

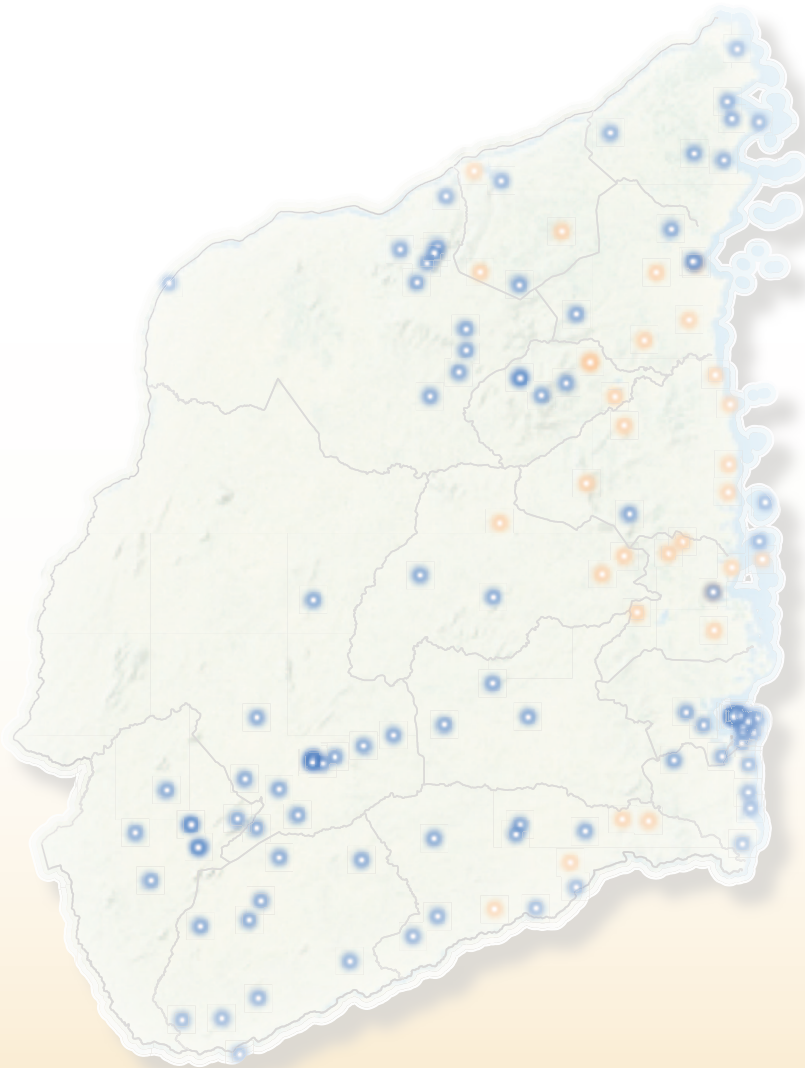


# HeRAMS Moçambique

## Cabo Delgado

Actualizar Relatório

Agosto 2024



### Serviços de saúde e nutrição infantil

---

Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação



© Organização Mundial da Saúde 2024

Alguns direitos reservados. Este trabalho é disponibilizado sob licença de Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.pt>).

Nos termos desta licença, é possível copiar, redistribuir e adaptar o trabalho para fins não comerciais, desde que dele se faça a devida menção, como abaixo se indica. Em nenhuma circunstância, deve este trabalho sugerir que a OMS aprova uma determinada organização, produtos ou serviços. O uso do logótipo da OMS não é autorizado. Para adaptação do trabalho, é preciso obter a mesma licença de Creative Commons ou equivalente. Numa tradução deste trabalho, é necessário acrescentar a seguinte isenção de responsabilidade, juntamente com a citação sugerida: “Esta tradução não foi criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A OMS não é responsável, nem pelo conteúdo, nem pelo rigor desta tradução. A edição original em inglês será a única autêntica e vinculativa”.

Qualquer mediação relacionada com litígios resultantes da licença deverá ser conduzida em conformidade com o Regulamento de Mediação da Organização Mundial da Propriedade Intelectual (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

**Citação sugerida.** HeRAMS Cabo Delgado Atualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços de saúde e nutrição infantil: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação; 2024

**Materiais de partes terceiras.** Para utilizar materiais desta publicação, tais como quadros, figuras ou imagens, que sejam atribuídos a uma parte terceira, compete ao utilizador determinar se é necessária autorização para esse uso e obter a devida autorização do titular dos direitos de autor. O risco de pedidos de indemnização resultantes de irregularidades pelo uso de componentes da autoria de uma parte terceira é da responsabilidade exclusiva do utilizador.

**Isenção geral de responsabilidade.** As denominações utilizadas nesta publicação e a apresentação do material nela contido não significam, por parte da Organização Mundial da Saúde, nenhum julgamento sobre o estatuto jurídico ou as autoridades de qualquer país, território, cidade ou zona, nem tampouco sobre a demarcação das suas fronteiras ou limites. As linhas ponteadas e tracejadas nos mapas representam de modo aproximativo fronteiras sobre as quais pode não existir ainda acordo total.

A menção de determinadas companhias ou do nome comercial de certos produtos não implica que a Organização Mundial da Saúde os aprove ou recomende, dando-lhes preferência a outros análogos não mencionados. Salvo erros ou omissões, uma letra maiúscula inicial indica que se trata dum produto de marca registado.

A OMS tomou todas as precauções razoáveis para verificar a informação contida nesta publicação. No entanto, o material publicado é distribuído sem nenhum tipo de garantia, nem expressa nem implícita. A responsabilidade pela interpretação e utilização deste material recai sobre o leitor. Em nenhum caso se poderá responsabilizar a OMS por qualquer prejuízo resultante da sua utilização.

# HeRAMS Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024

Serviços de saúde e nutrição infantil

Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação



FUNDAÇÃO ARIEL GLASER  
CONTRA O SIDA PEDIÁTRICO

Filial da Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation



CLUSTER  
de SAÚDE



Organização  
Mundial da Saúde



**HeRAMS**  
Sistema de Monitorização da Disponibilidade  
de Recursos e Serviços de Saúde



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

# ACRÓNIMOS

<b>DNT</b>	Doenças Não Transmissíveis
<b>DST</b>	Doenças Sexualmente Transmissíveis
<b>GIDI</b>	Gestão Integrada de Doenças Infantis
<b>HeRAMS</b>	Sistema de Monitoria da Disponibilidade de Recursos e Serviços de Saúde (inglês: Health resources and services availability monitoring system)
<b>HIV</b>	Vírus da Imunodeficiência Humana (inglês: human immunodeficiency viruses)
<b>IEC</b>	Informação, Educação e Comunicação
<b>MUAC</b>	Circunferência Média do Braço (inglês: Mid-Upper Arm Circumference)
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>PAV</b>	Programa Alargado de Vacinação
<b>PTV</b>	Prevenção da Transmissão Vertical
<b>SIDA</b>	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
<b>US</b>	Unidades Sanitárias

# ÍNDICE

Acrónimos	IV
Responsabilidade	7
Visão geral das US avaliadas	10
<b>Parte I:</b>	
<b>Visão geral de serviços de saúde e nutrição infantil.....</b>	<b>11</b>
Guia de interpretação	12
Visão geral do pacote de serviços	13
<b>DISPONIBILIDADE DE PACOTES DE SERVIÇOS POR DISTRITO E TIPO DE US<sup>7</sup></b>	13
<b>PRINCIPAIS BARRERAS QUE IMPEDEM A DISPONIBILIDADE DE SERVIÇOS DE SAÚDE ESSENCIAIS POR DISTRITO E TIPO DE US<sup>7</sup></b>	14
*	15
Tabela de resumo da disponibilidade por distrito	
Disponibilidade de serviços por habitantes	16
<b>NÚMERO DE US PRESTADORAS DE SERVIÇOS ESSENCIAIS À COMUNIDADE E PRIMÁRIOS POR 10 000 HABITANTES<sup>8</sup></b>	16
<b>NÚMERO DE US PRESTADORAS DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS POR 250 000 HABITANTES<sup>8</sup></b>	17
<b>Parte II:</b>	
<b>Análise profunda dos serviços de saúde.....</b>	<b>18</b>
Guia de interpretação	19
Primeiros socorros de base comunitária	20
Gestão Integrada de Doenças Infantis	22
GIDI Clínica de menos de 5 anos	24
Gestão de crianças classificadas como doenças graves ou muito graves	26
Rastreio para crianças não vacinadas	28
Mobilização comunitária para o PAV	30
PAV	32

IEC sobre as práticas de alimentação de lactentes, jovens e crianças	34
Programa de alcance de rastreio do MUAC	36
Monitoria do crescimento	38
Gestão Comunitária da Desnutrição Aguda	40
Gestão integrada da desnutrição aguda	42
Centro de estabilização para a gestão da desnutrição aguda grave	44
<b>Anexo:</b> .....	<b>47</b>
Anexo I: Estimativas da população	48
Anexo II: Relatórios anteriores	49





# RESPONSABILIDADE

As perturbações dos sistemas de saúde podem impedir a prestação e o acesso a serviços de saúde essenciais. A vulnerabilidade das comunidades ao aumento da morbilidade e mortalidade aumenta substancialmente quando a falta de informação fiável impede a tomada de decisões sólidas, especialmente em ambientes em rápida mudança que requerem uma avaliação contínua. O Sistema de Monitoria da Disponibilidade de Recursos e Serviços de Saúde (HeRAMS, inglês: Health Resources and Services Availability Monitoring System) tem como objectivo fornecer aos tomadores de decisão e às partes interessadas em saúde em geral informações vitais e atualizadas sobre a disponibilidade de recursos e serviços essenciais de saúde, ajudá-los a identificar lacunas e determinar prioridades de intervenção.

