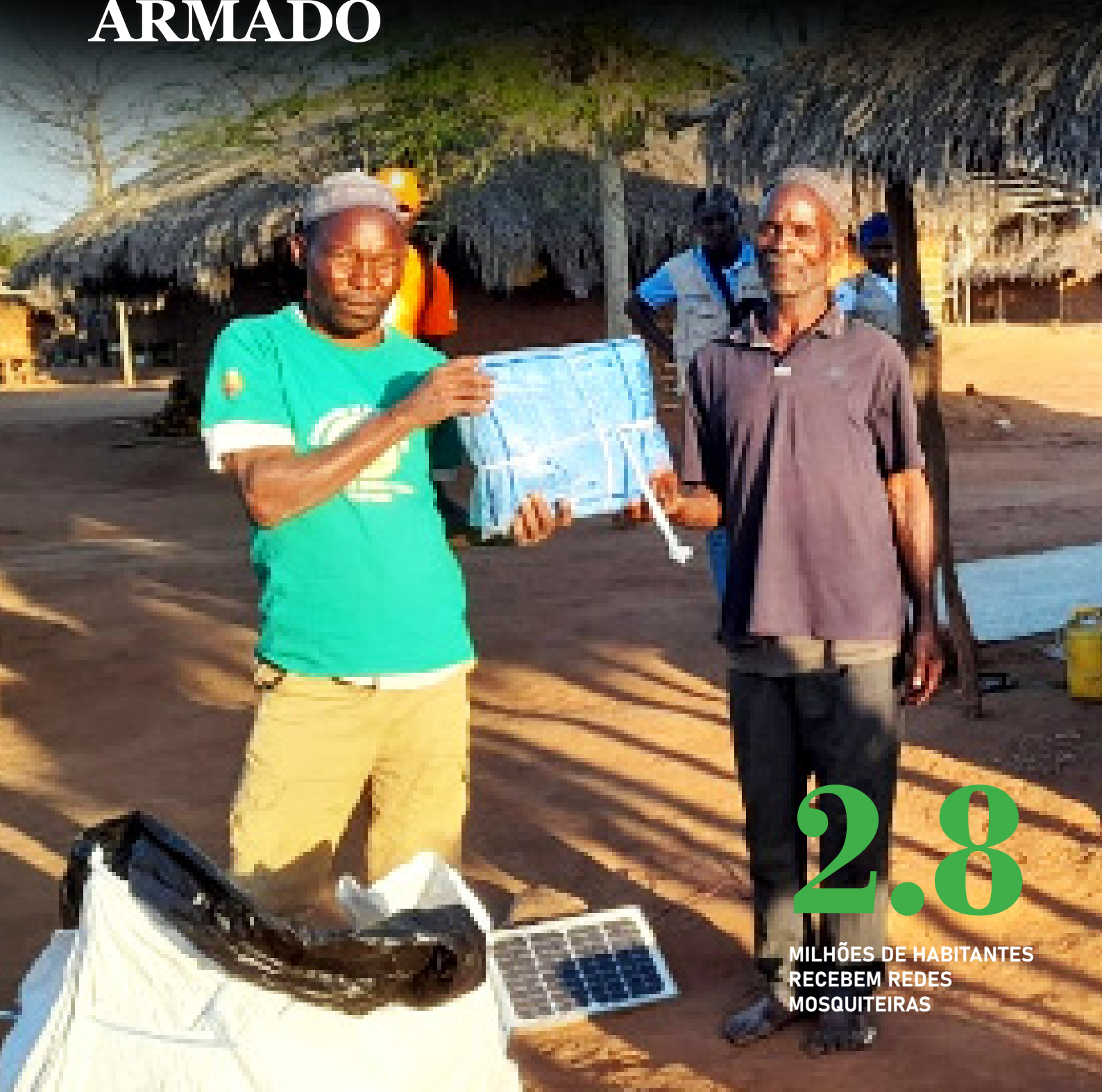


# PREVENÇÃO DA MALÁRIA NO CONTEXTO DE CONFLITO ARMADO



**2.8**

MILHÕES DE HABITANTES  
RECEBEM REDES  
MOSQUITEIRAS

# FICHA TÉCNICA

**Propriedade**

*FDC - Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade  
Av. 25 de Setembro, Edifício Time Square, Bloco 2, nr: 270  
CP: 4206 - Maputo - Moçambique Copyright © 2021 FDC  
Todos os direitos reservados*

