

# Ciclones Tropicais Idai e Kenneth Moçambique



## Relatório da Situação Nacional 8

02 de Agosto de 2019

Período abrangido 15 – 28 de Julho de 2019



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE



Organização  
Mundial da Saúde

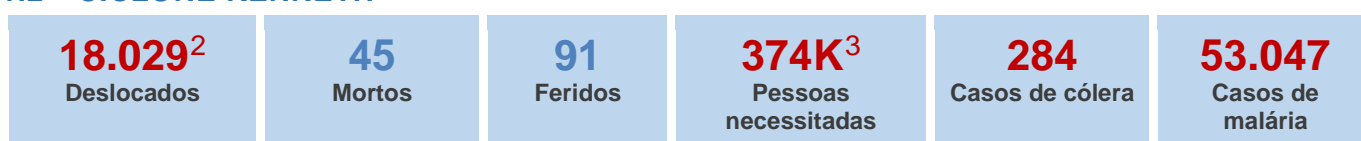
## 1. Destaques

### 1.1 CICLONE IDAI



- A segunda ronda da Vacinação Oral contra a Cólera (VOC) foi concluída com êxito, tendo-se alcançado uma cobertura de 95%, que resultou em 841.081 pessoas vacinadas.
- Existem 64 locais de reassentamento activos nas províncias afectadas pelo ciclone Idai, que acolhem 77.152 pessoas.<sup>1</sup>
- Continuam a registar-se vulnerabilidades no acesso aos serviços básicos de saúde para a população das zonas de reassentamento.
- A desnutrição aguda grave e a vigilância de casos de pelagra estão a ser notificadas no EWARS para a província de Sofala.
- De um modo geral, os casos de malária semanais notificados nos distritos afectados pelo ciclone Idai estão a reduzir, com 104.850 casos cumulativos registados de 27 de Março a 28 de Julho de 2019.

### 1.2 CICLONE KENNETH

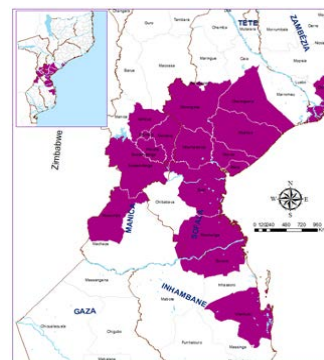


- O último caso suspeito de cólera foi notificado no dia 18 de Junho de 2019, no fim da Semana de Vigilância Epidemiológica 30. No dia 28 de Julho, passaram-se 40 dias sem a ocorrência de novos casos suspeitos.
- Os serviços básicos de saúde continuam a ser prestados em tendas nos distritos do Ibo, Quissanga, Mucojo e Macomia.
- A Direcção Provincial de Saúde de Cabo Delgado identificou as áreas mais afectadas pelo ciclone como sendo prioritárias para a recuperação de unidades sanitárias e os distritos afectados pela cólera de Pemba, Mecúfi e Metuge como sendo de alto risco para a saúde pública.
- De um modo geral, os casos de malária notificados semanalmente nos distritos afectados pelo ciclone Kenneth continuam a aumentar, com 53.047 casos cumulativos registados no dia 28 de Julho.

## 2. Historial

### 2.1 CICLONE IDAI

O Ciclone Idai atingiu o centro de Moçambique em Março de 2019 e as inundações que se seguiram resultaram em cerca de 1,85 milhões de pessoas necessitadas de ajuda humanitária e de protecção. O número oficial de mortos reportado foi de 603 pessoas, com mais de 1.641 pessoas feridas<sup>4</sup>. O número de pessoas deslocadas afectadas aumentou ligeiramente em 64 locais de reassentamento, que acolhem 16.324 famílias nas províncias de Manica, Sofala, Tete e Zambézia. Existe um esforço concentrado na coordenação do acesso a serviços básicos de saúde e de vigilância baseada na comunidade para as populações reassentadas.



### 2.2 CICLONE KENNETH

O ciclone Kenneth, de categoria 3, atingiu a costa norte de Moçambique, na província de Cabo Delgado, e afectou a província de Nampula. O número de pessoas afectadas foi de 254.750, 45 pessoas morreram e mais de 45.000 casas foram total ou parcialmente destruídas.<sup>5</sup> Com as estruturas de saúde danificadas, o acesso aos serviços de saúde nas zonas afectadas pelo ciclone continua a ser um desafio, estando a decorrer esforços de coordenação com os parceiros de infra-estruturas de saúde com vista a apoiar a reabilitação das unidades sanitárias mais afectadas e garantir serviços básicos de saúde às populações.



