

A DIRECTORA PROVINCIAL

Munira Abubakar Bin Abudou

/Médica da Clínica Geral da 1ª /



República de Moçambique

MINISTÉRIO DA SAÚDE

# **Relatório Anual Componente Lepra**

## **NAMPULA, 2017**

---

Janeiro 2018

---

## Índice

Sumário.....	1
1. grau de cumprimento do plano de acção/pes 2017 .....	5
2. volume de actividades.....	6
2.1 detecção de casos .....	6
2.2. actividades de despiste activo da lepra: .....	9
2.3.Dias de lepra.....	9
3. Resultados de tratamento .....	10
3.1 Coorte de doentes multibacilares - Província de Nampula 2014.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.Actividades de Prevenção Reabilitação de Incapacidades e Deformidades.....	11
5. Outras realizações .....	12
5.1 Recrutamento e capacitação do pessoal.....	12
5.2 IEC (informação educação e comunicação).....	12
6. Gestão de Medicamentos .....	12
7.Principais Constrangimentos .....	13
8 .Desafios.....	13

## Sumário

Nampula possui cerca de 5.251.323 habitantes em 2017, cobertos por 225 unidades Sanitárias incluindo os Hospitais. Os Pontos de distribuição da TMA (Tratamento de Medicamentos Associados), mantem-se 43% (987) do total das aldeias da província (2310).

O plano de Acção para 2017, foi cumprido com excepção da formação dos voluntários com devido a falta de fundos.

No decurso do ano, foram diagnosticados 952 casos novos de lepra, correspondendo a um crescimento acima de 100%, dos quais 85% são casos infecciosos (Multibacilares), contra 410 de 2016. A taxa de Detecção foi de 18.0 contra 8.0 /100.000 habitantes de 2016. Paralelamente, a taxa de deformidade grau II, aumentou em 0.8, enquanto de crianças aumentou a 2.2%.

O Ponto de taxa de Prevalência da lepra aumentou em 1,2 /10.000 habitantes, variando ao nível dos Distritos de 0.2 – 5,5 casos por 10.000 habitantes sendo o mínimo em Liupo e o máximo em Meconta.

Nas actividades de despiste activo da lepra, destaca-se a componente de dias de Lepra e suspeitos encaminhados pelos voluntários com maior volume de execução: 37 e 21% respectivamente. E toda a actividade contribuiu em 60% em relação ao total de casos.

Os resultados de tratamento são considerados bons, na medida em que apresentam acima de 95 % da taxa de Alta de tratamento no *coorte* de todas as formas (Multibacilares/Paucibacilares) referentes ao período 2013/14, com excepção do ano 2015 para Paucibacilares que reduziu para 83%, devido a retirada de 5 doentes por erro de diagnóstico.

Para as actividades de prevenção de incapacidades e deformidades, a Província conta com 79 Grupos de Auto-Cuidados (GAC) dos quais, 18 têm financiamento directo da AIFO e 19 da NLR, onde se beneficiam de bens matérias para PRID e geração de rendimento num total de 37 considerados sólidos e bem estruturados.

Foram observados e intervencionados 592 membros com varias deformidades, entre elas: Elefantíase, hidrocelo, paraplégicos, mutilações, garras, úlceras, absorções, triquiase foliculares, etc, sendo 288 apoiados pela AIFO. E todos estes foram orientados tratamentos personalizados com respectivas referências.

Em todas secções foram feitas demonstrações de Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC), palestras de educação sanitária personalizadas, avaliações individualizadas e distribuição de, sandálias, bacias, glicerina, catanas e enxadas incluindo a selecção de pacientes para as cirurgias. Esta actividade de cirurgias foi financiada pela Ordem de Malta France.

Referente a gestão de medicamento, ao longo do período, a Província registou melhorias em relação ao mesmo período de 2016, em que a província conheceu sérios problemas de rotura de medicamentos, com destaque para os pacotes de Multibacilar (MB), tanto para os Adultos, como para crianças, apesar das ropturas.

