

Ciclones Tropicais Idai e Kenneth Moçambique



Relatório da Situação Nacional 11

04 de Outubro de 2019

Período abrangido: 9 a 22 de Setembro de 2019



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE



Organização
Mundial da Saúde

1 Destaques

1.1 CICLONE IDAI

1.85M Pessoas afectadas	83.885¹ Deslocados internos	603 Mortos	1,641 Feridos	1,2M Pessoas necessitadas	141.475 Casos de malária	751 Casos de Pelagra
-----------------------------------	--	----------------------	-------------------------	-------------------------------------	------------------------------------	--------------------------------

- Existem 68 locais de reassentamento activos nas províncias afectadas pelo ciclone Idai, que acolhem 83.885 pessoas¹.
- Ainda persistem vulnerabilidades para as populações das zonas de reassentamento em termos de acesso aos serviços básicos de saúde.
- A desnutrição aguda e os casos de pelagra estão a ser reportados no EWARS para a província de Sofala.
- De um modo geral, os casos semanais de malária notificados nos distritos afectados pelo Idai estão a diminuir significativamente na Beira e a aumentar no Dondo e Nhamatanda, com um total de 141.475 casos registados de 27 de Março a 22 de Setembro de 2019.

1.2 CICLONE KENNETH

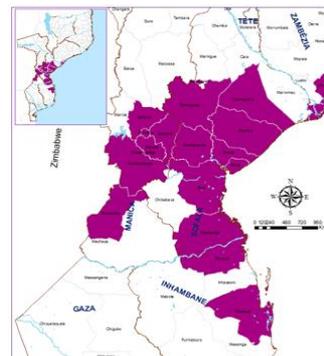
18.029² Deslocados	45 Mortos	91 Feridos	374K³ Pessoas necessitadas	284 Casos de cólera	78.018 Casos de malária
---	---------------------	----------------------	---	-------------------------------	-----------------------------------

- Existem 2 locais de reassentamento em Cabo Delgado, com serviços de saúde acessíveis num raio de 6 km.
- De um modo geral, os casos semanais de malária nos distritos afectados pelo ciclone Kenneth continuam a aumentar em Pemba e a diminuir em Metuge e Macomia, com um total de 78.018 casos registados a 22 de Setembro de 2019.

Historial

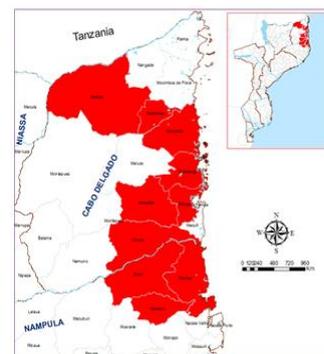
1.3 CICLONE IDAI

O ciclone Idai atingiu o centro de Moçambique em Março de 2019 e as inundações, chuvas e ventos devastadores que se seguiram forçaram até 400.000 pessoas a abandonar as suas casas. O número oficial de mortos foi de 603 pessoas, com mais de 1.641 pessoas feridas. Os dados mais recentes disponíveis mostram um ligeiro aumento no número de pessoas deslocadas em 68 locais, que agora acolhem 16.900 famílias nas províncias de Sofala, Zambézia, Manica e Tete. Estão a decorrer esforços contínuos com o governo e parceiros de saúde na coordenação do acesso a serviços básicos de saúde para as populações afectadas e reassentadas.



1.4 CICLONE KENNETH

O ciclone Kenneth, de categoria 3, atingiu a costa norte de Moçambique, afectando a província de Cabo Delgado e a província de Nampula. O número de pessoas afectadas chegou a 254.750, o número oficial de mortos foi de 45 pessoas e mais de 45.000 casas afectadas e parcial ou totalmente destruídas.⁴ Com as estruturas sanitárias danificadas, o acesso aos serviços de saúde nas zonas afectadas pelo ciclone continua a ser um desafio. Estão a decorrer esforços de coordenação com os parceiros de infra-estruturas sanitárias que apoiam a reabilitação das unidades sanitárias mais afectadas e para garantir a prestação de serviços básicos de saúde às populações



