



Editorial

ACTUALIDADE

Eliminam-se os tabus no uso das redes mosquiteiras em Erati [p.1]

A mudança que o trabalho comunitário traz em Itepela, Niassa [p.2]

Nova Estratégia de supervisão aos APEs - INHAMBANE [p.2]

Transição do projecto inSCALE para a implementação do upSCALE na províncias de Inhambane e Cabo Delgado [p.3]

Como se pode sensibilizar uma comunidade em Malema [p.4]

Eliminam-se os tabus no uso das redes mosquiteiras em Erati

A malária é considerada o mais importante problema de saúde pública em Moçambique e a província de Nampula tem uma das mais altas taxas de prevalência, com mais de 65% das crianças com menos de cinco anos de idade infectadas de acordo com a última pesquisa - IMASIDA 2015.

Em 3 de November de 2016, o Ministério da Saúde, Moçambique, lançou a maior distribuição nacional de redes mosquiteiras.

A Malaria Consortium apoiou a implementação da distribuição em massa na província mais populosa do país, Nampula, em Novembro de 2016, oferecendo REMILDs para proteger milhões de pessoas.

Marcelino de Melo Ponto focal para a área de Malária na Direcção Provincial de Saúde Nampula, explica que:

“Nesta campanha de distribuição de redes mosquiteiras, foram grandes as melhorias organizacionais que se produziram ao nível financeiro, administrativo e principalmente técnico. Pela primeira vez conseguimos abranger todos os distritos da província o que antes nunca havia acontecido e como resultado desta acção conseguimos alcançar 98% da meta

prevista que corresponde a um total de 1.330.827 famílias beneficiárias que receberam cerca de 3.536.839 (três milhões quinhentos e trinta e seis, oitocentos e trinta e nove) redes mosquiteiras distribuídas”.

Seguindo esta distribuição bem-sucedida, a Malaria Consortium e seus parceiros estão agora trabalhando para maximizar o impacto da campanha, mobilizando e educando as comunidades sobre o uso e cuidado adequados das redes mosquiteiras.

Francisco Eduardo, Agente Polivalente Elementar (APE) na comunidade de Mucuegera, no distrito de Erati, fala-nos sobre mudanças se tem observado nas comunidades:

“esta campanha foi muito boa porque pela primeira vez abrangue a nossa comunidade. Nas visitas que fazemos às comunidades sempre verificamos que as pessoas penduram nas ‘quitantas’ e dormem dentro delas. Uma mudança que se verifica é que as pessoas já não usam a rede para a pesca no rio como faziam antes, porque junto com voluntários e autoridades do bairro fazemos palestras sobre o uso correcto da rede mosquiteira, e também

trabalho de fiscalização; e não tem sido encontrado ninguém a pescar e isto é muito positivo”.

No total, mais de 13 milhões de redes mosquiteiras tratadas com insecticida de longa duração (REMILD) serão distribuídas em todo o país ao longo do ano 2017– um importante passo para reduzir o peso da malária.

Essa actividade faz parte de uma iniciativa nacional liderada pelo Ministério da Saúde com apoio do Projecto de Prevenção e Controlo da Malária, um projecto financiado pelo Fundo global de Luta contra HIV SIDA, Tuberculose e Malária e implementado pela World Vision como Parceiro principal, e com Malaria Consortium, Food for the Hungry (FH) e Fundação para o Desenvolvimento Comunitário (FDC).

Para ler mais testemunhos de recipientes de redes mosquiteiras, visite-nos: www.malariaconsortium.org/blog/meet-the-recipients-of-mozambiques-largest-ever-mosquito-net-distribution/

A mudança que o trabalho comunitário traz em Itepela, Niassa

A nossa deslocação a Massangulo, Vila Sede do Distrito Ngaúma, província de Niassa, para o Posto Administrativo de Itepela, foi de cerca de 45 minutos, uma distância de cerca de 25 Km.

Uma viagem que surpreendentemente ultrapassou as expectativas, passando de uma simples supervisão de rotina, para uma aula de aprendizagem dada pelos membros do Comité de Saúde de Itepela, sobre a prevenção e controlo da malária. O comité de Itepela foi formado em 2015, dos quais 11 são homens e 6 são mulheres.