Apesar de todos constrangimentos, pode-se sublinhar que o ano registou melhorias na qualidade do Programa.

## 1. Grau de cumprimento do plano de acção/PES 2017

### Avaliação das actividades

ACTIVIDADES	INDICADOR DE PROGRESSO	INDICADOR DE EFICÁCIA
Garantir a realização de 180 dias mensais de lepra nas comunidades (Financiada pela AIFO)	Total Provincia realizado 223/180 = 100% Realização de dias mensais da Lepra: Mogovolas; 100% Murrupula; 100%; Rapale; 100%; Erati; 100%; Moma 100%; Angoche 100%; Ilha 100%; Mossuril 100; Monapo 100; Meconta 100%; Muecate 100%.	Redução da cadeia de transmissão Redução da Prevalência de lepra
Monitoria de nível Distrital ( Financiadas pela AIFO)	32/32=100% Mogovolas 8/8=100% Murrupula 8/8=100% Eratl 8/8= 100% Rapale 8/8=100%	Qualidade de trabalho melhorado
Realização do dia Mundial da Lepra em três Distritos- Mogovolas, Murrupula e Erati; (Financiadas pela AIFO)	Realizado em 100%	Advocacia melhorada
Realizar visitas de supervisão, Monitoria e apoio técnico	16/16= 100% (Nos Distritos de Mogovolas, Murrupula, Erati, Rapale, (Financiada pela AIFO)	Qualidade de trabalho melhorado
Capacitar 50 Agentes Comunitários em suspeita e tratamento da lepra, e em cuidados domiciliários de Reabilitação baseada na Comunidade; (Financiada pela AIFO);	0%	Maior acessibilidade ao tratamento.
Capacitar 23 técnicos de Saúde em matéria de doenças da pele Skinapp (Financiada pela NLR);	100%	Maior acessibilidade ao tratamento.
Realizar Mini Lec (Financiada pela NLR)	100% (com 126 doentes diagnosticados) Distrito de Moma; Angoche; Mossuril. Monapo; Meconta e Muecate	Redução da cadeia de transmissão Redução da Prevalência de lepra

Realizar Mini Lec (Financiado pela AIFO)	100% (com 78 doentes diagnosticados) Distrito de Rapale, Erati, Murrupula e Mogovolas	Redução da cadeia de transmissão  Redução da Prevalência de lepra
Providenciar a gestão de morbilidade da Lepra e FL, prevenir a deficiência através da organização e fortalecimento de Grupos de Auto-Cuidados do Distrito de Ilha de Moc, Monapo, Mossuril. Meconta e Muecate) – (Financiada pela NLR)	Visitas de monitoria 13/13 = 100	Redução da Prevalência da Filariase Linfática e Lepra;  Elevada auto estima dos membros dos GACS
Facilitar as cirurgias reabilitativas (Financiada pela OMF)	11/11 = 100% (cirurgias reabilitativas)	Elevada auto estima dos membros dos GACS

*Fonte: DPS*

Fazendo se uma análise geral em relação ao cumprimento do PES 2017 apura se que o maior número das actividades foram realizada em 100% exceptuando a capacitação de voluntários comunitários. A falta de financiamento fez com que a capacitação dos voluntários comunitários não se realiza-se.

### 3. Volume de actividades

#### 3.1 Detecção de casos

*Tabela comparativa dos indicadores da lepra 2016 - 2017*

Indicadores	2016	2017	Evolução
Número de casos Novos	410	952	100%
Taxa de Detecção (por 100.000 Hab.)	8.0	18.1	10.1
Taxa de Prevalência (por 10.000 Hab.)	0.9	2.1	1.2
Taxa C. N. Deformidade grau 2 (1.000.000 Hab)	1.6	2.4	0.8
% Casos Novos Crianças	8.8	11	2.2
% MB entre os Casos Novos	90	85	-5

*Fonte: DPS*

No ano em análise, a Província aumentou em mais de 100% dos casos novos diagnosticados devido a massificação de diagnóstico através de Mini-LECs realizados em 10 Distritos, que culminou em 204 casos novos, consequentemente, os outros indicadores nomeadamente taxa de detecção e o ponto de Prevalência também aumentou. Apesar da taxa de deformidades (2.4 casos/100.000 habitantes) não ser muito significativa, ainda constitui grande preocupação para o programa, pois, demonstra o diagnóstico tardio dos doentes. Igualmente, embora a taxa de crianças entre os novos espelhar um pequeno aumento, também constitui problema de saúde pública pelo facto de demonstrar existência da infecção na comunidade.

