, secas e inóspitas, e a elevação das temperaturas, mais greves e propensas a agudizações, que resultam na seca, em desgraciar a flora e fauna.", expõe. As alterações climáticas atacam, diretamente, o ambiente, o que pode levar a um cenário de maior riscos, por exemplo, de quedadas de encostas, de deslizamentos de terreno, de erosão, de inundações, de erosão de orígenes de origens históricas, que, muitas vezes, levam a surtos de doenças tóxicas, por causa das alterações que ocorrem no ambiente social, ligado ao aumento das condições de vulnerabilidade e suscetibilidade às doenças.

Na visão de Tatiana Marques, este fenômeno altera a qualidade-de-vida, que está ligada, diretamente, ao aumento das doenças, que requerem tratamentos caros, que custam de milhares a milhões de reais por ano", explica. De quatro para cinco infecções, segundo o estudo, estão associadas ao crescimento das doenças de origem de origens históricas, que, muitas vezes, levam a surtos de doenças tóxicas, por causa das alterações que ocorrem no ambiente social, ligado ao aumento das condições de vulnerabilidade e suscetibilidade às doenças.

Por outro lado, estas mudanças provavelmente o aumentam a densidade das refeições de deserto, que são resistentes, ricas e nutritivas. Por isso vez essas questões têm sido predominante de los interesses, levando a discussões, debates, estudos, pesquisas, etc.", conclui.

A discussão de infraestrutura, relacionada com os desastres, é outro aspecto abordado por Marta como fator que afeta a saúde, ex- pliqueando que este enunciado é reflexo literário de temas de saúde, cultura, estudos de ação social, etc., que dão conta a sua ligação com as condições de vulnerabilidade e suscetibilidade às doenças.

de Desenvolvimento, Ana Margarida Sando-Gobezza, a quem coube encarregar o evento, reforça que o debate foi muito enriquecedor e ressalta a importância da discussão de grandes mudanças estruturais e sociais.



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

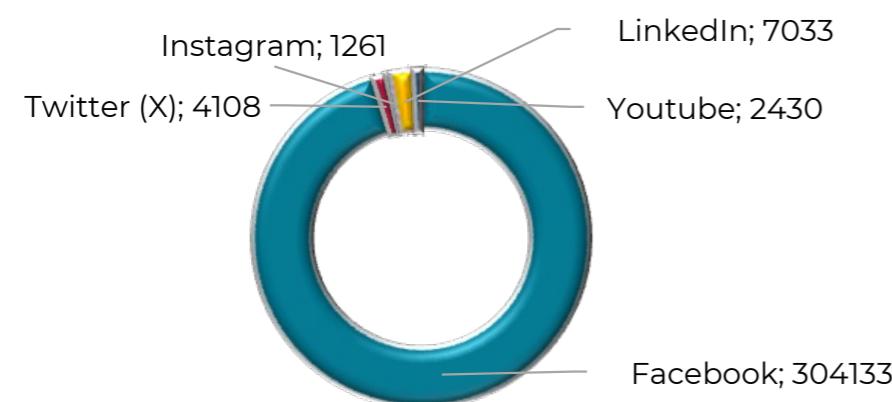


Gráfico 19: Número de seguidores do INS nas redes sociais

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, SENSAF 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 SENSAF, criado pelo Decreto-Lei n.º 3/2009, de 24 de Abril.

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

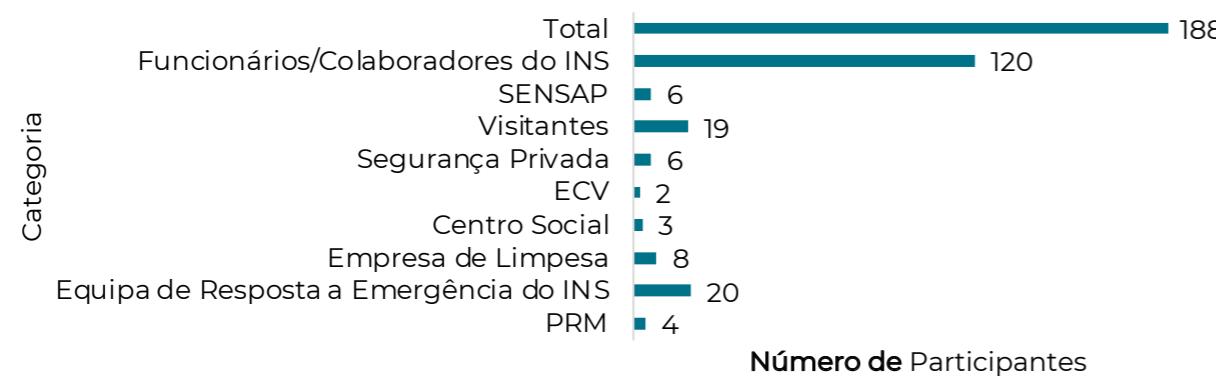


Gráfico 20: Número de participantes do Exercicio de Simulação Contra Incêndios

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)

