

Malária no Inquérito Demográfico e de Saúde de Moçambique 2011 (IDS)

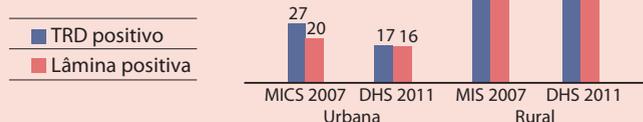
A malária é endémica em todo o país, com a maior prevalência na região Norte. De acordo com o Ministério da Saúde, a malária corresponde a 40% de todas as consultas externas, e até 60% dos pacientes internados nas enfermarias de pediatria são admitidos por causa da malária severa. A malária é a principal causa de mortalidade nas crianças menores de 5 anos nos hospitais e também é uma preocupação especial para as mulheres

grávidas nas áreas rurais. A prevalência da malária em crianças é claramente associada ao nível socioeconómico dos agregados familiares. O uso de redes mosquiteiras tratadas com insecticida (MTI), a pulverização intradomiciliária, e

o tratamento intermitente preventivo (TIP) durante a gravidez são os principais meios de prevenção da malária em Moçambique.

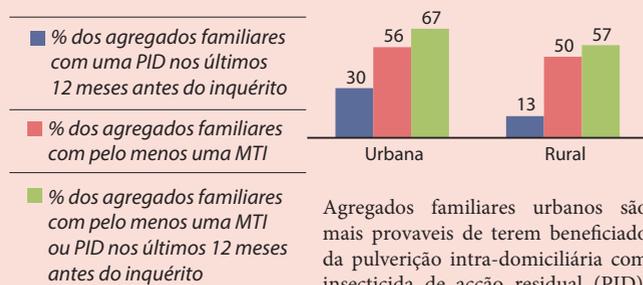
A Prevalência da Malária em Crianças Diminuiu nas Áreas Urbanas e nas Áreas Rurais

% das crianças de 6-59 meses classificadas com malária em dois testes



Desde 2007, quando o Inquérito Nacional de Indicadores de Malária foi realizado pelo Programa Nacional de Controlo da Malária (PNCM), a prevalência da malária em crianças de 6-59 meses diminuiu em ambas as áreas urbanas e rurais com base no teste rápido de diagnóstico (TRD). Houve também uma redução, ainda que muito pequena, em áreas urbanas com base nas leituras de lâminas por gota espessa.

Os Agregados Familiares Urbanos São Mais Prováveis de Ter Protecção Contra a Malária



Agregados familiares urbanos são mais prováveis de terem beneficiado da pulverização intra-domiciliária com insecticida de acção residual (PID),

nos últimos 12 meses, de possuir pelo menos uma rede mosquiteira tratada com insecticida (MTI), e a ter pelo menos um destes dois tipos de protecção contra a malária em comparação com agregados familiares das áreas rurais. As diferenças não são grandes, provavelmente porque, existem muitos programas de distribuição de redes mosquiteiras gratuitas ou subsidiadas nas áreas rurais.

O Tratamento Intermitente Preventivo Recebido Durante a Consulta Pré-Natal Varia Muito por Província

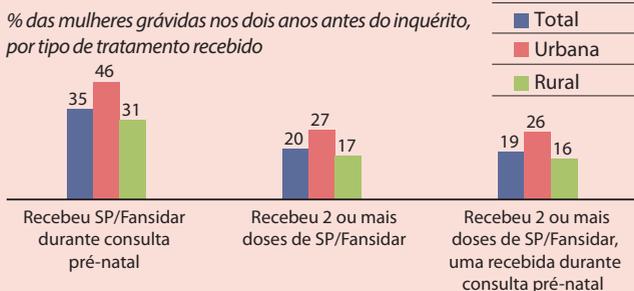
% das mulheres de 15-49 anos, com um nascimento vivo nos últimos 2 anos, que, durante a gravidez, receberam 2 doses ou mais de SP/Fansidar e receberam pelo menos uma das doses durante a consulta pré-natal



O Ministério da Saúde recomenda que as mulheres grávidas que estão nas regiões de alto risco de malária recebam tratamento

intermitente preventivo (TIP) com SP/Fansidar pelo menos duas vezes para aliviar as consequências nefastas da malária nas mulheres infectadas durante a gravidez. Uma em cada cinco mulheres grávidas receberam duas ou mais doses e receberam pelo menos uma das doses como parte das consultas dos cuidados pré-natais como foi recomendado. Este número varia substancialmente por província, de apenas uma em cada 100 mulheres grávidas em Niassa para mais de uma em cada três em Nampula.