### 3.1.1, Distribuição dos diferentes tipos de lepra por Distrito -2016/2017

Distritos	2016						2017						Evolução c. novos (%)
	Total CN	Tx Detecção	Prevalência	Tx de Prevalência	T. deformidades/100.000 hab	% de crianças 0 - 14 Anos	Total CN	Tx Detecção	Prevalência	Tx de Prevalência	T. deformidades/100.000 hab	% de crianças 0 - 14 Anos	
Angoche	24	7	27	0.8	0	29	60	17.8	57	1.7	3	5	60
Erati	11	4	10	0,3	0	36	70	21.7	61	1.6	3	15.7	84
Ilha de Moc	6	11	2	0,4	9	0	3	5.3	4	0.7	0	0	-100
Lalaua	0	0	10	1,1	0	0	36	40.0	46	5.1	4	22.2	100
Larde	0	0	0	0	0	0	27	32.3	27	3.2	8.4	7.4	100
Mongicual	4	5	4	0,5	0	25	8	9.2	9	1.0	0	25.0	50
Malema	11	6	7	0,4	0	3	14	7.0	17	0.8	1.0	0	21
Meconta	24	12	37	1,9	1	0	73	36.8	110	5.5	7	5.5	67
Mecuburi	15	8	11	0,6	1	0	28	14.7	29	1.5	0	7.1	46
Memba	8	3	21	0,8	1	0	24	8.9	43	1.6	0	58.3	67
Liupo	0	0	6	0,7	0	0	2	2.4	2	0.2	0	0	100
Mogovolas	82	18	84	1,9	7	9	114	23.8	169	3.5	5	18.4	28
Moma	22	8	22	0,8	2	0	69	23.6	86	2.9	5	4.3	68
Monapo	21	6	22	0,6	1	10	51	13.1	49	1.3	2	11.8	59
Mossuril	12	9	12	0,9	0	8	42	29.6	40	2.8	0	4.8	71
Muecate	10	9	12	1	0	20	37	31.4	37	3.1	0	8.1	73
Murupula	27	15	25	1,4	4	4	73	40.5	81	4.5	9	12.3	63

Nacala Velha	13	11	19	1,5	10	8	19	14.8	23	1.8	1	0	32
Nacala Porto	2	1	3	0,1	0	0	21	8.5	11	0.4	0	9.5	90
Nacaroa	7	6	6	0,5	0	0	20	15.6	12	0.9	0	0	65
Ribaue	14	5	12	0,5	0	7	22	8.0	30	1.1	1	13.6	36
NPL Distrito(Rapale)	17	9	27	1,5	3	6	59	31.1	65	3.4	7	5.1	71
NPL Cidade	80	11	76	1	1	9	80	10.4	79	1.0	0	17.5	-
Total Prov	410	8	455	0,9	1,9	8,8	952	18.1	1087	2.1	2.4	11.8	+100%

**Fonte: DPS**

Constata-se que em 2017, 96% dos Distritos, registaram uma evolução positiva, facto que mostra claramente a existência de casos de lepra na Província.

Apesar das ropturas sucessivas dos medicamentos verificadas durante o ano, tivemos alguns Distritos que empenharam-se mais, fazendo com que elevassem a notificação da lepra. Os Distritos que mais influenciaram são: Cidade Nampula com (8%), Mogovolas (12%), Murrupula e Meconta (8%) Angoche (6%), erati (7%), Rapale (6%) respectivamente.