## 3. Análise da Situação Actual

### 3.1 CICLONE IDAI

#### 3.1.1 Acesso aos Serviços de Saúde

Existe um risco de problemas de saúde afectarem as populações devido ao acesso limitado aos serviços básicos nas zonas mais

<sup>1</sup> OIM (DTM) Monitoramento de Fluxo Migratório, 18 de Julho

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

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

<sup>4</sup> Relatório da Situação do INGC, 21 de Maio de 2019

<sup>5</sup> Briefing da Situação da UNOCHA, 12 de Maio de 2019

remotas e para as 77.152 pessoas, número que corresponde a 16.324 agregados familiares, que se encontram instaladas nos locais de reassentamento activos em 4 províncias, nomeadamente 20 locais em Sofala, 28 em Manica, 11 na Zambézia e 4 em Tete.<sup>6</sup> Estão a ser feitos esforços com vista a fornecer serviços clínicos móveis. Um grupo de trabalho activo em brigadas móveis está a levar a cabo avaliações e a coordenar actividades destinadas a atender à questão de fornecimento e disponibilidade de serviços básicos de saúde nos locais de reassentamento.

### 3.1.2 Doenças Transmissíveis

#### 3.1.1.1 Cólera

Não há casos suspeitos de cólera na Semana de Vigilância Epidemiológica 30, isto é, de 22 a 30 de Julho. Esta é a 8ª semana consecutiva sem a notificação de casos suspeitos. A 2ª ronda da campanha de vacinação contra a cólera decorreu de 15 a 19 de Julho em comunidades de alto risco de 6 distritos, as quais foram identificadas pelo Ministério da Saúde na Beira, Búzi, Dondo, Nhamatanda e comunidades seleccionadas em Muanza e Cheringoma. Foram fornecidas cerca de 900.000 vacinas para a 2ª ronda da campanha de VOC, que foi coroada de êxito, em que se conseguiu uma cobertura de 95%, resultando em mais de 814.081 pessoas vacinadas.<sup>7</sup>

#### 3.1.1.2 Malária

Número semanal de casos de malária nas áreas afectadas da província de Sofala, com 104.850 casos registados a 30 de Julho (Tabela 1).

**Tabela 1: Taxa de ataque cumulativa da malária por distrito na Província de Sofala, 27 de Março – 28 de Julho de 2019**

Distrito	Casos Confirmados	População	Taxa de Ataque por 100.000 habitantes
Beira	20.248	465.918	4,3
Búzi	18.828	207.631	9,0
Dondo	22.520	189.259	11,8
Nhamatanda	43.254	322.511	13,4
<b>Total</b>	<b>104.850</b>	<b>1.185.319</b>	<b>38,7</b>

#### 3.1.1.3 Nutrição

Um total de 67 unidades sanitárias da Beira, Búzi, Dondo e Nhamatanda reportaram de 15 de Abril a 28 de Julho que tinham realizado o rastreio da desnutrição aguda de 6.651 crianças. A maioria das unidades sanitárias que reportaram o rastreio nutricional de crianças estava localizada no distrito da Beira. O total de casos cumulativos foi de 95.022, dos quais 1.521 foram notificados como desnutrição aguda moderada (moderate acute malnutrition - MAM) e 659 como desnutrição aguda grave (severe acute malnutrition - SAM), correspondendo a 0,69% das crianças rastreadas.

#### 3.1.1.4 Pelagra (Deficiência de Vitamina B)

- Os casos de pelagra passaram a ser notificados no EWARS para a província de Sofala, distritos de Nhamatanda, Búzi e Dondo.
- O total de casos de pelagra notificados para Nhamatanda pela Medicus del Mundo para o período 4 - 27 de Julho é de 261.
- Além disso, a pelagra passou a ser reportada no EWARS. De 9 a 28 de Julho, foram reportados 197 casos em Sofala.
- Até 28 de Julho, tinha sido notificado um total de 458 casos de pelagra.
- O Instituto Nacional de Saúde (INS) ainda está a levar a cabo investigações de casos, contando com o apoio dos parceiros.

## 3.2 CICLONE KENNETH

### 3.2.1 Acesso aos Serviços de Saúde

- O acesso aos serviços de saúde continua a ser um desafio nas zonas afectadas pelo ciclone, uma vez que várias estruturas de saúde continuam danificadas e todos os serviços móveis estão a ser prestados através da Direcção Provincial de Saúde de Cabo Delgado. A prestação de cuidados em áreas consideradas inseguras continua a constituir um desafio.
- Algumas das zonas mais atingidas situam-se ao longo da costa norte de Pemba, onde algumas estruturas sanitárias continuam encerradas ou de difícil acesso.