Uma em Cada Quatro Mulheres nas Áreas Urbanas e Uma em Cada Seis Mulheres nas Áreas Rurais Recebem Tratamento Intermitente Preventivo Durante a Gravidez

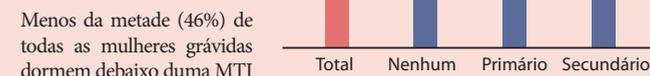


Enquanto 35% das mulheres grávidas receberam qualquer SP/Fansidar durante uma consulta dos cuidados pré-natais, apenas 20% das mulheres grávidas

receberam as doses recomendadas de duas ou mais, e 19% receberam duas ou mais doses, com pelo menos uma dose durante uma consulta dos cuidados pré-natais. Mulheres grávidas em áreas urbanas são mais propensas a fazerem parte de todos os três grupos acima, em comparação com as mulheres em áreas rurais. Entre as mulheres que receberam duas ou mais doses, quase todas elas, tanto nas áreas urbanas como rurais, receberam pelo menos uma dose durante uma consulta dos cuidados pré-natais.

Mulheres Grávidas com Maiores Níveis de Educação São Mais Propensas A Dormir com Alguma Protecção Contra a Malária

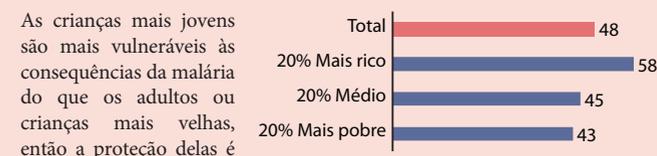
% de mulheres grávidas de 15-49 anos que dormiram debaixo de uma MTI ou numa habitação que foi pulverizada com PID nos 12 meses antes do inquérito, por nível de educação



Menos da metade (46%) de todas as mulheres grávidas dormem debaixo duma MTI ou numa habitação que foi pulverizada com PID nos 12 meses antes do inquérito. As mulheres grávidas com níveis de educação mais altos são muito mais propensas a dormir com alguma protecção contra a malária do que aquelas com pouca educação ou sem educação. Mais da metade das mulheres grávidas com o ensino secundário ou superior dormem com alguma protecção contra a malária, comparado com cerca de um terço das mulheres grávidas sem educação.

As Crianças de Famílias Mais Ricas São Mais Propensas A Dormir com Alguma Protecção Contra a Malária

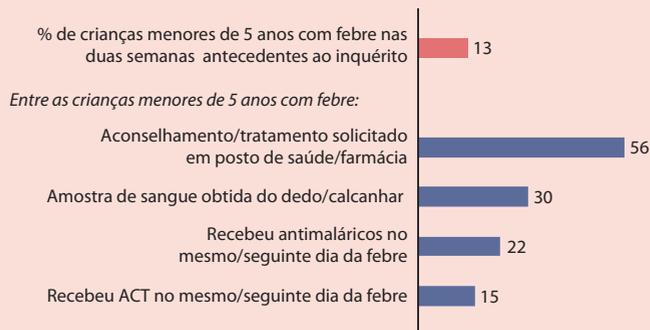
% das crianças abaixo de 5 anos de idade, que dormiram debaixo de uma MTI na noite anterior ao inquérito ou numa habitação que foi pulverizada com PID nos 12 meses antes do inquérito, por quintil de riqueza do agregado familiar



As crianças mais jovens são mais vulneráveis às consequências da malária do que os adultos ou crianças mais velhas, então a protecção delas é particularmente importante na redução da morbilidade e mortalidade por malária. Cerca da metade de todas as crianças abaixo de 5 anos dormiu na noite anterior ao inquérito debaixo de uma MTI ou numa habitação que foi pulverizada com PID nos 12 meses antes do inquérito. Esta percentagem

varia de acordo com o nível socioeconómico da família, variando de 3 a 5 crianças, dos 20% dos agregados familiares mais ricos, para cerca de 2 em cada 5 crianças, dos 20% dos agregados familiares mais pobres.

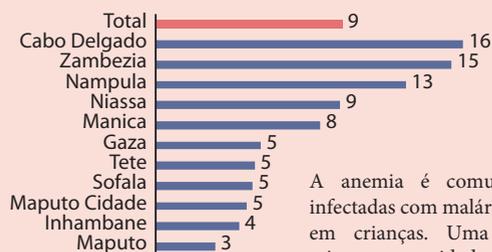
Apenas Quinze por Cento das Crianças com Febre Recebem Cuidados Recomendados



A febre é o principal sintoma da malária nas crianças menores de cinco anos, e 13% delas tiveram febre nas duas semanas anteriores ao inquérito. O atraso no início do tratamento da febre nas crianças pode ter consequências fatais, particularmente nos casos de infecção severa. Nas regiões de alto risco de malária e onde os recursos são limitados, como em Moçambique, recomenda-se tratamento com antimaláricos em combinação com artemisina conhecido comumente como terapia em combinação com artemisinina (TCA), começando dentro das 24 horas do início da febre. No entanto, o aconselhamento ou tratamento foi procurado num estabelecimento de saúde, provedor ou farmácia para pouco mais da metade das crianças com febre, e apenas 15% das crianças receberam a TCA no mesmo dia ou no dia posterior ao início da febre, como é recomendado.