HeRAMS baseia-se na riqueza de experiência e conhecimentos reunidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o pessoal do sector de saúde, incluindo organizações não-governamentais, doadores, instituições académicas e outros organismos técnicos. Baseia-se numa abordagem de colaboração envolvendo prestadores de serviços de saúde em geral e integrando o que é metodologicamente sólido e viável em ambientes altamente limitados, com poucos recursos e em rápidas mudanças, tais como emergências humanitárias. Rapidamente destacável e escalável para apoiar a resposta a emergências e estados frágeis, HeRAMS pode também ser expandido para - ou diretamente implementado como - uma componente essencial dos sistemas de informação de saúde de rotina. A sua modularidade e escalabilidade tornam-no uma componente essencial da preparação e resposta a emergências, do reforço dos sistemas de saúde, da cobertura universal da saúde e do nexa do desenvolvimento humanitário.

O HeRAMS está sendo implementado em Cabo Delgado, Moçambique, desde janeiro de 2022, abrangendo até o momento 145 unidades sanitárias públicas em toda a Província. Este documento é uma atualização abrangente da situação das unidades sanitárias<sup>1</sup>.

Este é o terceiro relatório da série **HeRAMS Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024**, centrado na disponibilidade de serviços de saúde e nutrição infantil. É uma continuação do primeiro relatório sobre o estado operacional do sistema de saúde<sup>2</sup> e deve ser sempre interpretado em conjunto com os resultados apresentados no primeiro relatório. Estão disponíveis relatórios adicionais abrangendo serviços gerais de cuidados clínicos e traumatológicos<sup>3</sup>, serviços de doenças transmissíveis<sup>4</sup>, serviços de saúde sexual e reprodutiva<sup>5</sup>, e serviços de doenças não transmissíveis e de saúde mental<sup>6</sup>.

Deve ter-se cuidado ao interpretar os resultados apresentados neste relatório. Espera-se diferenças entre produtos de informação publicados pela OMS, autoridades nacionais de saúde pública, e outras fontes que utilizam diferentes critérios de inclusão e diferentes tempos de corte de dados. Embora sejam tomadas medidas para assegurar a exatidão e fiabilidade, todos os dados estão sujeitos a verificação e alterações contínuas.

Para informações adicionais, ver <https://www.who.int/initiatives/herams> ou contactar [herams@who.int](mailto:herams@who.int).

<sup>1</sup> Consulte o Anexo II para obter uma lista dos relatórios anteriores.

<sup>2</sup> HeRAMS Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024 - Estado operacional das unidades sanitárias: Levantamento exaustivo da disponibilidade do seu estado operacional, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-report-2024-08-operational-status-of-the-health-system>.

<sup>3</sup> HeRAMS Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços gerais de cuidados clínicos e traumatológicos: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-report-2024-08-general-clinical-and-trauma-care-services>.

<sup>4</sup> HeRAMS Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços doenças transmissíveis: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-report-2024-08-communicable-disease-services>.

<sup>5</sup> HeRAMS Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços de saúde sexual e reprodutiva: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-report-2024-08-sexual-and-reproductive-health-services>.

<sup>6</sup> HeRAMS Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços doenças não transmissíveis e saúde mental: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-report-2024-08-ncd-and-mental-health-services>.