**Nome:**

*Himbe revista*

**Coordenador da Direcção Executiva:**

*Oliveira Mucar*

**Texto e Edição:**

*Laque Francisco Tamo, Sheila Cassamo e Kátia Mussá*

**Colaboração:**

*Olinda Mugande*

**Fotografia:**

*FDC*

**Projecto Gráfico:**

*FDC*

Os pedidos de reprodução de excertos ou de fotocópia desta publicação devem ser dirigidos a:  
[info@fdc.org.mz](mailto:info@fdc.org.mz)

## PREVENÇÃO DA MALÁRIA NO CONTEXTO DE CONFLITO ARMADO



O conflito em curso na província de Cabo Delgado, que provocou cerca de 950.000 pessoas deslocadas, deixou o Sistema de Saúde da Província de rastros, dificultando, por exemplo, o combate à malária, uma doença evitável e tratável. Antes dos conflitos, a FDC mantinha presença territorial em todos 17 distritos de Cabo Delgado, mas a partir de 2021, por recomendação do Ministério da Saúde, passou a implementar suas ações de desenvolvimento comunitário em 09 distritos, deixando para trás a promoção de saúde comunitária para um pouco menos da metade da população da província. O conflito, em Cabo Delgado, levou igualmente ao encerramento de 37 unidades sanitárias, colocando em risco a vida de milhares de moçambicanos, que em situações normais, já enfrentavam graves problemas de acesso à saúde. Os milhares de moçambicanos dos distritos de Mocimboa da Praia, Quissanga, Macomia e Meluco – os mais assolados pelas incursões dos terroristas – sofrem por dupla insegurança, sendo a primeira decorrente do conflito

armado e a segunda pela falta de acesso aos serviços básicos de saúde. Essa crise de acesso aos serviços de saúde, pela lupa dos números um e dois do Artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos que defendem o direito e acesso a um padrão de vida capaz de assegurar a saúde e bem-estar dos cidadãos e os respectivos membros da família, constitui uma grande violação dos direitos humanos.



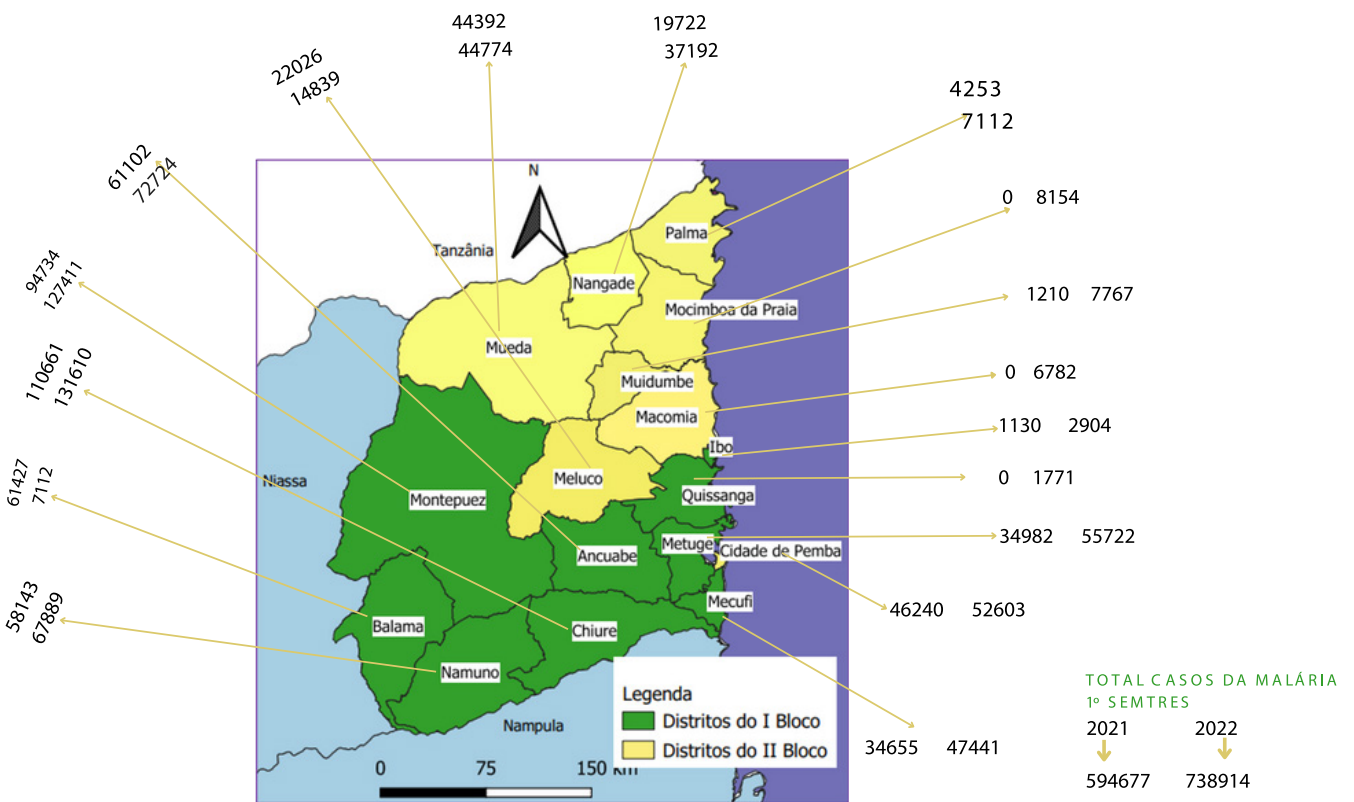
“Estão encerradas já há vários anos as 05 unidades sanitárias daqui de Mocimboa da Praia. Acções de vandalismo dos terroristas deixaram esses hospitais às ruínas, com falta de tudo, desde equipamentos e pessoal de saúde à medicamentos”.

