



INFO INS

Resposta a

Emergências

de Saúde Pública.

ACÇÕES DE RESPOSTA ÀS INUNDAÇÕES CHEGAM À MANHIÇA



O Instituto Nacional de Saúde (INS), em coordenação com as autoridades de Saúde locais, está, desde o dia 15 de Fevereiro último, a realizar actividades no âmbito da vigilância da emergência de saúde pública derivada de inundações no distrito da Manhiça, província de Maputo. Entre as acções, destaca-se o registo dos agregados familiares acolhidos nos centros de acomodação, com vista ao levantamento das doenças crónicas existentes para o devido seguimento.

Uma actividade levada a cabo pela equipa do INS consiste na monitoria da vigilância de doenças com potencial endémico, tais como a malária, diarreias e infecções das vias respiratórias.

“A entrevista aos agregados consiste na identificação de pessoas portadoras de doenças crónicas, com o objectivo de assegurar a continuidade do seguimento nos centros de acomodação”, explicou Dionísia Balate, epidemiologista do INS, referindo que, entre as doenças

mais comuns identificadas, destacam-se o HIV e a hipertensão.

Até ao último dia 24 de Fevereiro, havia um total de 1441 pessoas acolhidas nos centros de acomodação do distrito, distribuídos por um total de quatro acampamentos activados naquele ponto do país.

Balate partilhou que as equipas de trabalho operam de forma satisfatória, porém apontou dificuldades relacionadas

ao acesso aos centros de acomodação, visto que alguns troços só podem ser percorridos a pé, por conta das águas e lama que caracterizam as vias.

Acções realizadas de forma combinada

Dois dos centros de acomodação do distrito da Manhiça são a Escola Primária Completa I de Maio, que alberga 205 pessoas, e Escola Primária 3 de Fevereiro, que junta 845 vítimas. Nestes dois pontos, os técnicos do Centro de Saúde da Ilha Josina Machel, segundo a directora desta unidade sanitária, Avelina Chaúque, têm estado a realizar actividades de carácter preventivo, testagem de doenças como malária, HIV, medição da pressão arterial, entre outras.

“Temos aproximado aos locais para ver a situação da higiene e saneamento. Também, temos feito consultas externas, planeamento familiar e tratamento de algumas doenças crónicas. Nesta abordagem, quando há





necessidade, recorreremos ao centro de saúde para os devidos procedimentos”, explicou, referindo que os casos detectados com maior frequência são de gripes e diarreias, porém não são

alarmantes.

Na área da prevenção, a dirigente fez saber que a equipa de Saúde tem feito saneamento do meio, incluindo a lavagem das mãos, o

cuidado com as casas de banho, descontaminação da água à base de Certeza, distribuição de redes mosquiteiras, para além do seguimento e controlo de casos de diarreia.

Segundo a interlocutora, a unidade de atendimento sanitário instalada na Escola Primária Completa I de Maio tem atendido uma média diária de 20 pacientes.

Relativamente aos constrangimentos, Avelina Chaúque refere que o único desafio tem sido lidar com pessoas em consultas de tratamento anti-retroviral, uma vez que alguns pacientes perderam seus cartões. Contudo, ela explica que, nestas situações, a saída tem sido recorrer à unidade sanitária para a observância dos regimes clínicos.

AS EMERGÊNCIAS DE SAÚDE

INTRODUZIDO REPORTE REMOTO DE DADOS NOS CENTROS DE ACOMODAÇÃO PARA DINAMIZAR RESPOSTA

A Delegação do Instituto Nacional de Saúde (INS) na Cidade de Maputo capacitou, recentemente, técnicos das unidades sanitárias e postos de atendimento de centros de acolhimento às vítimas das cheias em matérias de reporte remoto de dados epidemiológicos, usando formulários electrónicos. Trata-se de uma acção inserida na resposta às inundações enfrentadas pela província de Maputo.

Alberto Machaze, técnico do INS e facilitador da capacitação, explica que o reporte remoto permite ter os dados epidemiológicos quase em tempo real, permitindo que possa ser detectada, de forma mais rápida, a iminência de um surto ou outra situação preocupante.

“Outra vantagem é que há



poupança de recursos, sendo que isto diminui as idas diárias de técnicos aos distritos afectados para colheita de dados. Este sistema permite, ainda, fazer clarificações e correcções em tempo real”, esclareceu.

Durante o treinamento, os participantes tiveram explicação sobre a



importância do reporte electrónico remoto, instalação do programa ODK Collect, como colher e introduzir os dados no formulário criado e o procedimento para o envio dos dados colhidos.

Segundo o entrevistado, o ODK Collect é a ferramenta usada na colheita e no envio de dados para

um servidor, onde todas as partes interessadas têm acesso em tempo real.

Até ao último dia 22, a capacitação havia abrangido 17 técnicos de várias unidades sanitárias locais localizadas em três distritos da província de Maputo, nomeadamente Magude,

Namaacha e Manhiça.

Questionado sobre o nível de satisfação dos mentores do treinamento, Machaze referiu que, em relação ao treino e simulação de entrada de dados, a satisfação é grande e esperava-se que, a partir do último dia 23 de Fevereiro, os técnicos pudessem iniciar sozinhos a digitação real de dados.

Ações de seguimento estão em curso, visando garantir que os técnicos continuem a colher dados e enviá-los conforme o planificado, e garantir suporte em casos de dificuldades.

A capacitação teve lugar nos dias 17 e 23 de Fevereiro. Para além de Alberto Machaze, teve a facilitação de Frederico Moiana. Ambos são técnicos de informática na delegação do INS na cidade de Maputo.

INS INVESTIGA CAUSAS DE ÓBITOS EM DÔA



Uma equipa composta por técnicos do Instituto Nacional de Saúde (INS), Direcção Provincial de Saúde e do Serviço Provincial de Saúde de Tete levou a cabo uma investigação das causas da morte de pacientes

com diarreia e vómitos nos povoados de Chiriza e Fortuna, no distrito de Dôa, província de Tete, com o objectivo de identificar os principais factores de risco para ocorrência de mortes por cólera, que é a causa preliminarmente identificada.

O estudo foi realizado em resposta a rumores de ocorrência de um número elevado de óbitos no povoado de Chiridza na primeira semana de Fevereiro de 2023 e a uma informação prévia que apontava para a ocorrência de seis óbitos por diarreia e vômito nos referidos pontos.

Realizado em Fevereiro último, o estudo concluiu, preliminarmente, que as mortes foram causadas por cólera, sendo que as amostras de água foram confirmadas laboratorialmente como impróprias para o consumo e as de fezes revelaram que o vibrião colérico cresceu.

No quadro das recomendações, o estudo indica a necessidade de se melhorar o sistema de abastecimento de água, incentivar a construção de latrinas melhoradas, avaliar áreas de riscos e realocar a população em locais seguros.