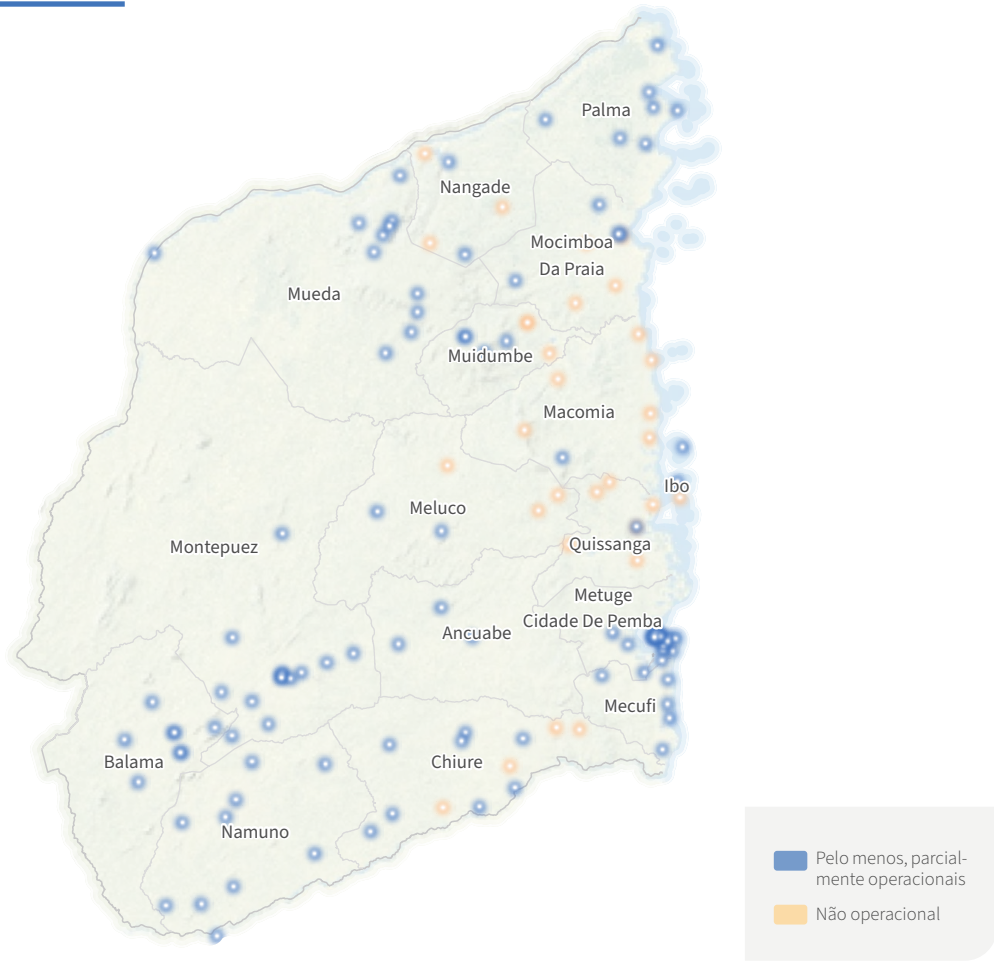


### Frequência de relatórios e status operacional por distrito

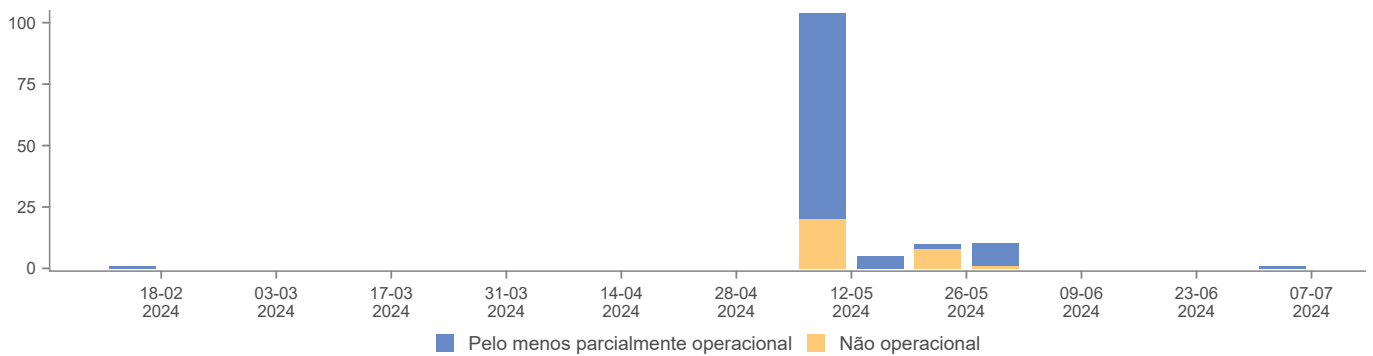
	Centro de Saúde		Hospital distrital		Hospital privado/ clínica		Hospital provincial		Hospital rural			Posto de Saúde		Total			
	O	N/O	O	N/O	O	N/O	O	N/O	O	N/O	N/D	O	N/O	O	N/O	N/D	
CABO DELGADO	ANCUABE	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	
	BALAMA	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	
	CHIURE	10	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	12	3	-
	IBO	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-
	MACOMIA	1	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7	-	
	MECUFI	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-
	MELUCO	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	-
	METUGE	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-
	MOCIMBOA DA PRAIA	3	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3	4	1
	MONTEPUEZ	13	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-	16	-	-
	MUEDA	9	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	11	-	-
	MUIDUMBE	4	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	3	-
	NAMUNO	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-
	NANGADE	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-
	PALMA	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	PEMBA	13	-	-	-	4	-	1	-	-	-	-	-	-	18	-	-
QUISSANGA	1	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	-	
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>115</b>	<b>29</b>	<b>1</b>	

O é Pelo menos, parcialmente operacionais - N/O é Não operacional - N/D Não declarada

## Distribuição geográfica das US



## Última data de atualização por US

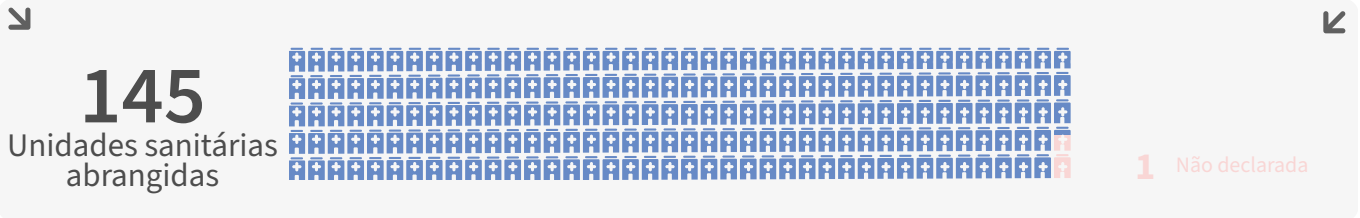


Esse gráfico exibe a data e o status da atualização mais recente para cada US.



# VISÃO GERAL DAS US AVALIADAS

## Resumo da coleta de dados



## 144 Relatórios das unidades de saúde



Condição de construção



**20** Totalmente danificados  
**21** Parcialmente danificados



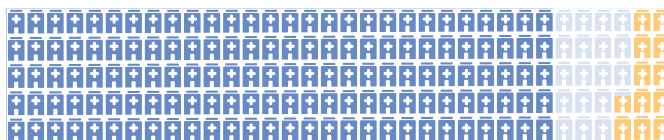
Condição do equipamento



**23** Totalmente danificados  
**18** Parcialmente danificados



Funcionalidade



**9** Não funcional  
**13** Parcialmente funcionais



Acessibilidade



**15** Parcialmente acessíveis



Unidades sanitárias declaradas como, pelo menos, parcialmente operacionais\*  
(de 144 relatórios das unidades de saúde)

\* As US (Unidades Sanitárias) declaradas como destruídas, não funcionais ou inacessíveis são consideradas incapazes de prestar quaisquer serviços de saúde, sendo por isso classificadas como não operacionais. Consequentemente, a notificação termina com a confirmação do estado não operacional de uma US.



**PARTE I:**  
Visão geral de serviços de  
saúde e nutrição infantil





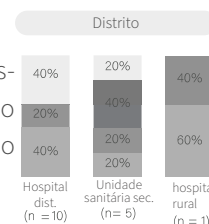
# GUIA DE INTERPRETAÇÃO

## Disponibilidade

A primeira parte deste relatório apresenta uma visão geral da disponibilidade de serviços de saúde e nutrição infantil. Um resumo das US avaliadas e seu status operacional está disponível na [page 8](#). Mais detalhes sobre o status operacional das US podem ser encontrados no primeiro relatório da série HeRAMS Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024.

### Gráfico de barras

A disponibilidade geral dos serviços de saúde e nutrição infantil é mostrada de forma desagregada por distrito e tipo de US. O número de US incluídos é exibido abaixo do nome do tipo de US. Deve-se observar que o número de serviços incluídos foi limitado aos esperados com base na orientação nacional e varia de acordo com o tipo de US.



### Disponibilidade de serviços por população (mapa de calor)

Serviço 1	0.9	0	0.4	2.1	0.7
Serviço 2	0.4	0	0.9	3.5	0.7
Serviço 3	0.3	0	0.7	0.3	0.2
Serviço 4	0.8	0	0.4	0.8	0.6
Serviço 5	0.5	0	0.9	1.9	0.8
	Distrito A	Distrito B	Distrito C	Distrito D	Distrito E

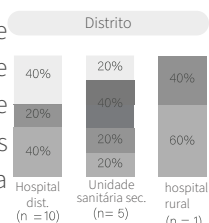
Os valores na tabela representam a disponibilidade de um indicador, pontuado em uma escala de 0, indicando disponibilidade em pouquíssimas ou nenhuma US(indicado por células laranja) a 10, indicando disponibilidade em quase todas ou todas as US que o indicador foi relatado como esperado (indicado por células azuis escuras). Um fator de ponderação de 0,5 foi aplicado para levar em conta os indicadores que estavam apenas parcialmente disponíveis. Deve-se observar que essa tabela exclui US não operacionais e que não informam.

## Principais barreiras que impedem a disponibilidade do serviço

Para serviços não disponíveis ou apenas parcialmente disponíveis, as principais barreiras que impedem a disponibilidade do serviço são exibidas como porcentagem de todas as barreiras relatadas.

### Gráfico de barras

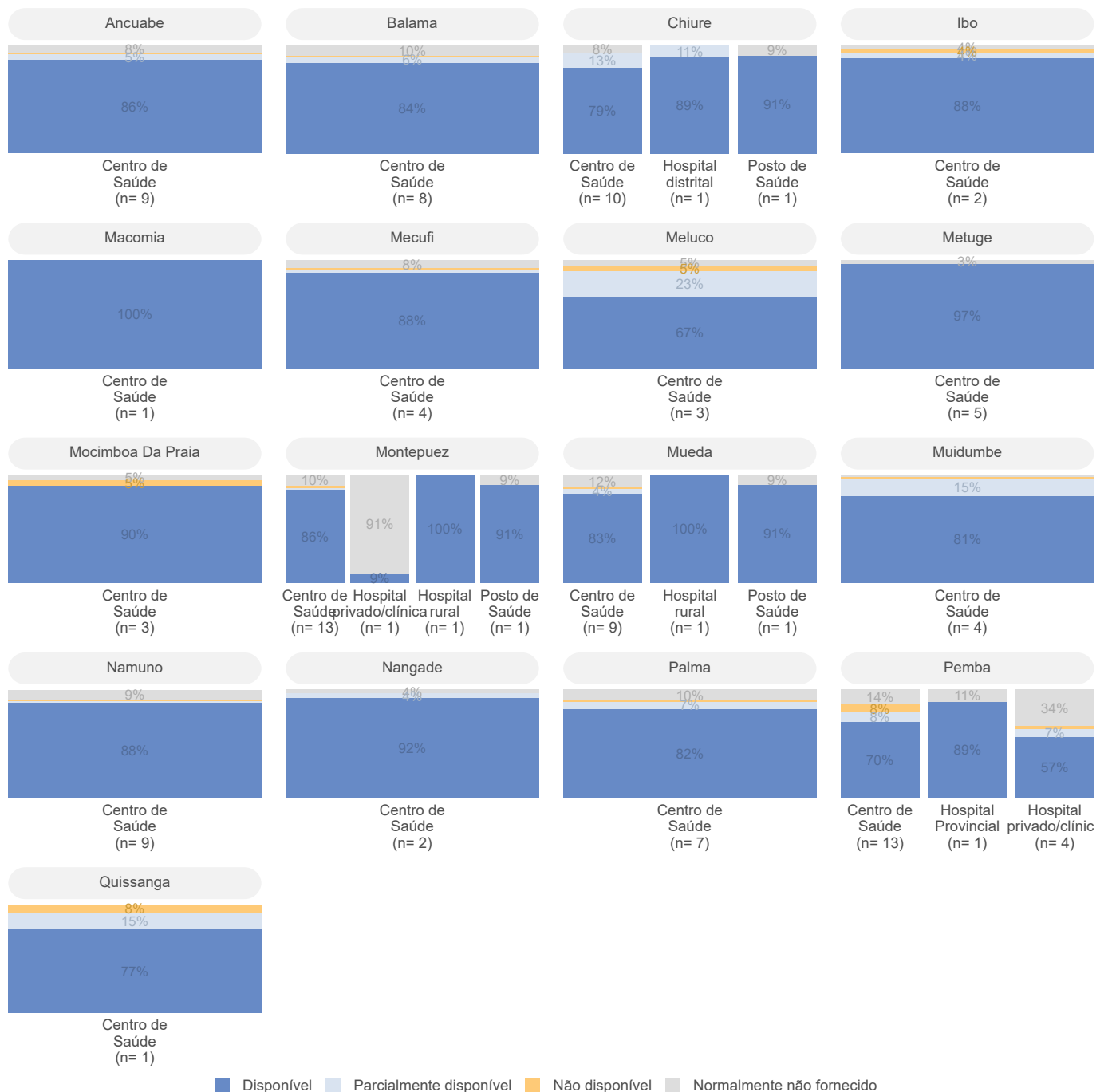
Os gráficos de barras mostram as principais barreiras desagrega distrito de US e distrito, com o número de US que relataram pelo menos uma barreira indicado abaixo do respectivo tipo de US. Da mesma forma que a disponibilidade de serviços, os serviços incluídos nesses gráficos foram limitados aos esperados. Observe que, para cada serviço, até três barreiras poderiam ser relatadas. Portanto, as porcentagens mostradas nesses gráficos não devem ser usadas para tirar conclusões sobre a porcentagem de US que relataram uma barreira.





