

# Avaliação da viabilidade, aceitabilidade e impacto da quimioprevenção sazonal da malária em Moçambique

## Contexto

Para prevenir a malária nas áreas mais vulneráveis com transmissão da malária altamente sazonal, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a quimioprevenção sazonal da malária (SMC, na sigla em inglês). Esta abordagem implica a administração de quatro ciclos mensais de sulfadoxina-pirimetamina (SP) e amodiaquina (AQ) em crianças 3–59 meses durante o pico da época de transmissão da malária. A SMC é uma intervenção segura, económica e viável que pode prevenir até 75 por cento dos casos de malária nos menores de cinco anos.<sup>[1]</sup>

A OMS recomenda que a SMC não seja implementada em áreas onde a eficácia terapêutica da SP ou AQ é inferior a 90 por cento.<sup>[2]</sup> Com a generalizada resistência à SP na África oriental e austral, até ao momento a SMC apenas foi implementada na região do Sahel e na África central e ocidental. Contudo, há quem considere que a SP pode conservar o seu efeito protetor mesmo em áreas nas quais se verifica uma elevada resistência. A avaliação intercalar do Plano Estratégico da Malária 2017–2022 de Moçambique identifica a SMC

como uma estratégia para acelerar o impacto nas regiões mais afetadas do país.<sup>[3]</sup>

Malaria Consortium está na linha da frente da implementação da SMC a nível mundial. Em 2020, levámos a SMC a mais de 12 milhões de crianças no Burquina Faso, Chade, Nigéria e Togo.

## Objetivos

Este estudo pretende avaliar a viabilidade, a aceitabilidade e o efeito protetor da SMC na província de Nampula, em Moçambique, onde a transmissão da malária é altamente sazonal. Os nossos objetivos são:

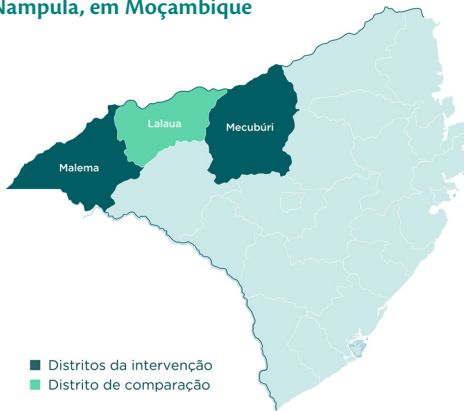
- adaptar o nosso modelo de implementação da SMC ao contexto local
- avaliar o processo de implementação da SMC em Moçambique, especialmente no que concerne a cobertura e a qualidade
- avaliar a aceitabilidade da SMC por parte dos beneficiários, implementadores e legisladores
- determinar a eficácia da SMC na redução da morbidade da malária entre as crianças 3–59 meses.

## Métodos

Coordenado pelo Programa Nacional de Controlo da Malária (PNCM), o estudo será realizado em três distritos da província de Nampula e será implementado em parceria com o Centro de Investigação em Saúde de Manhica. Adaptaremos o nosso modelo de implementação da SMC ao contexto local e administraremos a SPAQ a aproximadamente 72.000 crianças 3–59 meses, nos distritos da intervenção (Malema e Mecubúri) entre novembro de 2020 e fevereiro de 2021 — meses que coincidem com a estação das chuvas. O distrito de Lalaua será usado para fins comparativos.

Como provavelmente a intervenção será implementada durante a pandemia da COVID-19, elaborámos e aplicaremos diretrizes de segurança reforçada.<sup>[4]</sup>

**Figura 1: Mapa de locais de estudo na província de Nampula, em Moçambique**



Para avaliar a viabilidade e a aceitabilidade, iremos:

- documentar o processo de adaptação e realizar um teste prévio aos instrumentos e materiais da intervenção
- realizar um inquérito às famílias ( $n \approx 1.800$ ) no final da ronda a fim de determinar a cobertura e a qualidade da implementação da SMC
- realizar entrevistas com informadores chave e organizar grupos de discussão com beneficiários, implementadores e legisladores ( $n \approx 120$ ).

Recolheremos evidências do impacto potencial da intervenção na morbilidade da malária, através das seguintes atividades:

- análise dos dados do Sistema de Informação de Saúde de todas as unidades sanitárias
- realização de um ensaio controlado não randomizado através de inquéritos às famílias para estabelecer os casos confirmados de malária entre as crianças ( $n \approx 800$ )
- realização de um estudo sobre a resistência nas crianças ( $n \approx 800$ ).

## Resultados

Os resultados desta campanha de SMC piloto estarão disponíveis em agosto de 2021 e servirão de base para as políticas e práticas futuras de Moçambique em matéria de SMC. Se for bem-sucedida, investigações subsequentes poderão permitir uma avaliação mais aprofundada sobre a eficácia e a sustentabilidade da intervenção.

## Referências

1. Meremikwu MM, et al. Intermittent preventive treatment for malaria in children living in areas with seasonal transmission. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2012; (2).
2. OMS. WHO policy recommendation: SMC for Plasmodium falciparum malaria control in highly seasonal transmission areas of the Sahel sub-region in Africa. Geneva: OMS; 2012.
3. PNCM. Relatório da avaliação intercalar do Plano Estratégico da Malária (2017–2022) de Moçambique. Maputo: Ministério da Saúde; 2020.
4. Malaria Consortium. Steps for using infection prevention and control to deliver SMC during COVID-19 pandemic. Londres: Malaria Consortium; 2020. Disponível em: [https://www.malariaconsortium.org/gallery-file/06170924-10-smc\\_covid19jobaid.pdf](https://www.malariaconsortium.org/gallery-file/06170924-10-smc_covid19jobaid.pdf).

© Malaria Consortium / Setembro 2020

Salvo indicação em contrário, é permitida a reprodução, parcial ou total, da presente publicação para fins não lucrativos ou educativos sem a permissão do detentor dos direitos de autor. Deverá indicar claramente a fonte e enviar uma cópia ou ligação do material reimpresso para Malaria Consortium. As imagens destas publicações não podem ser usadas sem autorização prévia de Malaria Consortium.

Instituição de beneficência registada no Reino Unido: 1099776

Contacto: [info@malariaconsortium.org](mailto:info@malariaconsortium.org)

FightingMalaria

MalariaConsortium

[www.malariaconsortium.org](http://www.malariaconsortium.org)