Análise da Situação Actual

1.5 CICLONE IDAI

1.5.1 Acesso aos Serviços de Saúde

O acesso aos serviços de saúde continua a ser um desafio em algumas zonas afectadas pelo ciclone, pois ainda está a decorrer a reconstrução de estruturas de saúde danificadas ou destruídas. Continua a haver acesso limitado aos serviços básicos de saúde por parte dos deslocados internos nas 68 zonas de reassentamento, tendo aumentado ligeiramente nas últimas

¹ IOM DTM Mozambique, 06th September 2019

² Avaliação Pós-Danos e das Necessidades do Ciclone Idai, Moçambique, Maio de 2019

³ Número de Pessoas Necessitadas Acordado pela OCHA. *Apelo Urgente do Ciclone Kenneth*, Maio de 2019

⁴ Briefing da Situação da UNOCHA, 12 de Maio de 2019

semanas para 83.855 pessoas, o que corresponde a 16.900 famílias. A OMS continua a trabalhar em estreita colaboração com a DPS e os parceiros de saúde com vista a aumentar a disponibilidade de serviços básicos de saúde nas zonas de reassentamento, facilitar o fornecimento de serviços móveis e fortalecer a vigilância de doenças de um modo geral.

1.5.2 Doenças Transmissíveis

1.5.2.1 Cólera

Até à Semana de Vigilância Epidemiológica 38 (16 a 22 de Setembro de 2019), não foi notificado nenhum caso suspeito. Passaram 115 dias desde o último caso confirmado de cólera do surto registado em Sofala (30 de Maio de 2019 no distrito de Nhamatanda).

1.5.2.2 Malária

A Tabela 1 mostra o número de casos cumulativos de malária nas zonas afectadas da província de Sofala, com 141.475 casos notificados em 22 de Setembro de 2019.

Tabela 1: Taxa de ataque e casos cumulativos da malária por distrito na Província de Sofala, 27 de Março – 22 de Setembro de 2019.

Distrito	Casos Confirmados	População	Taxa de Ataque por 100.000 hab.
Beira	27.474	465.918	5.897
Búzi	26.948	207.631	12.979
Dondo	30.877	189.259	16.315
Nhamatanda	56.176	322.511	17.419
Total	141.475	1.185.319	11.936

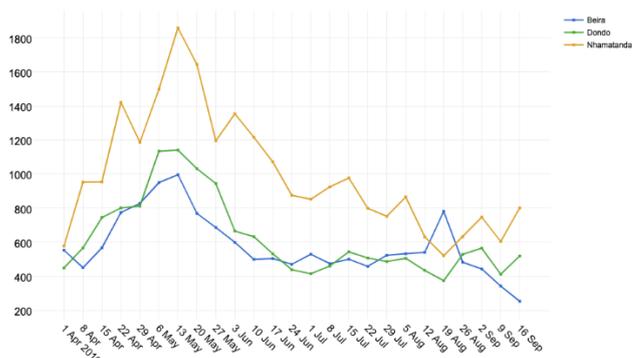


Figura 1: Casos de Malária por semana em locais sentinelas na província de Sofala, 1 de Abril – 22 de Setembro de 2019.

1.5.2.3 Malnutrição

De 15 de Abril a 22 de Setembro, 68 unidades sanitárias da Beira, Búzi, Dondo e Nhamatanda reportaram a realização de triagem nutricional de crianças dos distritos afectados pelo Idai. Das 141.960 triagens, foram identificados 2.977 (2,1%) casos de desnutrição aguda. Destes, 2.097 foram classificados como desnutrição aguda moderada (MAM) e 880 como desnutrição aguda grave (SAM).

1.5.2.4 Pelagra

A OMS apoiará a DPS na organização de uma formação em cascata sobre pelagra como parte da resposta ao surto. O grupo multisectorial criado para formular a estratégia de resposta à pelagra encontra-se neste momento a concluir o plano e o processo de aquisição para o tratamento de pelagra (nicotinamida) está em curso. A maioria dos casos identificados de 17 de Junho a 22 de Setembro são indivíduos com mais de 15 anos de idade, não tendo sido identificados casos de pelagra em crianças menores de 5 anos.