O ponto da taxa de prevalência aumentou acima de um caso por cada 10.000 habitantes (2.1), prevalece o desafio nalguns Distritos em que a lepra ainda constitui um problema de saúde pública por possuírem uma taxa acima de 1/10.000 habitantes. Dentro dos Distritos ela varia entre 0.2 – 5,5 casos por 10.000 habitantes sendo o mínimo em Liupo e o máximo em Meconta.

Importa referir que esta taxa pode ser falseada na medida em que a actividade do diagnóstico encontra-se dependente da disponibilidade de medicamentos.

Quanto a taxa de deformidades grau II, destaque vai para os Distritos de Larde com 8.4/100.000 habitantes; Murrupula com 9; Rapale 7; Meconta 7; Moma e Mogovolas com 5; que comprova claramente atraso no diagnóstico dos casos da lepra.

### 3.1.2. Distritos Financiados pela AIFO

Distritos	Total CN		Evolução c. novos (%)
	2016	2017	
Erati	11	70	84
Mogovolas	82	114	28
Murrupula	27	73	63
Rapale	17	59	71

**Fonte: DPS**

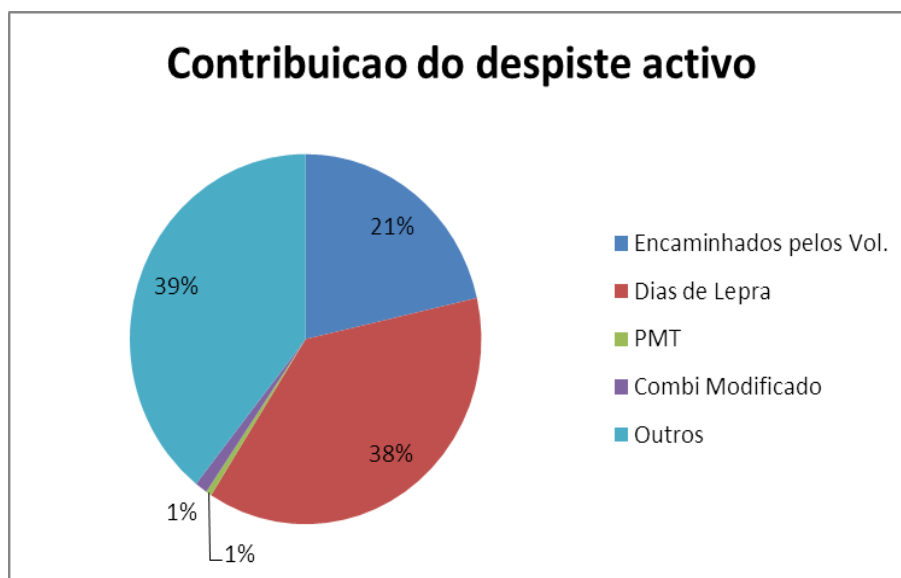
A contribuição destes Distritos foi de 33% (316) do total de casos novos da Província.



### 3.2. Actividades de despiste activo da lepra:

Esta é uma das actividades que tem auxiliado no diagnóstico das pessoas afectadas pela lepra que vivem nas zonas mais recônditas. E é estrategicamente a mais recomendável na medida em que se consegue observar grande parte dos suspeitos. Para o presente período, contribuiu em 60% contra 57% de 2016 dos casos detectados nas várias componentes (562), nomeadamente: dias de lepra (358), *Combi* modificado (11), actividade de Praticantes de Medicina Tradicional (PMT) (5) e doentes encaminhados pelos voluntários (204). Assim, das actividades de despiste activo registou - se o seguinte:

**Grafico 2:** Contribuicao do despiste activo



**Fonte:** DPS

Neste ano, por causa da realização das Mini-LECs, a actividade de despiste activo, conheceu um incremento de 39%. Porém, no geral, notou-se uma alta capacidade de suspeita nos dias de lepra, com 38%. Para a actividade de doentes encaminhados pelos Voluntários, destaque vai para Mogovolas com 62, Rapale e Murrupula com 33 casos confirmados, correspondendo a 30% e 32% respectivamente.