# VISÃO GERAL DO PACOTE DE SERVIÇOS

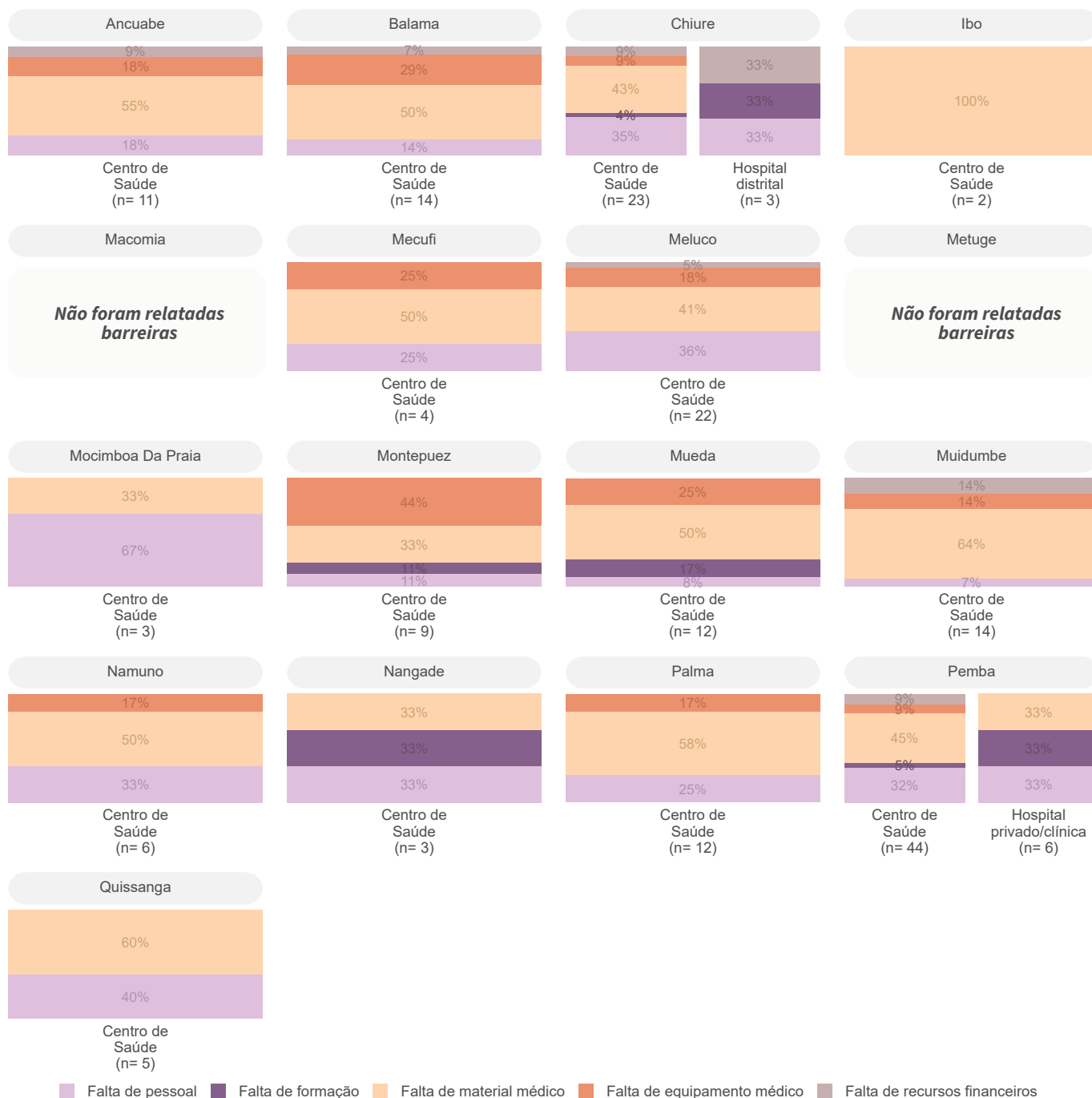
## Disponibilidade de pacotes de serviços por distrito e tipo de US<sup>7</sup>



<sup>7</sup> Observe que o número de serviços incluídos nessa análise foi limitado aos serviços esperados com base nos pacotes de serviços nacionais. Consequentemente, o número de serviços incluídos pode variar de um tipo de US para outro.



## Principais barreiras que impedem a disponibilidade de serviços de saúde essenciais por distrito e tipo de US<sup>7</sup>



<sup>7</sup> Observe que o número de serviços incluídos nessa análise foi limitado aos serviços esperados com base nos pacotes de serviços nacionais. Consequentemente, o número de serviços incluídos pode variar de um tipo de US para outro.