- Os dados sobre a pelagra estão a ser notificados no EWARS para Sofala, distritos de Nhamatanda, Búzi e Dondo.
- Os casos de pelagra notificados para Nhamatanda pela Medicus del Mundo para o período 1 - 30 de Junho são 130.⁵
- Foi ainda notificado um total de 609 casos de pelagra no EWARS para Sofala.
- Até ao dia 22 de Setembro, foram identificados 751 casos de pelagra.

⁵ Dados não desagregados no EWARS: 130 casos

Tabela 2: Tabela de desnutrição por distrito, Província de Sofala, 15 de Abril – 22 de Setembro de 2019

Distrito	SCREENED	MAM (%)	SAM (%)	Pelagra
Beira	63.149	613 (0,97)	241 (0,38)	6
Búzi	19.950	238 (1,20)	114 (0,57)	235
Dondo	32.270	743 (2,30)	324 (1,00)	35
Nhamatanda	26.591	503 (1,90)	201 (0,76)	475
Total	141.960	2.097 (1,48)	880 (0,62)	751

1.6 CICLONE KENNETH

1.6.1 Acesso aos Serviços de Saúde

Várias estruturas de saúde permanecem danificadas, alguns serviços móveis estão a ser prestados presentemente através da Direcção Provincial de Saúde de Cabo Delgado, sendo a prestação de cuidados em áreas consideradas inseguras ainda um desafio. Foi criado um grupo de trabalho sobre o acesso à saúde e o acesso às zonas inseguras.

1.6.2 Doenças Transmissíveis

1.6.2.1 Cólera

Na Semana de Vigilância Epidemiológica 38 (16 – 22 de Setembro) não foi notificado nenhum caso suspeito. O total de casos notificados é de 284, não tendo sido registados casos de cólera nos últimos 96 dias.

Tabela 3: Taxa de ataque e de letalidade da cólera por distrito, Cabo Delgado, 1 de Maio – 22 de Setembro de 2019⁶.

Distrito	Casos	População	Óbitos	Taxa de Letalidade (%)	Taxa de Ataque por 100.000 habitantes
Pemba	224	200.529	0	0,0	111
Metuge	43	86.866	0	0,0	49
Mecúfi	17	40.433	0	0,0	42
Total	284	504.637	0	0,0	56

1.6.2.2 Malária

Na Semana de Vigilância Epidemiológica 38, Os casos de malária nas zonas afectadas de Cabo Delgado reduziram em todos os distritos, com 78.018 casos confirmados a 22 de Setembro (Tabela 4).

Casos cumulativos e taxa de ataque da malária por distrito, 27 de Março – 22 de Setembro de 2019⁶.

Distrito	Casos Confirmados*	População	Taxa de Ataque por 100.000 hab.
Pemba	19.419	200.529	9.684
Macomia	18.707	114.345	16.361
Metuge	18.968	86.866	21.836
Ibo	938	12.205	7.686
Quissanga	9.042	50.259	17.991
Mecúfi	10.944	40.433	27.067
Total	78.018	504.637	15.461

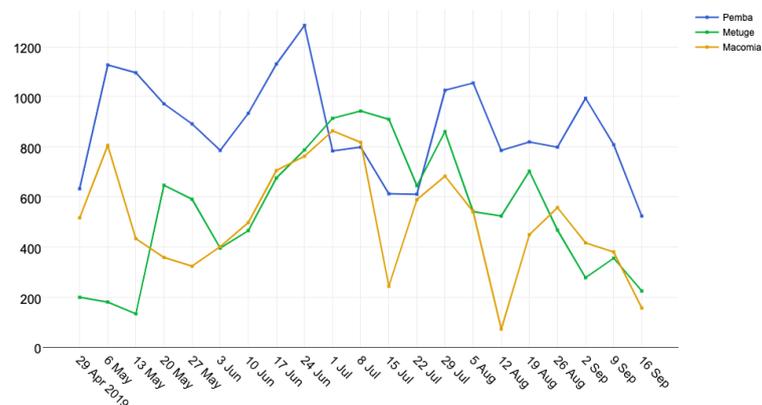


Figura 2: Casos de Malária por semana nos locais sentinelas da província de Cabo Delgado, 29 de Abril – 22 de Setembro de 2019⁶.