**N**os meses de Agosto e Setembro, a Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade, sob coordenação do Ministério da Saúde, com apoio do Fundo Global, através da Visão Mundial, iniciou uma campanha universal de redes tratadas com insecticidas (RTI) na província de Cabo Delgado,

onde prevê beneficiar a toda população da província, actualmente estimada em 2.3 milhões de habitantes. A perspectiva é que pelo menos 80% dos agregados familiares de Cabo Delgado tenham RTIs suficientes para alcançar a meta de 1 RTI por cada 2 pessoas, e 90% das pessoas que tenham recebido durma debaixo delas todas as noites.

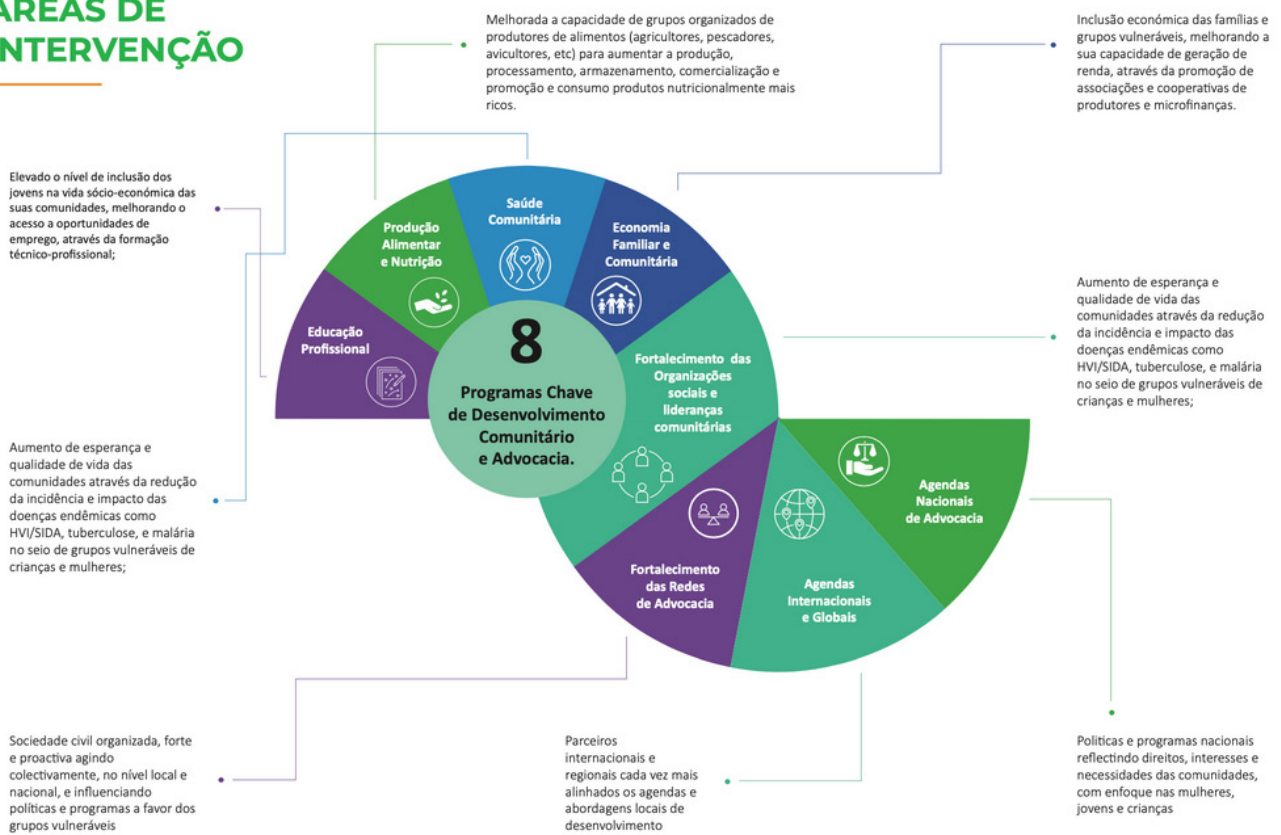
**SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA MALARIA EM CABO DELGADO  
EMESTRE I DE 2021/2022**