Uma simples pergunta sobre, “o que sabem sobre a malária?” a resposta não tardou como se de cântico se tratasse, todos iam se atropelando para tomar a palavra, para falar da sua experiência na luta contra a malária na sua comunidade.

Carlos A. Yassine, voluntário e membro deste Comité de Saúde, afirma que a sua motivação não é só as camisetas e bonés que recebe como incentivo, mas também a grande satisfação no facto

de ver que a malária está a diminuir na sua comunidade e as crianças e adultos são cada vez mais saudáveis, vão à escola e machamba sem problemas.

“... A rede mosquiteira é um dos meios de prevenir a picada do mosquito que provoca a malária, nós aqui dormimos debaixo da rede e sabemos cuidá-la perfeitamente...”, afirmou Carlos A. Yassine.

Depois da conversa descontraída e frutífera, com Carlos, pedimos para visitar uma casa, para certificar que o que foi afirmado acontece na prática. Foi nesse âmbito que visitamos a casa da Sra. Lúcia Maressa, 30 anos de idade, casada com 6 filhos, cuja fonte de subsistência é a agricultura.

Tivemos permissão para entrar no interior da casa e, para a nossa surpresa, constatamos que os três quartos que a casa tem, estavam equipados com redes mosquiteiras e ainda em bom estado.

Após verificarmos as redes, procuramos saber junto da Sra. Lúcia onde arranjou as redes, ao que disse:

“... são redes que recebemos na campanha organizada pela Malaria Consortium em 2014, e a outra recebi na consulta pré-natal...”.

No fim da nossa conversa, reparamos a satisfação estampada no semblante da Sra Lucia, quando nos confidenciou que estava feliz não só pelas redes que recebeu, mas também pelo trabalho que é realizado pelo Comité de Saúde de Itepela, porque:

“noto uma diferença desde que o comité iniciou a nos sensibilizar porque sinto que há cada vez menos pessoas a adoecer por malária, há cada vez menos redes a serem mal usadas na comunidade mas sobretudo porque as pessoas têm conhecimento sobre prevenção da malária e o que devem fazer em caso de alguém ter sintomas desta doença, graças às palestras que recebemos dos voluntários”.

De salientar que o Centro de Saúde de Itepela, notificou 2631 casos em 2015 contra 2594 casos 2014 sem óbito.

Na província de Niassa, Malaria Consortium, está a implementar actividades de comunicação para a prevenção da malária a nível das comunidades desde Abril de 2014 em 6 Distritos, nomeadamente, Chimbunila, Ngaúma, Mandimba, Cuamba, Metarica e Mecanhelas,

em colaboração com os Serviços Distritais de Saúde Mulher e Acção Social (SDSMAS), Serviços Distritais de Educação Juventude e Tecnologia (SDEJT), parceiros da sociedade civil; essas actividades são implementadas no âmbito do Projecto de Prevenção e Controlo da Malária, Financiado pelo Fundo Global, Ronda 9.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) através do programa global da malária, com o apoio da Agencia Canadiana para o Desenvolvimento (CIDA), lançou em 2012 o Programa de Expansão Rápida para o Acesso aos Serviços (RACE) 2015 em cinco países Africanos tendo Moçambique sido um dos países seleccionados. Os objectivos principais do projecto, são de catalisar a expansão dos serviços de saúde em particular o Manejo Integrado de Casos na Comunidade (MICC) nas áreas remotas e estimular a revisão das políticas e regulamentos relacionados com o programa de saúde comunitária,

Em Moçambique, o Projecto RACE, está a ser implementado pelo Consórcio Save the Children e Malaria Consortium sob a liderança do Ministério da Saúde, em colaboração com a OMS tendo como foco geográfico as províncias de Zambézia, Nampula, Manica e Inhambane.

Nova Estratégia de supervisão aos APEs - INHAMBANE

Desde 2010, Malaria Consortium apoia a implementação do programa dos Agentes Polivalentes Elementares (APEs) na província de Inhambane com cerca de 275 APEs em 13 distritos, e em 2013 foram assinadas Adendas/Sub acordos entre a Direcção provincial de Saúde de Inhambane (DPSI), Serviços Distritais de Saúde Mulher e Acção Social (SDSMAS) e a Malaria Consortium, com o objectivo de providenciar apoio financeiro e técnico, resultante de um mapeamento feito com a DPS das necessidades logísticas de cada distrito, para a implementação das supervisões sob os padrões do Ministério da Saúde (MISAU).