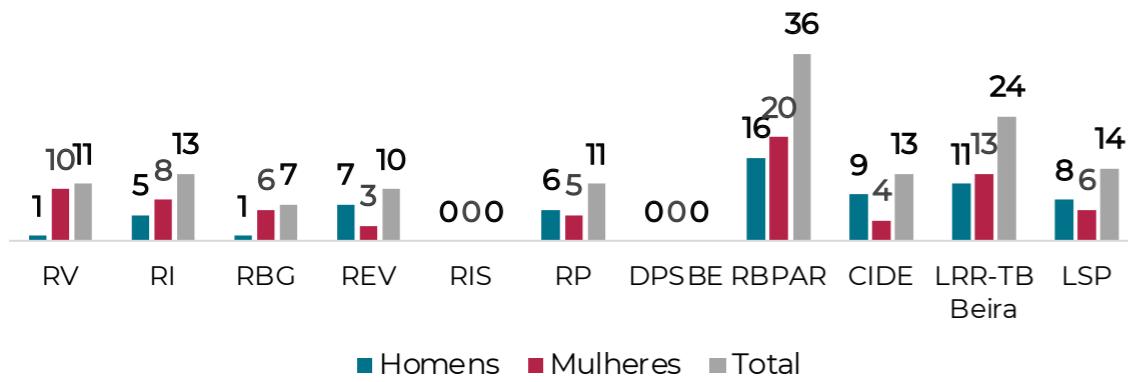


Gráfico 21: Número de participantes da formação inicial em Biossegurança e Bioprotecção em Saúde realizada pelo CIB-INS

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).

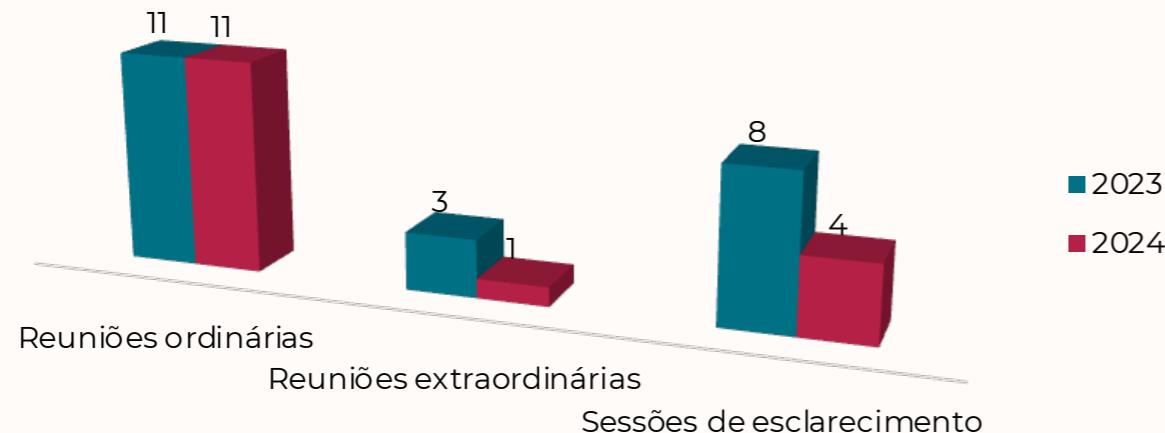


Gráfico 22: Número de reuniões realizadas.

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.