**DISTRITOS DO BLOCO 1 (1ª FASE DA CAMPANHA)  
DISTRITOS DO BLOCO 2 (2ª FASE DA CAMPANHA)**



# DESDE A SUA CRIAÇÃO EM 1994, A FDC ESTEVE PRESENTE NA PROVÍNCIA DE CABO DELGADO, COM INTERVENÇÕES MÚLTIPLAS CONFORME O DIAGRAMA ABAIXO:

## ÁREAS DE INTERVENÇÃO



No âmbito da saúde comunitária, tem vindo a trabalhar em absoluta coordenação com as autoridades de saúde, nomeadamente a Direcção Provincial de Saúde (DPS) e as Direcções Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social (SDSMAS), focalizando a sua acção no aumento de esperança e qualidade de vida das comunidades através da redução da incidência e impacto doenças endêmicas como HIV/SIDA, Tuberculose, Malaria no seio de grupos vulneráveis de crianças, jovens e mulheres. Em 2021, ainda numa perspectiva comparada com a província de Manica onde a FDC implementa igual-

mente acções de prevenção da malária, registou uma redução de casos em cerca de 58%, isto é, mais que a metade. Em contrapartida, um aumento muito considerável em Cabo Delgado (51%), que pode ser justificado pela situação de conflito militar que se vive, uma vez que, os deslocados estão expostos nos centros de acomodação e de reassentamento e, com escassos meios de prevenção da malária. A perspectiva é que pelo menos 80% dos agregados familiares de Cabo Delgado tenham RTIs suficientes para alcançar a meta de 1 RTI por cada 2 pessoas, e 90% das pessoas que tenham recebido durma debaixo delas todas as noites.

Para superar estes desafios, a FDC e parceiros, além da campanha de distribuição de redes mosquiteiras actualmente em curso, promoveu, no primeiro semestre do ano passado 2021, campanha de administração massiva de medicamentos para prevenção da malária nos distritos de Ibo e Metuge, onde se concentram os maiores centros de reassentamento dos deslocados. A campanha consistiu em administração de doses terapêuticas de medicamento antimalárico com efeito profilático (Dihidroartemisinina Piperaquina (DHAp) durante três rondas, sendo que a 1ª ronda teve a duração de 14 dias; a 2ª de 11 dias e a 3ª ronda de 13 dias, tendo acontecido em Fevereiro, Abril e Maio de 2021 e alcançado mais de 300 mil habitantes.

Antes de Moçambique, contáveis países da África, como Uganda e Serra Leoa, é que já haviam promovido abordagens similares em áreas de alta transmissão para acelerar os esforços para a eliminação da Malária.



1º Família que recebeu medicamentos antimaláricos com efeito profilático (Dihidroartemisinina-Piperaquina (DHAp) em Metuge, logo após o lançamento da campanha.

Resultados preliminares da pesquisa do CISM face a campanha acima mostrou que a prevalência da malária nas pessoas que não tomaram os antimaláricos foi de 28% contra os 8% (3 vezes menos) naqueles que tomaram os medicamentos.