Para os Voluntario, durante o período em análise, contribuíram de 143 para 204 casos no total, mostrando claramente o empenho do pessoal voluntário apesar da falta de meios circulantes (bicicletas e motas) nos Distritos para a deslocação dos voluntários e Supervisores distritais.

#### **Dias de Lepra**

Foram confirmados 358 casos, porem, não tivemos grandes êxitos aliados ao fraco desempenho dos Distritos de Ribaué, Liupo e Mecubure zero (0) Nacaroa 1; Ilha e Malema 2; Mogincual e nacala Velha 3; Nacala Porto 4.

**Na componente de doentes encaminhados pelos Praticantes de Medicina Tradicional,** começa a registar fracasso, talvez seja pelo facto dos PMT encontram - se desactualizados e desmotivados, necessitando de capacitação. Neta componente apoiou em 1% de todos casos confirmados.

Assim, poder-se-a observar na tabela baixo.

#### 4.1 Quadro comparativo 2016/2015

Actividade	Ano	Nº de Aldeias/Escolas Programadas	Nº de Aldeias/Escolas Programadas	%	Suspeitos	Casos	%
Dias de Lepra	2016	180	167	93	1602	77	5
	2017	425	324	76	1979	358	18
Combi Modificado	2016	93	78	84	261	6	2
	2017	266	178	67	882	11	1.2
Praticantes de Medicina Tradicional				2016	91	8	9
				2017	69	5	7
Doentes enviados pelos Voluntários				2016	391	143	37
				2017	639	204	32

#### 4.Resultados de tratamento

Os resultados de tratamento demonstram maior retenção dos doentes no programa, pois, têm conhecido bons avanços nos últimos anos. A taxa de Alta ao tratamento tem-se situado acima dos parâmetros considerados normais pela OMS (95%) quase em todos os Distritos, com excepção do ano 2015 para Paucibacilares que reduziu para 83%, devido a retirada de 5 doentes por erro de diagnóstico nos Distritos de Monapo e outros, facto que foi descoberto com o processo de supervisão.

#### Coorte de doentes Paucibacilares - Provincia de Nampula 2015

Lepra	Ano	Regist	Curados	%	Aban.	%	Falec.	%	outros	%
PB	2014	55	55	100%	0	0	0	0	0	0
MB		293	280	96%	7	2%	2	1%	4	1%
PB	2015	28	23	83%	0	0	0	0	5	18%
MB										

## **5. Actividades de Prevenção Reabilitação de Incapacidades e Deformidades**

Para as actividades de prevenção de incapacidades e deformidades, a Província conta com 80 contra 79 de 2016 Grupos de Auto-Cuidados (GAC) dos quais, 18 têm financiamento directo da AIFO e 19 da NLR, onde se beneficiam de bens matérias para PRID e geração de rendimento num total de 37 considerados sólidos e bem estruturados.

Nesta componente registou evolução de mais 1 GAC, aberto no Distrito de Angoche.

Durante o período em evidência foram visitados num total de 37 grupos dos apoiados pela AIFO e NLR, entre os novos e antigos, sendo:

- ✓ 8 Murrupula;
- ✓ 4 Erati;
- ✓ 4 Mogovolos;
- ✓ 2 Rapale
- ✓ 6 Monapo;
- ✓ 5 Mossuril
- ✓ 2 na Ilha de Mocambique;
- ✓ 3 Meconta
- ✓ 3 Muecate

Destes, foram observados e intervencionados 592 membros com varias deformidades, entre elas: Elefantíase, hidrocelo, paraplégicos, mutilações, garras, úlceras, absorções, triquiase foliculares, etc, sendo 288 apoiados pela AIFO. E todos estes foram orientados tratamentos personalizados com respectivas referências.