⁶ Direcção Provincial de Saúde de Cabo Delgado, [National Institute of Health \(INS\)](#), dados do EWARS, 22 de Setembro de 2019

Resposta da Saúde Pública

4.1 CICLONE IDAI

Na actual fase de recuperação, as intervenções das Direcções Provinciais de Saúde (DPS), INS e parceiros de saúde estão a priorizar o acesso à saúde, a vigilância, a recolha de informações e a promoção da saúde por meio de mensagens de saúde pública. Brigadas móveis estão a divulgar mensagens e o conteúdo dos materiais produzidos com a DPS. Os tópicos abordados incluem a promoção geral da saúde, a saúde reprodutiva, materna e infantil, a VBG e a saúde mental.

4.1.1 Cólera

Área Temática	Actividades de Resposta
Coordenação	<ul style="list-style-type: none">• Prestação de apoio técnico ao MISAU para o controlo da cólera e planificação da sua eliminação.• Revisão e alteração dos TdR para a monitoria do EWARS/mAlert e vigilância laboratorial.
Vigilância e Laboratório	<ul style="list-style-type: none">• A Vigilância de doenças do EWARS está a decorrer em 4 distritos (Beira, Búzi, Dondo e Nhamatanda).

4.1.2 Malária

Área Temática	Actividades de Resposta
Coordenação	<ul style="list-style-type: none">• A Direcção Provincial de Saúde está a coordenar as reuniões semanais, com a participação activa da OMS e dos parceiros.
Vigilância	<ul style="list-style-type: none">• Está em curso a vigilância no EWARS em 4 distritos prioritários.• A equipa da OMS no terreno apoia a monitoria das actividades da malária nos distritos prioritários.

4.1.3 Nutrição

Área Temática	Actividades de Resposta
Coordenação	<ul style="list-style-type: none">• Foram realizadas visitas de campo para a recolha de informações sobre a desnutrição e pelagra.• A OMS deve apoiar a DPS na impressão das directrizes do protocolo de tratamento SAM para 17 unidades sanitárias com serviços de internamento pediátrico.
Vigilância	<ul style="list-style-type: none">• A OMS continua a apoiar o INS e a DPS em termos de notificação de casos diários de pelagra no EWARS.• A DPS, o INS e a OMS a continuam a apoiar as unidades sanitárias na vigilância nutricional.

4.2 CICLONE KENNETH

Em todos os locais afectados pelo Kenneth, as populações deslocadas têm acesso a serviços de saúde ou a algum tipo de serviço médico básico dentro de um raio de até 6 quilómetros e nenhum parceiro de saúde está presente nesses locais.⁷

A província de Cabo Delgado possui 6 distritos com 30% ou mais casos de diarreia em adultos nas últimas semanas nos distritos da cidade de Pemba, Ibo, Mocímboa da Praia, Muidumbe e Palma. Mocímboa da Praia registou um aumento de casos de diarreia nas últimas semanas e a faixa etária mais afectada são crianças menores de 5 anos.

4.2.1 Cólera

Área Temática	Actividades de Resposta
Coordenação	<ul style="list-style-type: none">• Reuniões de coordenação semanais com a Direcção Provincial de Saúde e parceiros.
Vigilância e Laboratório	<ul style="list-style-type: none">• Revisão e alteração dos termos de referência para a monitoria do EWARS/mAlert e vigilância laboratorial.

4.2.2 Malária

Área Temática	Actividades de Resposta
Coordenação	<ul style="list-style-type: none">• A OMS, mais o INS, a DPS e parceiros, está a incentivar a notificação regular de dados através do EWARS.• Esforços de comunicação integrados para a malária, cólera, diarreia e nutrição envolvendo a DPS, OMS, UNICEF, FDC e o líder dos praticantes de medicina tradicional.
Vigilância	<ul style="list-style-type: none">• De um modo geral, os casos de malária reduziram nos locais sentinela em Cabo Delgado na última Semana de Vigilância Epidemiológica, que terminou a 22 de Setembro.