# TABELA DE RESUMO DA DISPONIBILIDADE POR DISTRITO\*

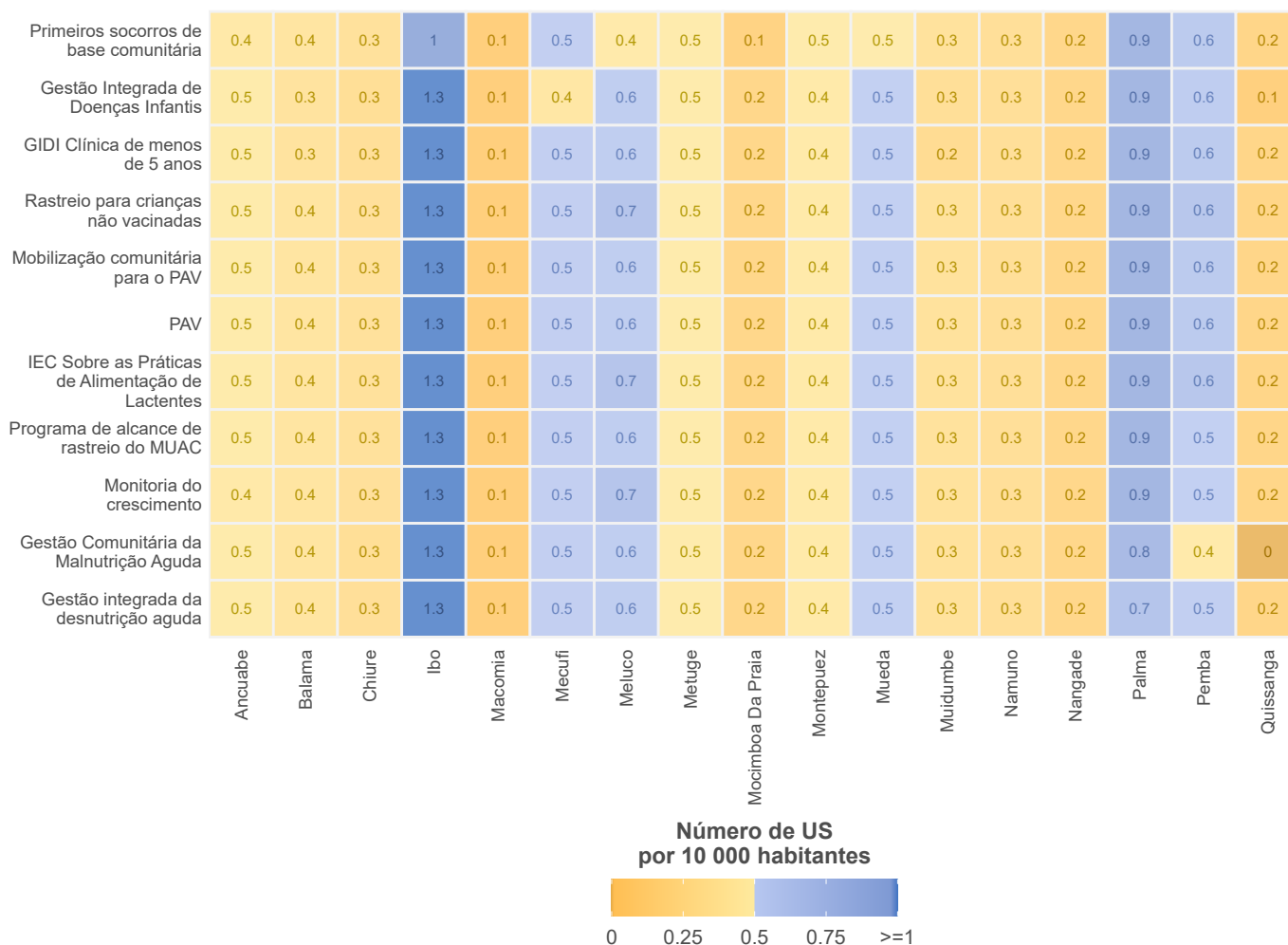
	ANCUJABE	BALAMA	CHIURE	IBO	MACOMIA	MECUFI	MELUCO	METUGE	MOCIMBOA DA PRAIA	MONTEPUJÉZ	MUEDA	MUIDUMBE	NAMUNO	NANGADE	PALMA	PEMBA	QUISSANGA
Primeiros socorros de base comunitária	9	10	10	8	10	10	7	10	7	10	9	10	10	10	10	10	10
Gestão Integrada de Doenças Infantis	10	9	9	10	10	10	8	10	10	10	10	9	10	10	10	9	5
GIDI Clínica de menos de 5 anos	10	9	9	10	10	10	8	10	10	10	10	8	10	10	10	9	10
Gestão de crianças com doenças graves ou muito graves	6	5	7	5	10	6	3	10	5	5	5	6	6	10	5	6	5
Rastreo para crianças não vacinadas	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10
Mobilização comunitária para o PAV	10	10	10	10	10	10	8	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10
PAV	10	10	10	10	10	10	8	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10
IEC Sobre as Práticas de Alimentação de Lactentes	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10
Programa de alcance de rastreo do MUAC	10	10	10	10	10	10	8	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10
Monitoria do crescimento	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10
Gestão Comunitária da Malnutrição Aguda	10	10	9	10	10	10	8	10	10	10	10	10	10	10	9	8	0
Gestão integrada da desnutrição aguda	10	10	9	10	10	10	8	10	10	10	10	10	10	10	8	9	10
Centro de estabilização	10	0	10	10	10	10	10	10	10	5	10	3	10	8	10	10	10

Os valores na tabela representam a disponibilidade de um indicador, pontuado em uma escala de 0, indicando disponibilidade em pouquíssimas ou nenhuma US (indicado por células laranja) a 10, indicando disponibilidade em quase todas ou todas as US que o indicador foi relatado como esperado (indicado por células azuis escuras). Um fator de ponderação de 0,5 foi aplicado para levar em conta os indicadores que estavam apenas parcialmente disponíveis. Deve-se observar que essa tabela exclui US não operacionais e que não informam.



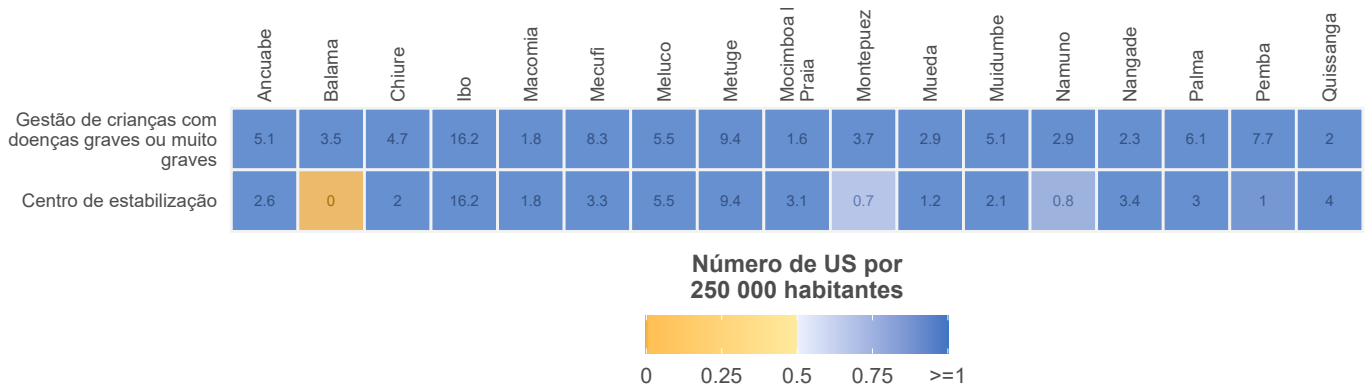
# DISPONIBILIDADE DE SERVIÇOS POR HABITANTES

Número de US prestadoras de serviços essenciais à comunidade e primários por 10 000 habitantes<sup>8</sup>




<sup>8</sup> Ver Anexo II: Estimativas da população para uma visão geral das Estimativas da População distrital.

## Número de US prestadoras de serviços especializados por 250 000 habitantes<sup>8</sup>



<sup>8</sup> Ver Anexo II: Estimativas da população para uma visão geral das Estimativas da População distrital.





**PARTE II:**  
Análise profunda dos  
serviços de saúde





# GUIA DE INTERPRETAÇÃO

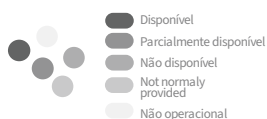
## Status do serviço

Os **gráficos de arco** fornecem uma visão geral da disponibilidade geral de um serviço de saúde. O número total de US incluídas na análise de um serviço é mostrado dentro do gráfico de arco. Deve-se observar que a análise de serviços individuais foi limitada às US operacionais (consulte a página 9 para obter detalhes).



Para obter mais informações, os gráficos de rosca dividem a disponibilidade do serviço por tipo de US ou Província. Para melhorar a legibilidade, os rótulos que indicam o nível de disponibilidade de cada categoria são fornecidos ao lado ou abaixo do gráfico. Para destacar a porcentagem de US em que um serviço está disponível de acordo com o padrão, o número também pode ser colocado em destaque dentro do gráfico. As informações sobre o número total de US incluídas estão claramente indicadas acima ou abaixo do respectivo donut.

Os **gráficos de colunas** oferecem um detalhamento da disponibilidade do serviço por distrito. Por padrão, esses gráficos excluem US em que um serviço não foi normalmente fornecido ou em que a US não informou sobre ele. O número de US incluídas em cada distrito é indicado à direita da barra.



Em contraste com os gráficos, e para destacar as áreas não informadas, bem como o impacto das US não operacionais, os **mapas** mostram todas as US visadas pelo HeRAMS, excluindo as US planejadas e fechadas. Cada ponto corresponde a uma US, com a cor indicando o nível de disponibilidade.

## Barreiras

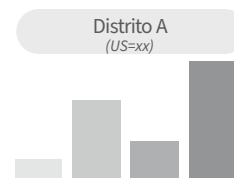
Para obter uma compreensão mais abrangente dos desafios enfrentados pelas US, sempre que um serviço não estava disponível ou estava apenas parcialmente disponível, as principais barreiras que impediam a disponibilidade eram recodificadas.



Cada **gráfico de rosca** indica a porcentagem de US que relataram uma barreira específica. O número total de US que relataram pelo menos uma barreira é mostrado abaixo do cabeçalho do gráfico.