### 3.2.2 Doenças Transmissíveis

#### 3.2.1.1 Cólera

Foi confirmada a eclosão de um surto de cólera em Maio de 2019 em três distritos de Cabo Delgado (Pemba, Mecúfi e Metuge). A 28 de Julho de 2019, o total de casos notificados ainda era de 284, não tendo sido registados casos de cólera nos últimos 40 dias. Foram concluídas com êxito duas rondas de VOC através de campanhas em massa.

<sup>6</sup> OIM (DTM) Monitoramento de Fluxo Migratório, 18 de Julho de 2019

<sup>7</sup> OMS, 2ª Ronda de VOC para Idai, Sofala, 24 de Julho de 2019

Tabela 2: Taxa de ataque e de letalidade da cólera por distrito, Cabo Delgado (1 de Maio – 28 de Julho 2019)<sup>8</sup>

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
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>504.637</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>56</b>

### 3.2.1.2 Malária

De um modo geral, os casos de malária nas zonas afectadas de Cabo Delgado continuam a aumentar, com uma taxa cumulativa de 53.047 casos a 28 de Julho (Tabela 3).

Tabela 3: Casos cumulativos de malária por distritos a 28 de Julho de 2019<sup>9</sup>

Distrito	Casos Confirmados	População	Taxa de Ataque por 100.000 hab.
Pemba	12.751	200.529	6,3
Macomia	12.868	114.345	11,2
Metuge	12.929	86.866	14,8
Ibo	487	12.205	3,9
Quissanga	6.413	50.259	12,7
Mecúfi	7.599	40.433	18,7
<b>Total</b>	<b>53.047</b>	<b>504.637</b>	<b>10,5</b>

## 4. Resposta da Saúde Pública

### 4.1 CICLONE IDAI

À medida que o foco passa a incidir nas actividades de recuperação, as Direcções Provinciais de Saúde, o INS e os parceiros de saúde procuram garantir o acesso aos serviços básicos de saúde para as populações que se encontram nas zonas de reassentamento. Um aumento dos casos de malária pode não representar necessariamente a ocorrência de um surto, mas pode reflectir o aumento da população nas áreas de cobertura das unidades sanitárias ou a melhoria dos relatórios pós-ciclone.

#### 4.1.1 Vacinação contra a cólera

Área Temática	Actividades de Resposta
Coordenação	<ul style="list-style-type: none"> <li>Foi concluída a 2ª ronda de VOC, realizada de 15 a 19 de Julho, atingindo uma cobertura de 95% e 814.081 pessoas vacinadas.</li> <li>A formação em vigilância de base comunitária (VBC), centrada na vigilância nutricional, foi realizada nos locais de reassentamento de Nhamatanda e Dondo de 23 a 26 de Julho, tendo sido formado um total de 30 pontos focais de VBC.</li> </ul>
Vigilância e Laboratório	<ul style="list-style-type: none"> <li>Até 28 de Julho não tinham sido reportados casos de cólera nos últimos 54 dias.</li> <li>A monitoria continua.</li> </ul>

#### 4.1.2 Resposta à malária

Área Temática	Actividades de Resposta
Coordenação	<ul style="list-style-type: none"> <li>A Direcção Provincial de Saúde está a coordenar as reuniões semanais, com a participação activa da OMS e dos parceiros.</li> </ul>
Vigilância	<ul style="list-style-type: none"> <li>Os casos de malária continuam a ser notificados através do EWARS de 4 distritos prioritários e as tendências continuam a revelar uma redução do número de casos.</li> <li>Os epidemiologistas da OMS no terreno apoiam o INS na análise dos dados da malária para verificar as tendências nos distritos prioritários.</li> </ul>

<sup>8</sup> Direcção Provincial de Saúde de Cabo Delgado, Instituto Nacional de Saúde (INS), 28 de Julho de 2019

<sup>9</sup> Direcção Provincial de Saúde de Cabo Delgado, Instituto Nacional de Saúde (INS), 28 de Julho de 2019