No entanto, apesar do apoio abrangente e contínuo, uma barreira fundamental continuava a ser abordada: *A frequência e a qualidade*



Realização do teste rápido de malária pelo APE na comunidade de Mabelane-Jangamo

das supervisões efectuadas ao APE, o que culminou com a testagem de uma nova abordagem de supervisão que consiste no apoio técnico e financeiro (directo) das necessidades logísticas de cada distrito, para a implementação das supervisões segundo o preconizado pelo MISAU.

Nesta nova abordagem, a supervisão é realizada simultaneamente por três grupos (Zona Sul, Centro e Norte) constituídos por técnicos da DPSI e Malaria Consortium. A equipa desloca-se aos distritos para providenciar apoio no processo técnico e logístico, garantido uma supervisão mensal do coordenador distrital e pelo menos uma supervisão por APE na sua comunidade em cada trimestre.

Esta metodologia está a permitir fortalecer as capacidades na implementação das supervisões e maior contacto entre os APEs e seus supervisores clínicos, tanto na comunidade como na Unidade Sanitária durante a avaliação de Competências Clínicas. Com a regularidade das supervisões, também é possível a identificação de APEs com baixo desempenho, em termos de prestação de cuidados de saúde, contacto com a comunidade e supervisores; este aspecto remete a gestão do programa dos APEs para mais uma reflexão sobre que decisão tomar nestas circunstâncias.

Transição do projecto inSCALE para a implementação do upSCALE na províncias de Inhambane e Cabo Delgado

O projecto de pesquisa inSCALE, implementado na província de Inhambane de 2010 a 2015 tinha como objectivo desenvolver intervenções eficazes para melhorar a motivação e desempenho dos agentes polivalentes elementares (APE). Uma solução baseada em tecnologia telemóvel foi criada - a plataforma inSCALE CommCare.

132 APEs e seus supervisores, em 6 distritos da província de Inhambane, receberam um carregador solar e um *smartphone* com o aplicativo inSCALE CommCare. O aplicativo inclui um fluxograma de atendimento para os pacientes, com recurso a imagens e mensagens-áudio, para melhorar a qualidade do diagnóstico e tratamento de doentes pelos APEs. O aplicativo permite também uma supervisão mais eficiente dos APEs pelas Unidades Sanitárias através de relatórios automáticos e de uma comunicação ilimitada entre os APEs e os profissionais da saúde.

A avaliação mostrou que a intervenção aumentou o tratamento adequado de crianças doentes, e indicou que a intervenção tem potencial para fortalecer o programa dos APEs.

Visto a melhoria dos cuidados de saúde através dessa intervenção, aprovou-se em coordenação com o programa dos APEs e a UNICEF a expansão da implementação do aplicativo para toda a província de Inhambane e a actualização do aplicativo com o novo pacote do currículo dos APE, que consiste na introdução do planeamento familiar, sensibilização da mulher grávida às consultas pré-natal, no planeamento familiar, seguimento de doentes com HIV e tuberculose, actualização do pacote de vacinas e nutrição, gestão de stock entre outros.

Este novo projecto denomina-se *fortalecimento do sistema mHealth para a melhoria da saúde materna e infantil e vigilância epidemiológica em Moçambique* e já está implementado em todos os distritos de Inhambane e de Cabo-Delgado.

www.malariaconsortium.org/media-downloads/851/

www.malariaconsortium.org/resources/publications/878/implementing-mhealth-solutions

Como se pode sensibilizar uma comunidade em Malema

Em Malema as crianças são actores essenciais na sensibilização das suas comunidades no uso da rede mosquiteira.

Omar Abreu, de 14 anos de idade, é aluno da 7ª classe na Escola Primária Completa (EPC) de Canhunha, localidade de Canhunha, dista a 15 km da vila sede de Malema, província de Nampula; o jovem e sua mãe vivem com os avós maternos, ambos camponeses; a família dedica-se à produção de milho, feijão e hortaliças que aproveitam das baixas do relevo que a região oferece.