### Tipo de barreiras

Os gráficos de barras dividem ainda mais as barreiras por distrito. Cada barra representa uma barreira específica, com o valor percentual indicando a proporção de US que relatam essa barreira específica. Além disso, o número de US que relatam pelo menos uma barreira é exibido abaixo do nome do distrito.

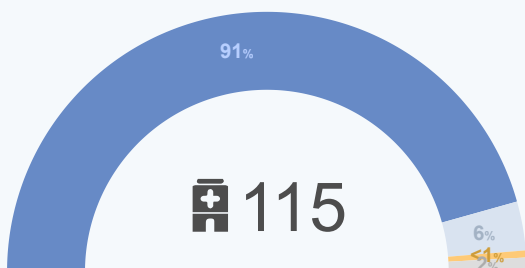


**Importante:** o denominador dos gráficos de barreiras exclui as US em que o serviço está totalmente disponível ou não é prestado normalmente. Deve-se observar também que as US podem informar até três barreiras para cada serviço. Portanto, a soma de todas as barreiras pode exceder 100%.



# PRIMEIROS SOCORROS DE BASE COMUNITÁRIA

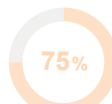
## Disponibilidade do serviço<sup>9</sup>



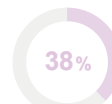
■ Disponível  
 ■ Parcialmente disponível  
 ■ Não disponível  
 ■ Normalmente não fornecido

## Disponibilidade do serviço por província\*

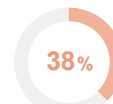
US = 8



Falta de material médico



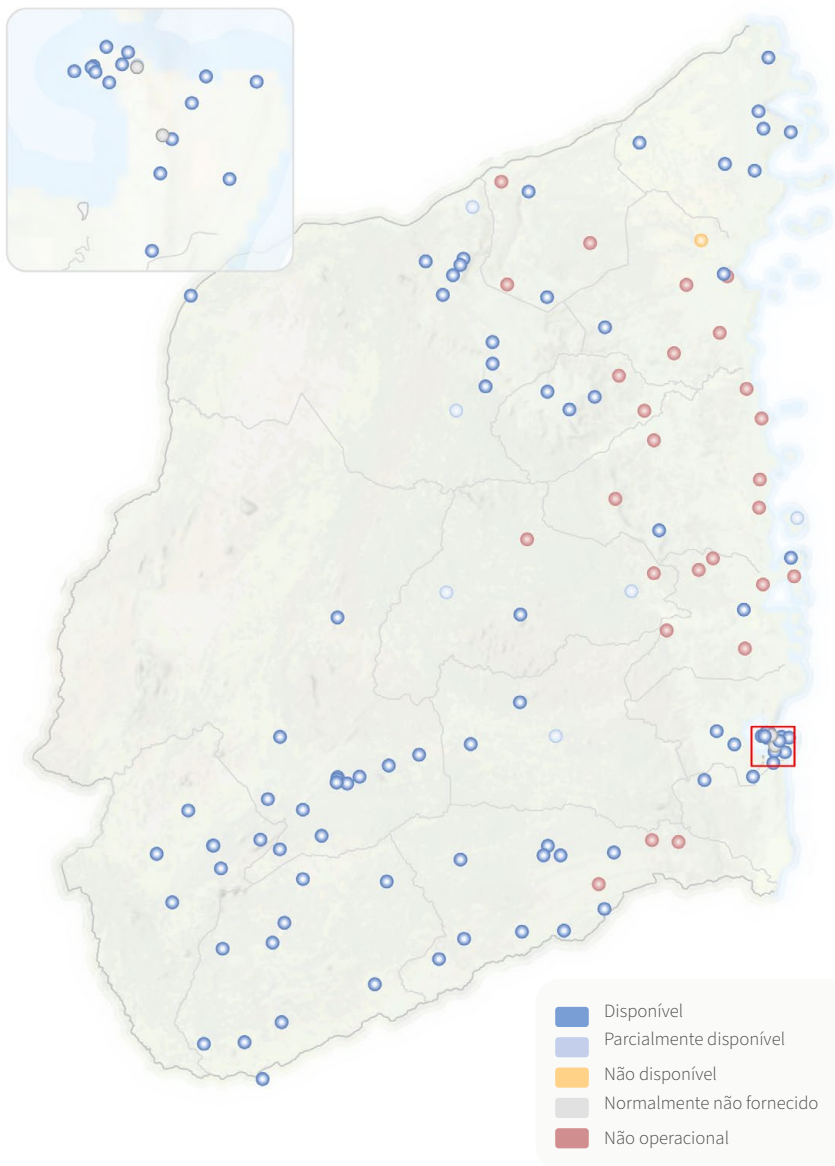
Falta de pessoal



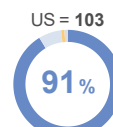
Falta de equipamento médico



Falta de formação



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



7% <1% <1%

Centro de Saúde



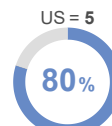
0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



0% 0% 20%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



0% 0%

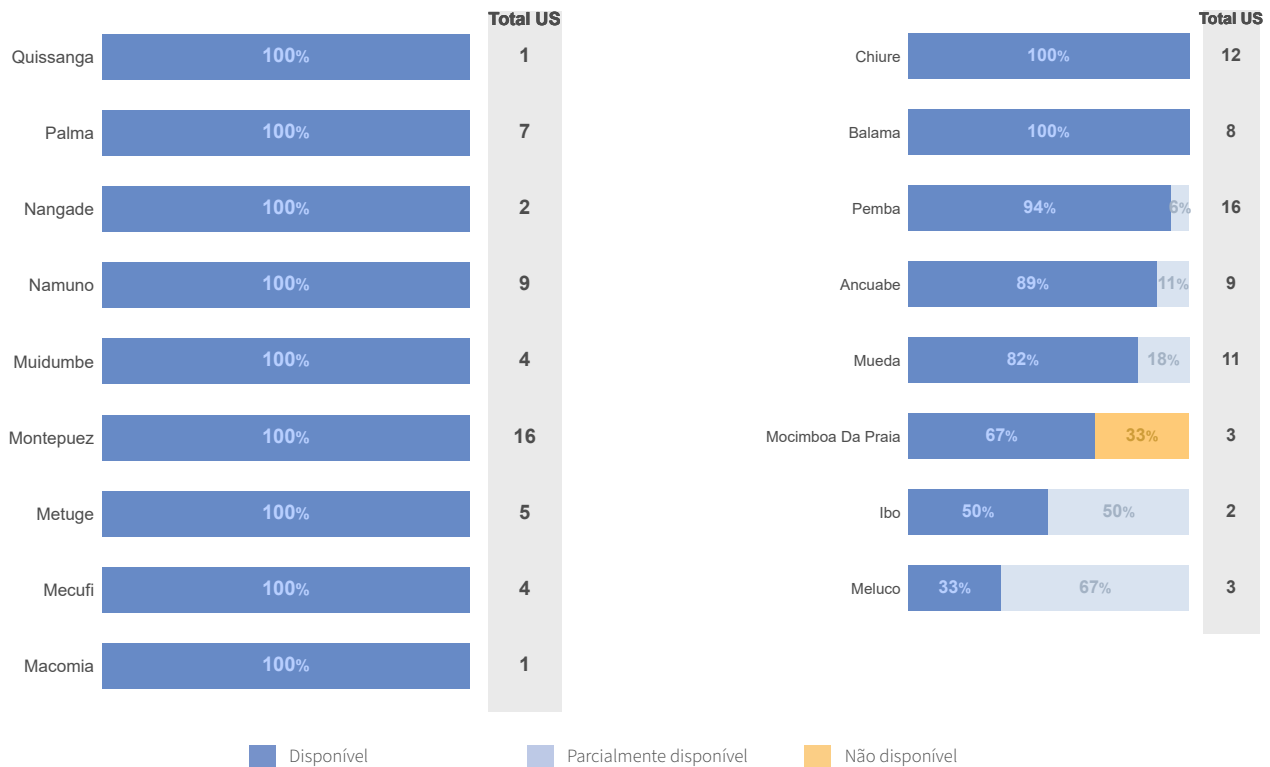
Posto de Saúde

<sup>9</sup> As intervenções incluem o posicionamento das vias aéreas, intervenções de asfixia e controlo básico da hemorragia externa.