### 4.1.3 Resposta nutricional

Área Temática	Actividades de Resposta
Coordenação	<ul style="list-style-type: none"><li>• O grupo de trabalho de nutrição está a prestar apoio logístico e operacional à DPS.</li><li>• Estão a ser resolvidos os desafios no fornecimento de medicamentos para o tratamento da pelagra.</li><li>• A pelagra passou a ser reportada no EWARS.</li><li>• A tendência dos casos de pelagra notificados no EWARS está a diminuir.</li></ul>
Vigilância	<ul style="list-style-type: none"><li>• A DPS, o INS e a OMS estão a levar a cabo investigações sobre os casos de pelagra.</li><li>• A OMS continua a apoiar o INS e a DPS em termos de EWARS, notificando os casos diários de pelagra.</li><li>• A DPS, o INS e a OMS continuam a apoiar as unidades sanitárias para a melhoria da vigilância nutricional.</li><li>• A vigilância da pelagra através do EWARS foi alargada aos distritos da Beira (Búzi, Dondo e Nhamatanda), com os dados a serem agora reportados a partir de 66 locais.</li></ul>

## 4.2 CICLONE KENNETH

### 4.2.1 Resposta ao Surto de Cólera

Área Temática	Actividades de Resposta
Coordenação	<ul style="list-style-type: none"><li>• As reuniões de coordenação semanais com os parceiros de saúde continuam, presididas pela Direcção Provincial de Saúde</li></ul>
Vigilância e Laboratório	<ul style="list-style-type: none"><li>• Até 28 de Julho, não tinha sido notificado nenhum caso suspeito nos últimos 40 dias.</li><li>• As actividades de vigilância continuam em todos os distritos; os centros de tratamento de cólera activos devem colectar amostras de todos os casos suspeitos para confirmação laboratorial.</li></ul>

### 4.2.2 Resposta à malária

Área Temática	Actividades de Resposta
Coordenação	<ul style="list-style-type: none"><li>• A OMS está a apoiar a DPS em termos de análises de tendências históricas e melhorias de processo.</li></ul>
Vigilância	<ul style="list-style-type: none"><li>• De um modo geral, os casos de malária aumentaram nas últimas 2 Semanas de Vigilância Epi.</li><li>• Decorre a monitoria e análise de dados históricos dos locais de sentinela para apurar as tendências.</li></ul>

## 5. Lacunas e Desafios

### 5.1 CICLONE IDAI

- Ainda subsistem desafios no fornecimento e disponibilidade de serviços de saúde nos locais de reassentamento.
- O tratamento da pelagra ainda é um desafio devido à escassez de nicotinamida.
- O financiamento e a implementação da reabilitação ainda precisam ser acelerados

### 5.2 CICLONE KENNETH

- A prestação de cuidados de saúde à população das zonas afectadas fora de Pemba devido à destruição de infra-estruturas de cuidados de saúde continua a ser um desafio.
- O financiamento e a implementação da reabilitação devem ser acelerados para transferir os serviços que neste momento estão a ser fornecidos a partir de tendas para edifícios antes do início da época chuvosa.

## 6. Recomendações e Próximos Passos

### 6.1 CICLONE IDAI

- Dar continuidade à vigilância da cólera em curso.
- Dar continuidade à monitoria das tendências registadas nos casos de malária.
- Continuação da monitoria e análise dos casos notificados de desnutrição aguda grave e dos dados nutricionais do EWARS.
- Apoiar a monitoria da disponibilidade e prestação de serviços básicos de saúde nos locais de reassentamento.
- Apoiar os esforços em curso de recuperação das infra-estruturas de saúde danificadas.
- Fortalecer os mecanismos de vigilância de base comunitária nos locais / distritos afectados.

### 6.2 CICLONE KENNETH

- Dar continuidade à vigilância da cólera em curso nas zonas de alto risco.
- Continuar a monitoria das tendências históricas dos casos de malária.
- Necessidade de continuar o apoio à recuperação das infra-estruturas e serviços básicos de saúde nas zonas afectadas.

## **Contactos:**

**Director Geral Adjunto do INS:** Eduardo Samo Gudo: [esamogudojr@gmail.com](mailto:esamogudojr@gmail.com)

**Directora Nacional Adjunta de Saúde Pública:** Benigna Matsinhe: [bmaia69@yahoo.com.br](mailto:bmaia69@yahoo.com.br)

**Médico Chefe de Cabo Delgado:** Magid Sabune: [msabune@gmail.com](mailto:msabune@gmail.com)

**Médico Chefe de Sofala:** Priscila da Conceição: [priscillafelimone@gmail.com](mailto:priscillafelimone@gmail.com)

**Representante da OMS em Moçambique:** Djamilia Cabral: [cabrald@who.int](mailto:cabrald@who.int)

**Ponto Focal da OMS para Emergências de Saúde:** Israel Gebresillassie: [gebresillassie@who.int](mailto:gebresillassie@who.int)

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