Em todas secções foram feitas demonstrações de Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC), palestras de educação sanitária personalizadas, avaliações individualizadas e distribuição de sandálias, bacias, glicerina, incluindo a selecção de pacientes para o cirurgia reabilitativa.

**Para os Distritos financiadas pela AIFO**, foram visitados num total de 18 grupos, em três trimestres sendo:

- ✓ 8 em Murrupula; 4 em Erati; 4 Mogovolos e 2 em Rapale.

Na componente de fortalecimento das actividades comunitárias, com enfoque na componente de Geração de Rendimento e de Reabilitação Baseada na Comunidade aos membros dos Grupos de Auto-Cuidados (GACs), acima referenciados, beneficiaram-se de instrumentos de produção, nomeadamente enxadas e catanas, glicerinas, bacias e camisetas para actividades de PRID.

Importa também destacar o financiamento feito pela Ordem de Malta – França, uma ONG que apoia o Programa da Lepra em Moçambique. Em bacias, glicerina e sandálias para todos grupos de Nampula. Não só mas também foram intervencionados doentes com Deformidades grau II, dos Distritos de Erati, Murrupula, Rapale e Mogovolas, feitas cirurgias reabilitativas e amputação de membros afectados.

## **6. Outras realizações**

### **6.1 Recrutamento e Capacitação do pessoal**

Durante o período em análise, foram realizadas as seguintes capacitações:

- Capacitacao 23 técnicos de saúde – (Financiada pela NLR - aplicativo de patologias da pele)
- Para actividades de despiste activo, como forma de prevenção de deformidades a AIFO financiou uma Mini Lec no Distrito de Mogovolas, Erati, Rapale e Murrupula tendo sido diagnosticados 78 novos casos.
- A NLR financiou uma Mini Lec nos Distritos de Moma, Angoche, Mossuril, Monapo, Meconta e Muecate tendo sido diagnosticado 126 casos novos.

Porém, a província continua com o desafio de formação do seu pessoal na área de Prevenção Reabilitação de Incapacidades e Deformidades.

### **6.2 IEC (Informação Educação e Comunicação)**

Ao longo do ano, foram distribuídos calendários doados pela ILEP. Foram realizadas 2287 sessões de palestra de educação sanitária com uma execução de 83%, cuja participação foi de cerca de 166.515 pessoas.

## **7. Gestão de medicamentos**

Durante o período a Província recebeu de Maputo o seguinte:

<b>Designação</b>	<b>Total de medicamentos recebidos</b>	<b>Total gasto</b>	<b>Stock</b>
Blister de MBA	5220	5220	0

Blister de MBC	348	230	0
Blister de PBA	282	282	0
Blister de PBC	28	28	0
Prednipac Blister	0	0	0

*Fonte: Deposito Provincial de Medicamentos*

Ao longo de 2017, foram recebidos e distribuídos os medicamentos acima descritos, o que deu para completar tratamento dos que estavam registados, mais atender alguns novos doentes. Porém, a Província, registou ruptura de medicamentos contra a lepra, o que prejudicou de certa maneira o despiste de casos. Este facto, faz com que a gestão seja deficiente, e constitui um dos grandes constrangimentos para o tratamento dos casos.

### **Principais constrangimentos**

- ✓ Existência de Distritos com uma prevalência acima de 1 caso/ 10.000 habitantes.
- ✓ Rupturas constantes de medicamentos para o tratamento da lepra.
- ✓ Fraca percepção sobre riscos que a lepra provoca.
- ✓ Fraca detecção de casos com reacção do tipo I

### **Desafios**

- Continuar com RAR (Revisão e Actualização de Registos) nos Distritos de, Mogovolas, Erati, Murrupula, Mossuril, Meconta.
- Continuar a fazer advocacia com os parceiros para aquisição de medicamentos.
- Continuar com a educação para a saúde com temas de lepra de modo que a população perceba os riscos existentes;
- Incrementar actividades de PRID através de criação de grupos de auto cuidados nos Distritos.

Nampula, 10 de Janeiro de 2018

A Equipe Provincial