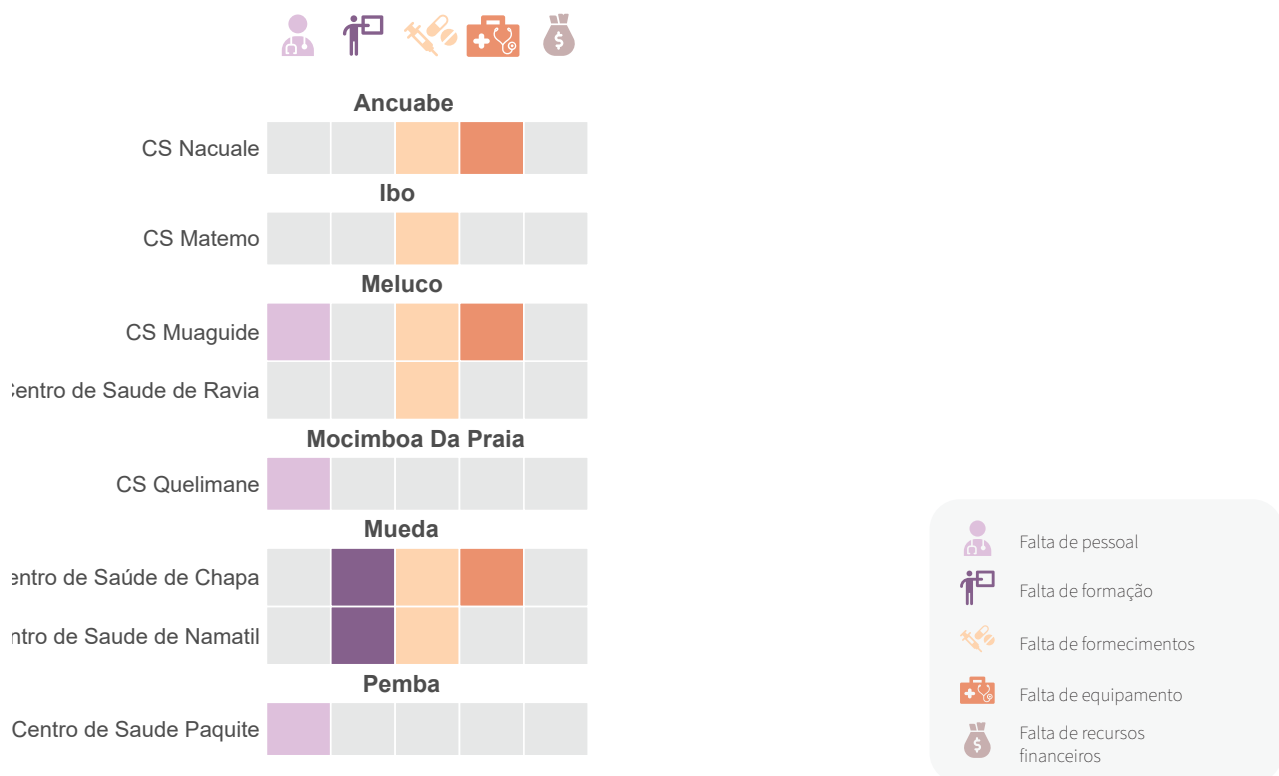
\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



### Disponibilidade do serviço por distrito\*



### Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito\*\*



\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



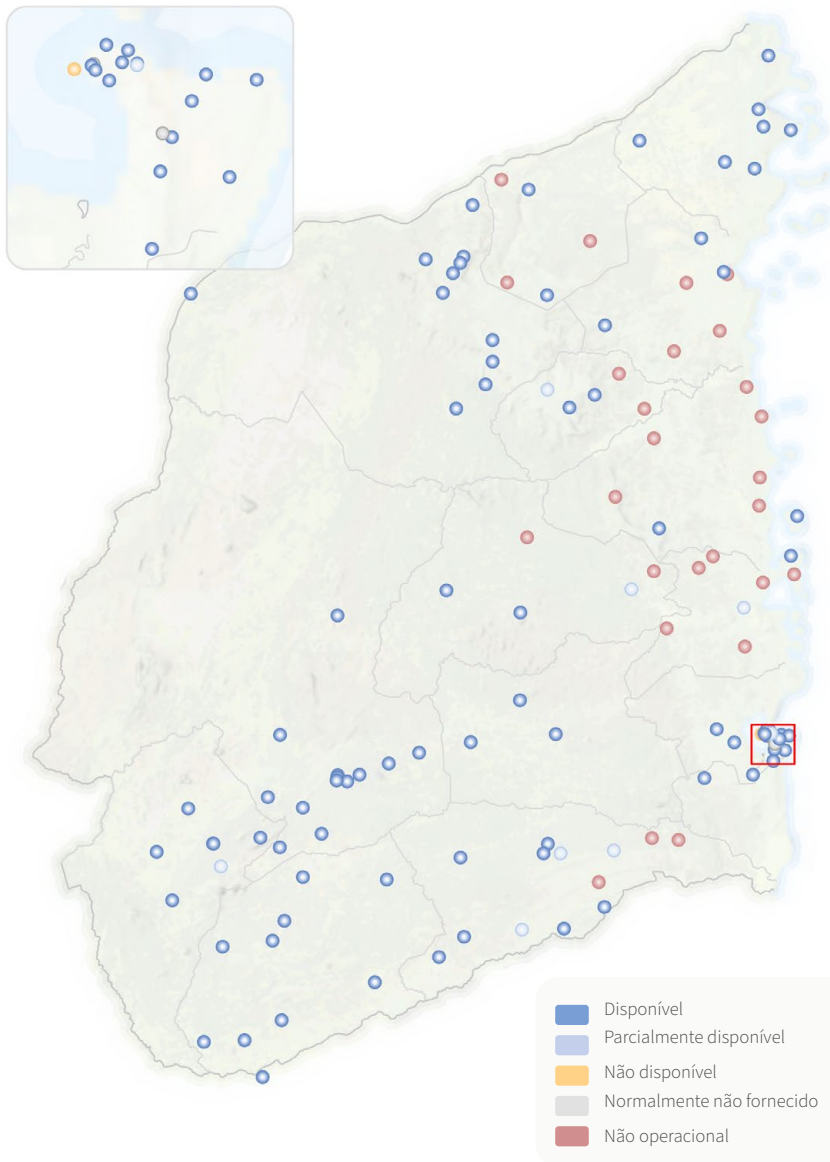
# GESTÃO INTEGRADA DE DOENÇAS INFANTIS

## Disponibilidade do serviço<sup>10</sup>

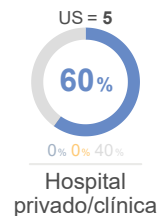


## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 9



## Disponibilidade do serviço por tipo de US

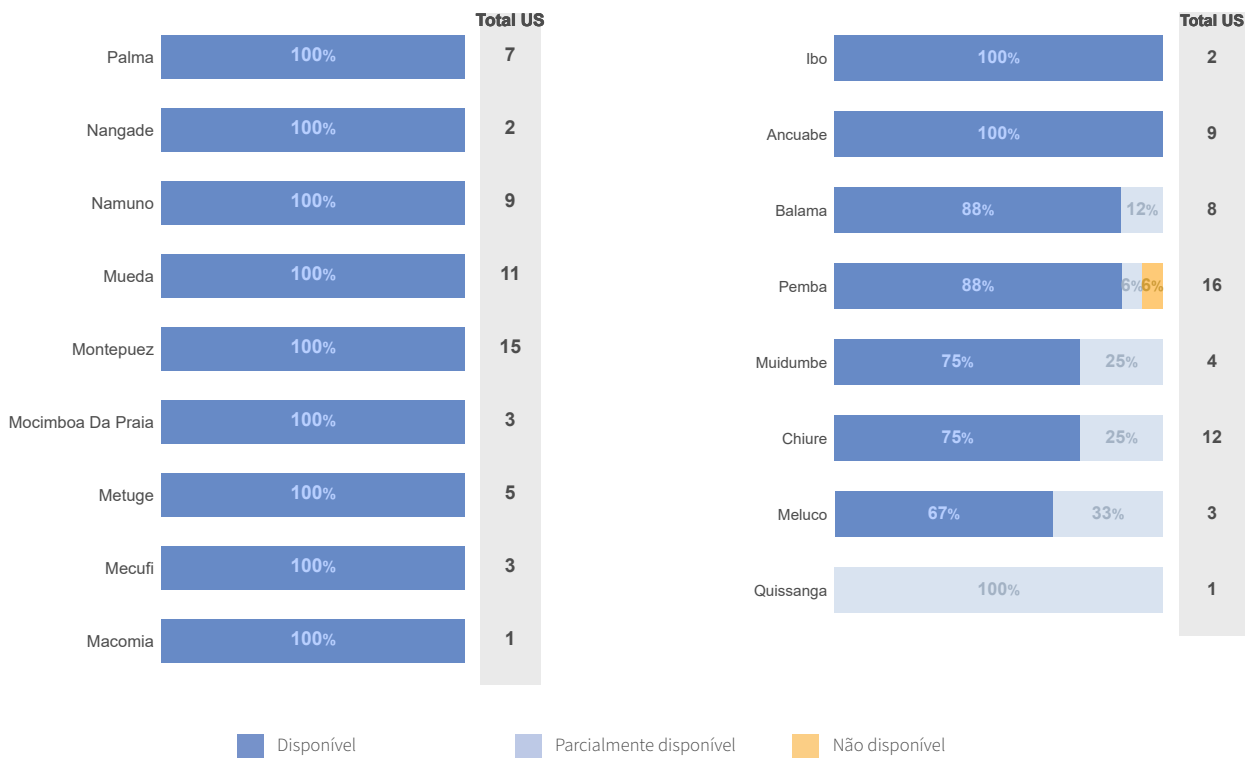


<sup>10</sup> Gestão Integrada de Doenças Infantis (GIDI) para infecções respiratórias agudas (IRA), diarreia e malária por voluntários das aldeias ou agentes comunitários de saúde (ACS) formados e supervisionados.