Quase Uma em Cada Dez Crianças Têm Anemia Grave

% das crianças de 6-59 meses com anemia grave (hemoglobina menos que 8,0 g/dl)



A anemia é comum em pessoas infectadas com malária, especialmente em crianças. Uma em cada dez crianças com idades de 6-59 meses

tem anemia grave, definida quando o nível de hemoglobina medido é menor de 8 gramas por decilitro (8.0g/dl). A anemia grave em crianças é mais prevalente nas províncias ao norte do país, especialmente em Cabo Delgado, Zambézia e Nampula. A prevalência de anemia grave é significativamente menor no Sul, especialmente em Maputo e Inhambane.

O Inquérito Demográfico e de Saúde de Moçambique 2011 (IDS) oferece informações atuais sobre a população e a situação da saúde em Moçambique. Após os levantamentos em 1997 e 2003, este é o terceiro Inquérito Demográfico e de Saúde nacional realizado no país. Inquéritos repetidos permitem uma análise de tendências ao longo do tempo.

O IDS foi baseado numa amostra representativa nacional e fornece estimativas a níveis nacionais e provinciais.

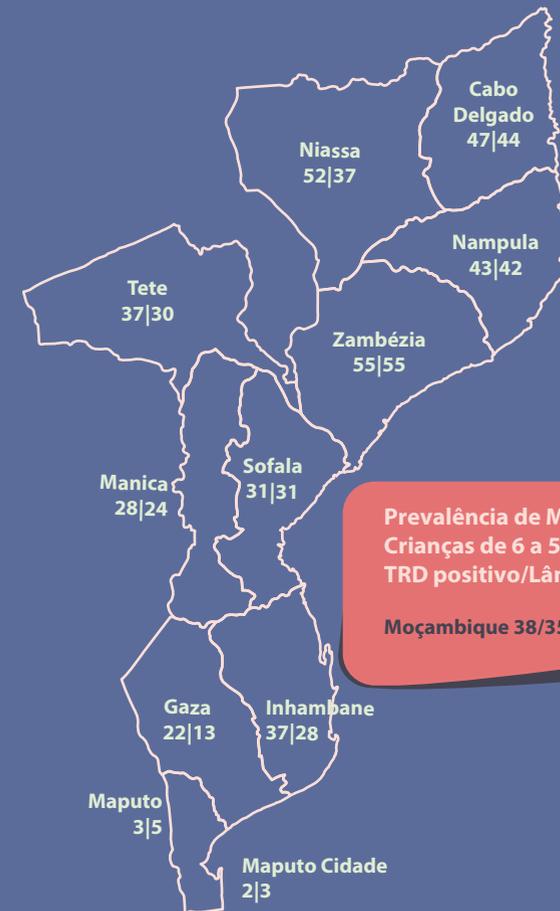
	Número de Entrevistados	Taxa de Respostas
Agregados Familiares	13.964	99,8%
Mulheres de 15-49 anos	13.718	98,9%
Homens de 15-64 anos	4.027	97,5%

Para obter informações adicionais sobre os resultados do IDS 2011, veja www.measuredhs.com ou entre em contato com:

Instituto Nacional de Estatística

Direcção de Estatísticas Demográficas, Vitais e Sociais
Av. 24 de Julho, nº 1989, 5º andar
Telefone: +258-21-305528 | Fax: +258-21-305528
E-mail: info@ine.gov.mz | Website: www.ine.gov.mz

Este folheto foi elaborado pelo Projecto Informing DEcisionmakers to Act (IDEA, Informando Tomadores de Decisões como Agir) do Population Reference Bureau (PRB), em colaboração com o Instituto Nacional de Estatística (INE), e o Ministério da Saúde (MISAU). Esta publicação foi possível graças ao generoso apoio do povo americano através da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), sob os termos do Projeto IDEA (nº AID-0AA-A-10-00009). Os conteúdos são da responsabilidade do Population Reference Bureau e não refletem necessariamente os pontos de vista da USAID ou do Governo dos Estados Unidos.



Prevalência de Malária em Crianças de 6 a 59 Meses (%)
TRD positivo/Lâmina positiva

Moçambique 38/35



INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA



Ministério de Saúde



INFORMING
DECISIONMAKERS
TO ACT



USAID
DO POVO AMERICANO

Malária no Inquérito Demográfico e de Saúde de Moçambique 2011 (IDS)