A família de Omar tal como outras daquela zona, não tinha o hábito de usar a rede mosquiteira para se proteger do mosquito, insecto bem conhecido na zona como “Mplimuite” em língua local. Embora a maioria das famílias, daquela comunidade tenham recebido redes mosquiteiras na campanha de distribuição gratuita e de acesso universal, que decorreu no distrito, em Setembro do ano 2014.

“Eu não entendia bem sobre mosquito nem sobre as redes mosquiteiras” disse o jovem Omar; “tudo começou na escola quando o nosso professor durante a aula de ciências naturais falou muitas vezes, explicou sobre o mosquito que provoca a malária”, acrescentou. “Naquelas aulas, o professor mostrou imagens do mosquito, outras de pessoas dormindo durante a noite fora da rede mosquiteira e o mosquito a picar e outras imagens de pessoas dormindo dentro da rede mosquiteira e o mosquito não conseguia entrar nem picar as pessoas”.



Verificação e explicação do preenchimento do novo livro de registo do APE em Guileja – Jangamo

Segundo o Omar, a partir daquelas aulas onde ouviu falar sobre o mosquito e da malária e que pode ser prevenida através de uso da rede mosquiteira e outras medidas, ele começou a pensar como passar essas mensagens aos seus avós e outros membros da família. Um dia, logo que voltou das suas actividades de rotina, preparou a lareira, como sempre e momentos depois os avós sentaram-se, então começou a falar acerca da malária e da rede mosquiteira. A partir desse dia, todos os dias, o Omar juntava o útil ao agradável, família reunida à volta da fogueira para se proteger do frio da noite, como oportunidade para falar insistentemente sobre a prevenção da doença provocada por mosquito com o recurso à rede mosquiteira, que felizmente a família tinha, conhecia, mas infelizmente pouco usava.

O jovem diz que a família, os avós, a mãe nunca reagiram contra as mensagens que ele transmitia a respeito porque sempre assegurou que eram mensagens que recolhia do entendimento das aulas que seu professor facilitava com o apoio do material didáctico fornecido pela Malaria Consortium. Além do uso de redes mosquiteiras também tem falado se proteger da picada do mosquito. Hoje, toda a família do Omar dorme dentro da rede mosquiteira e a experiência está sendo replicada um pouco pelas famílias vizinhas.

“O uso da rede mosquiteira já é uma prática, um costume na nossa casa, mesmo quando as pessoas dormem fora do interior da casa sobretudo no período em que faz muito calor”, Disse Omar.

A nossa visita à casa do Omar foi motivo de muita animação da família, a família ficou muito satisfeita principalmente a avó, agradeceu pelos conhecimentos, pela habilidade e iniciativa do:

“hoje nós dormimos dentro da rede mosquiteira e não apanhamos malária, nós ganhamos”, disse a avó de Omar.

No âmbito do Projecto de Prevenção e Controlo da Malária, Financiado pelo Fundo Global, Ronda 9, a

Malaria Consortium tem apoiado as Direcções Provinciais de Saúde e de Educação das províncias de Nampula e Niassa, no treino de cerca de 6,285 estruturas comunitárias, voluntários e professores em actividades comunitárias de prevenção da malária, desde 2011.

Os voluntários e professores realizam actividades sobre a prevenção da malária e promoção do uso correcto e consistente das redes mosquiteiras. O Projecto de Prevenção e Controlo da Malária, é implementado em 9 províncias de Moçambique em coordenação com o Programa Nacional de Controlo da Malária (PNCM) tendo como parceiros, a Visão Mundial, Principal Recipiente, a Malaria Consortium, Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade, e Food for the Hunger, que são sub-recipientes.

Escrita por: Jorge Bande - Oficial de Treinos e Comunicação de Nampula Maio de 2016

Malaria Consortium Mozambique

Rua Joseph Ki-Zerbo 191
PO Box 3655 Coop, Maputo, Mozambique

Tel: +258 21 490254

Email: info@malariaconsortium.org

Website: www.malariaconsortium.org

Newsletter sign up:

www.malariaconsortium.org/newsletter



@fightingmalaria



malariaconsortium



malariaconsortiumuk

Malaria Consortium / February 2017

This publication may be reproduced in whole or in part for non-profit or educational purposes, provided that acknowledgement is made to Malaria Consortium. Please send a copy or link of the reprinted material to Malaria Consortium. No images from this publication may be used without prior permission from Malaria Consortium.