Assim sendo, Moçambique constitui-se no primeiro país da região da África Austral a promover campanhas de administração massiva de medicamentos contra malária



A família inteira do senhor Bento acabava de garantir o seu stock de medicamentos antimaláricos com efeito profilático (Dihidroartemisinina Piperaquina (DHAp). E só por isso, já era uma família prevenida contra malária.

## INTENSIFICAÇÃO DA COORDENAÇÃO MULTISECTORIAL E DAS ESTRUTURAS COMUNITÁRIAS



**A** luz da estratégia do Programa Nacional de Controlo da Malária, que sugere sinergias entre o Governo e Organizações da Sociedade Civil, a FDC contribuiu gloriosamente na Elaboração da nova Estratégia de Distribuição de Redes Mosquiteiras; do Plano Estratégico do Programa Nacional de Controla da Malária e no desenho da Estratégia da Campanha Nacional de Comunicação, para além de ter sido vital na institucionalização das reuniões anuais como uma boa prática a nível das províncias e no apoio à realização das visitas integradas às uni-

dades sanitárias. A Fundação assegurou igualmente uma maior interação entre as Unidades Sanitárias e as Estruturas Comunitárias - EC (activista de saúde, líderes comunitários, etc), garantindo que elas interagissem directamente com 170 unidades sanitárias das províncias cobertas pela FDC (Manica e Cabo Delgado), para além de ter distribuído, desde 2012, milhões de redes mosquiteiras para famílias moçambicanas, obtendo quase sempre uma cobertura de mais de 90%, conseguindo vitoriosamente ultrapassar o preconizado pela OMS, de 80% de posse e 80 % de uso.

## PRINCIPAIS REALIZAÇÕES DE CONTROLO DA MALÁRIA IMPLEMENTADOS PELA FDC

### **Fortalecimento da capacidade comunitária através de estruturas comunitárias:**

- Abrangidas 70 comunidades com as intervenções do projecto, em relação as 63 comunidades previstas;
- Abrangidos 420 povoados e bairros com as intervenções do projecto, em relação as 63 comunidades previstas;
- Engajados 356 líderes comunitários e religiosos;

### **Engajamento das estruturas comunitárias (líderes comunitários, religiosos e pessoas influentes):**

- Mobilizados, sensibilizados e capacitados 3937 durante as 316 sessões com líderes comunitários, religiosos e pessoas influentes.
- Engajamento dos homens ou parceiros da mulher grávida nos cuidados e tratamento da malária:

### **Palestras nas Comunidades:**

- Realizadas 2312 palestras das 2704 planificadas, o que corresponde a 86% do índice de cumprimento;
- Alcançadas um total de 91.398 pessoas (79% de IC), das quais 37.191 homens, 54.207 mulheres, destas 4969 são mulheres grávidas, correspondendo a 79% da cobertura.

### **Visitas Domiciliares:**

- Realizadas 14322 visitas domiciliares, de um total de 20.280 planificadas, com uma cobertura de 71%;

- Alcançadas 59.373 pessoas sendo 26 543 homens e 32.830 mulheres, onde 2214 destas eram mulheres grávidas e 4.320 crianças menores de 5 anos.

### **Diálogos Comunitários:**

- Criados 1 067 grupos de discussão nas sessões de diálogo comunitário num plano de 1 352 corresponde a 81% de cobertura;
- Beneficiadas com todas sessões 20 823 pessoas (8 608 homens e 12 215 mulheres), correspondente 78% de cobertura

### **Mulheres grávidas e crianças menores de 5 anos alcançadas com as intervenções comunitárias do projecto:**

- Alcançadas 7758 mulheres grávidas com as intervenções comunitárias, sendo 1399 nas sessões de diálogos comunitários, 2325 nas visitas domiciliarias e 4969 nas palestras na comunidade.
- Referidas a Consulta Pré-Natal 5157 mulheres grávidas;
- Alcançadas 4320 e referidas 2270 foram referidas ao Agente Polivalente Elementar ou Unidade Sanitária.

### **Palestra nas Unidades Sanitárias:**

- Realizadas 2031, num plano de 2704 tendo alcançado uma cobertura de 75%;
- Beneficiadas com as sessões de palestras 93.192 pessoas, das quais 33.894 são homens, 59.298 mulheres, 9736 destas são mulheres grávidas.





SERVINDO AS COMUNIDADES

PARCEIROS DE COOPERAÇÃO NA IMPLEMENTAÇÃO DOS PROJECTOS DE PREVENÇÃO DA MALÁRIA