⁷ Mozambique – Site assessment- Cyclone Kenneth, Round 5, INGC/IOM, Setembro de 2019

Lacunas e Desafios

5.1 CICLONE IDAI

- O fornecimento e a disponibilidade de serviços de saúde nos locais de reassentamento continuam a ser um desafio.
- A DPS continua a dar prioridade à reabilitação de unidades sanitárias danificadas.
- Desnutrição:
 - O tratamento com pelagra continua a ser um desafio. O fornecimento de nicotinamida está previsto para finais de Setembro de 2019.
 - A notificação de casos de pelagra regista-se apenas dentro de uma zona geográfica limitada.
 - As áreas identificadas como sendo as mais afectadas pela pelagra (Nhamatanda, Dondo e Búzi) também foram identificadas como áreas em que existiam lacunas em termos de conhecimentos e informação dos profissionais de saúde.
- As brigadas móveis continuam a enfrentar problemas na acessibilidade, agravados pela falta de transporte e crédito para os telefones celulares), restringindo a coordenação, a vigilância e a elaboração de relatórios oportunos do EWARS.

5.2 CICLONE KENNETH

- O fornecimento e a disponibilidade de serviços de saúde para as populações nas zonas afectadas fora de Pemba continua a ser um desafio.
- Retirar os serviços de saúde das tendas onde têm vindo a funcionar de volta para os edifícios das unidades sanitárias reabilitadas continua a ser uma prioridade.
- As lacunas de gestão de dados e de informação, os desafios e dificuldades com os dispositivos do EWARS afectam a disponibilidade e os relatórios de dados das unidades sanitárias.
- EWARS / Vigilância
 - Existem lacunas em termos de conhecimentos dos profissionais de saúde sobre o perfil epidemiológico em Chiure, Palma, Mecúfi, Mueda e Meluco).
 - A grande rotação de técnicos de saúde afecta a coordenação entre o nível provincial e das unidades sanitárias.
 - Os técnicos responsáveis pelo lançamento de dados muitas vezes estão sobrecarregados por outras actividades rotineiras fora da unidade sanitária.
 - Os técnicos recentemente afectos às unidades sanitárias não receberam formação adequada para o uso do equipamento.
 - A gestão de dados e de informação sobre doenças com potencial epidémico das unidades sanitárias deve ser fortalecida.

Recomendações e Próximos Passos

6.1 CICLONE IDAI

1. Fortalecer a monitoria de casos de desnutrição aguda notificados nas unidades sanitárias, incluindo mecanismos de vigilância comunitária nas zonas afectadas para doenças com potencial epidémico.
2. Continuar o apoio prestado à DPS no tratamento de lacunas no conhecimento do perfil epidemiológico da pelagra para o pessoal da saúde
3. Garantir a integridade dos dados nutricionais, incluindo casos de pelagra notificados e considerar a notificação de casos de pelagra noutras zonas de ocorrência.
4. Apoiar os esforços nos locais de reassentamento em termos de disponibilidade e de prestação de serviços básicos de saúde.
5. Apoiar os esforços de relatórios do EWARS através da partilha de informação e formação relevante para os profissionais de saúde / técnicos de dados.

6.2 CICLONE KENNETH

1. Monitorar as tendências das doenças prioritárias, principalmente a diarreia e a malária.
2. Fortalecer o apoio e a coordenação com a DPS para a planificação de acções de comunicação para a participação das comunidades nos distritos alvo e reduzir o impacto dos desafios operacionais em relação à partilha de dados de vigilância.
3. Existe uma oportunidade de desenvolver um plano de melhoria do sistema de curto prazo do EWARS, com vista a melhorar a produção de relatórios de dados e a sensibilização para enfrentar desafios imediatos.
4. Apoiar a DPS no tratamento de lacunas urgentes no conhecimento do perfil epidemiológico.
5. Existe uma oportunidade de fortalecer as actividades e os recursos de gestão de dados e expandir o EWARS para apoiar a produção de informação sobre doenças com potencial epidémico a nível das unidades sanitárias.

Contactos:

Director Geral Adjunto do INS: Eduardo Samo Gudo: esamogudojr@gmail.com

Directora Nacional Adjunta de Saúde Pública: Benigna Matsinhe: bmaia69@yahoo.com.br

Médico Chefe de Cabo Delgado: Magid Sabune: msabune@gmail.com

Médico Chefe de Sofala: Priscila da Conceição: priscillafelimone@gmail.com

Representante da OMS em Moçambique: Djamilia Cabral: cabrald@who.int

Ponto Focal da OMS para Emergências de Saúde: Israel Gebresillassie: gebresillassie@who.int

Website: <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/mozambique/health>