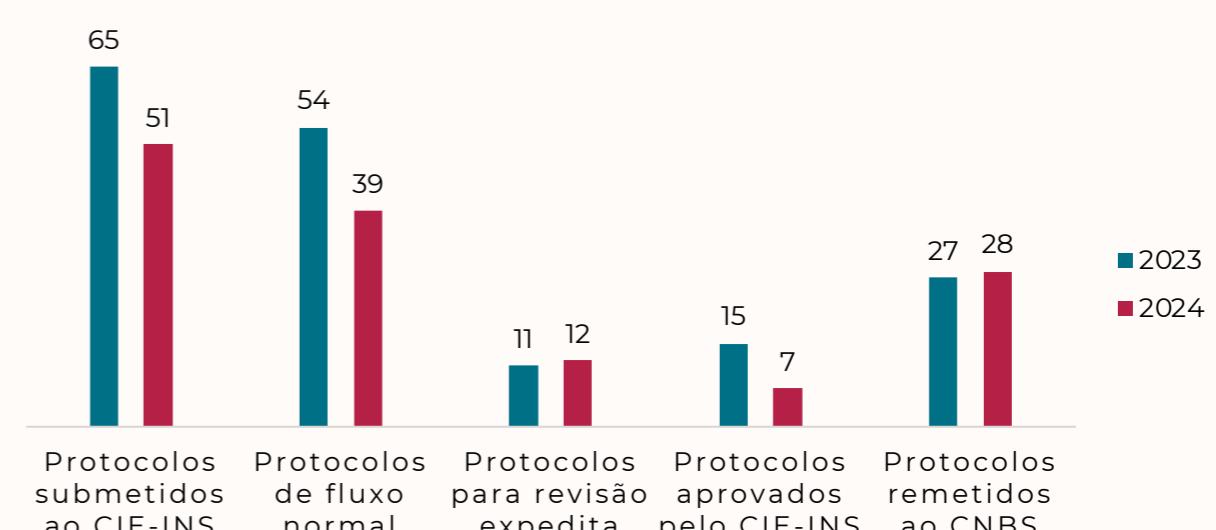


Gráfico 23: Número de protocolos revistos pelo CIE-INS

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.

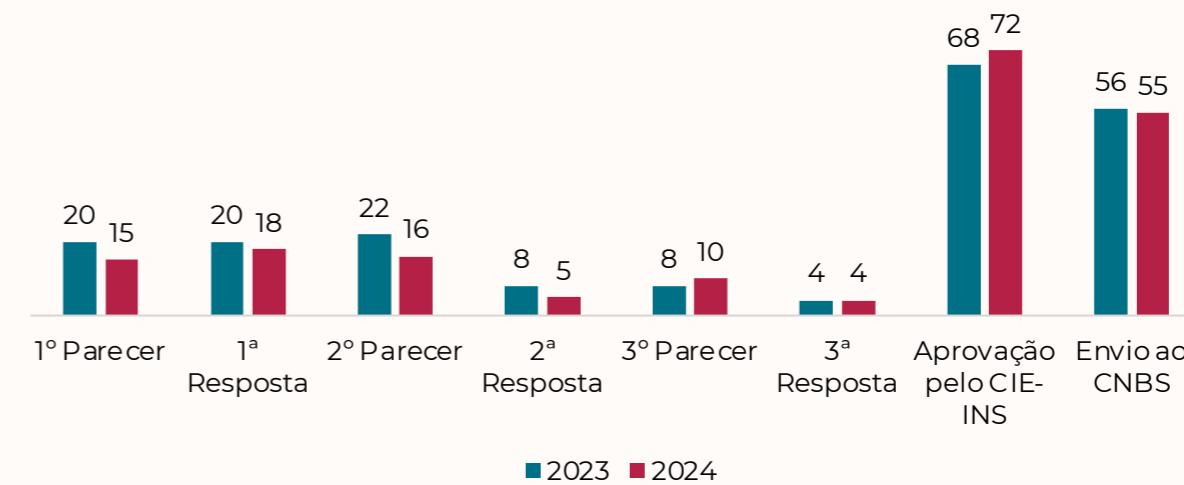


Gráfico 24: Tempo médio das acções do CIE-INS

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 FOGEQA para impulsionar a implementação do Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ) na área administrativa. No contexto da implementação do FOGEQA 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).

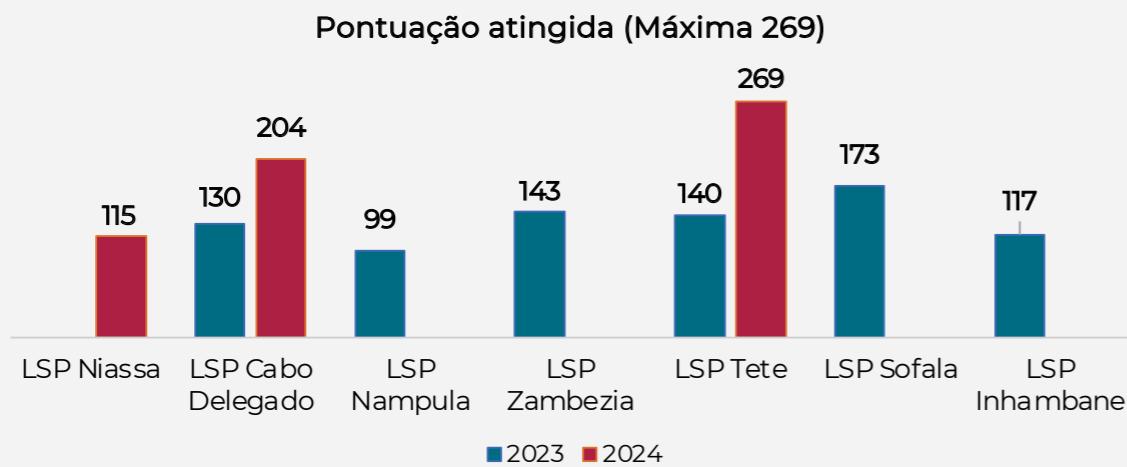


Gráfico 26: Auditoria Interna aos Laboratórios de Saúde Pública (LSP)

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 ISO 15180

11. COOPERAÇÃO COM ENTIDADES E PARCEIROS

Nº 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 | Quénia | 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