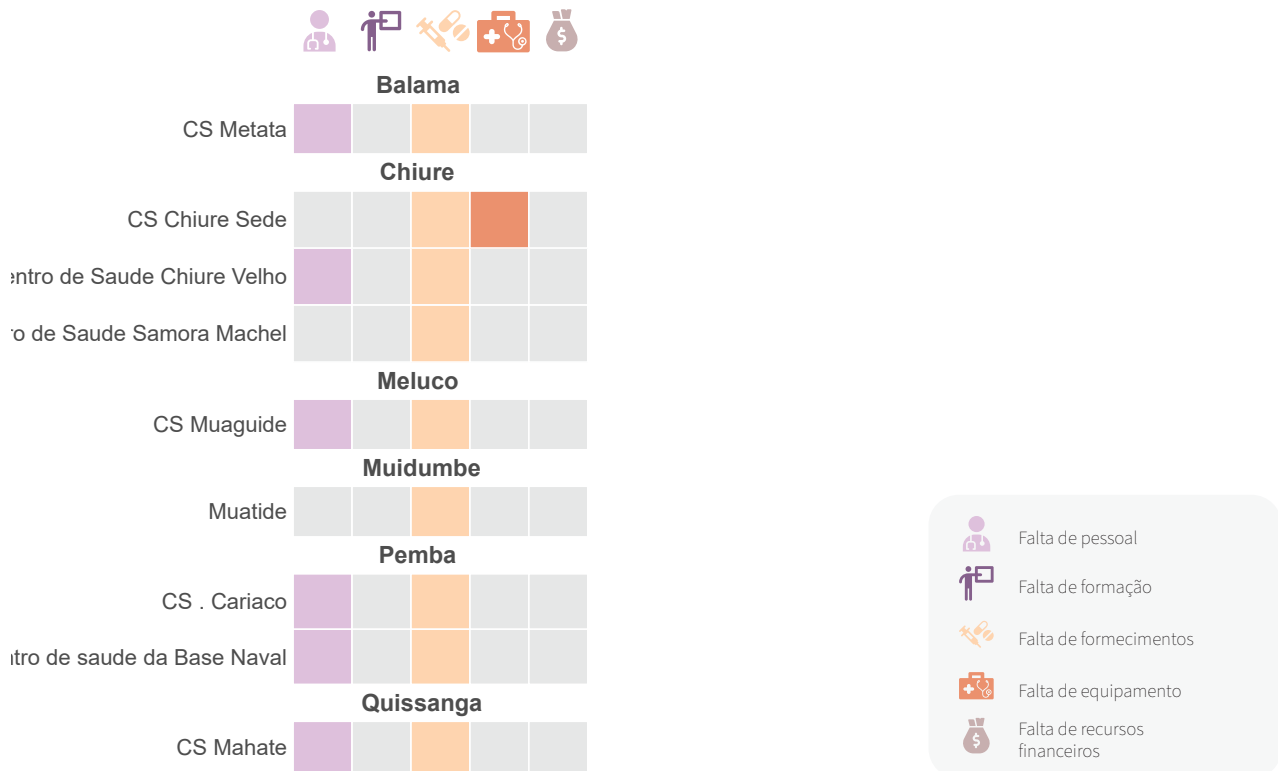
\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



### Disponibilidade do serviço por distrito\*



### Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito\*\*



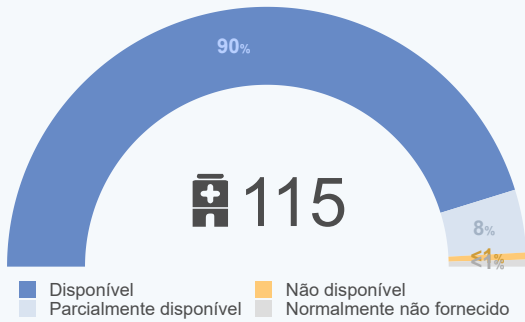
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



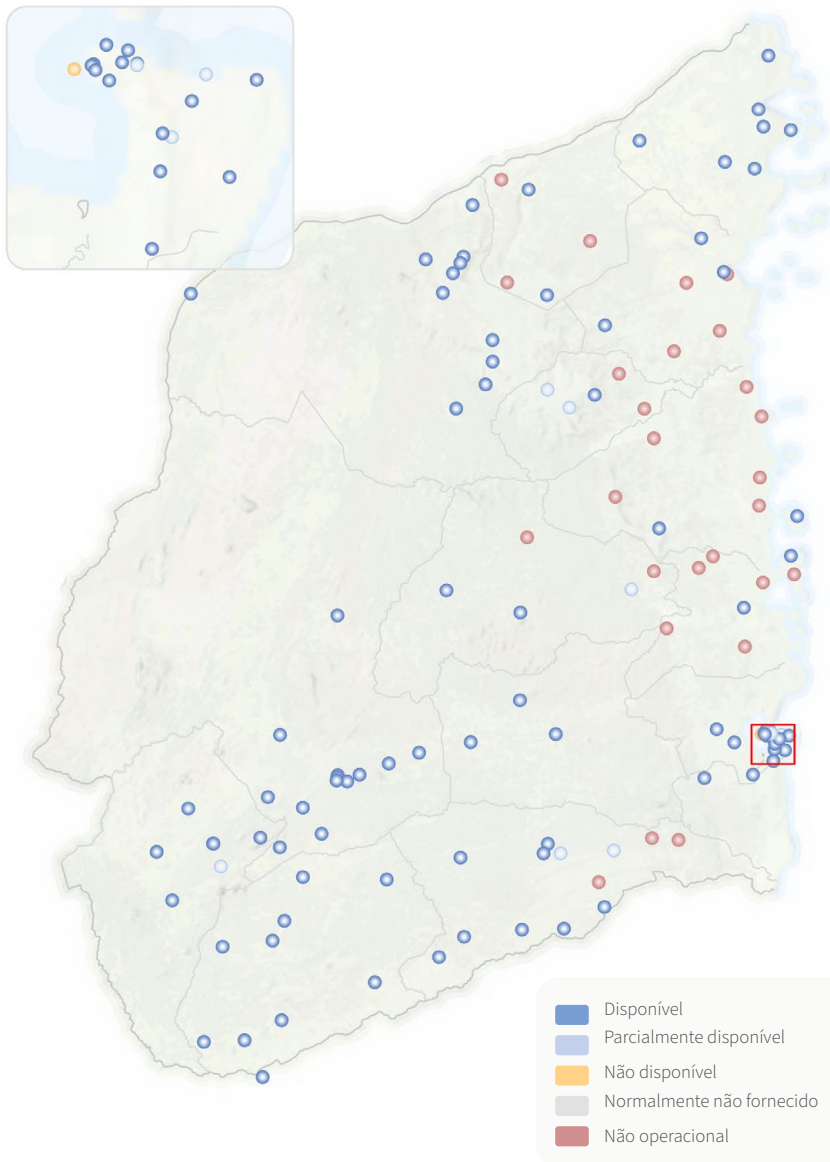
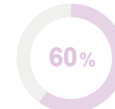
# GIDI CLÍNICA DE MENOS DE 5 ANOS

## Disponibilidade do serviço<sup>11</sup>

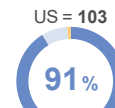


## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 10



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



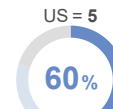
Centro de Saúde



Hospital Provincial



Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural



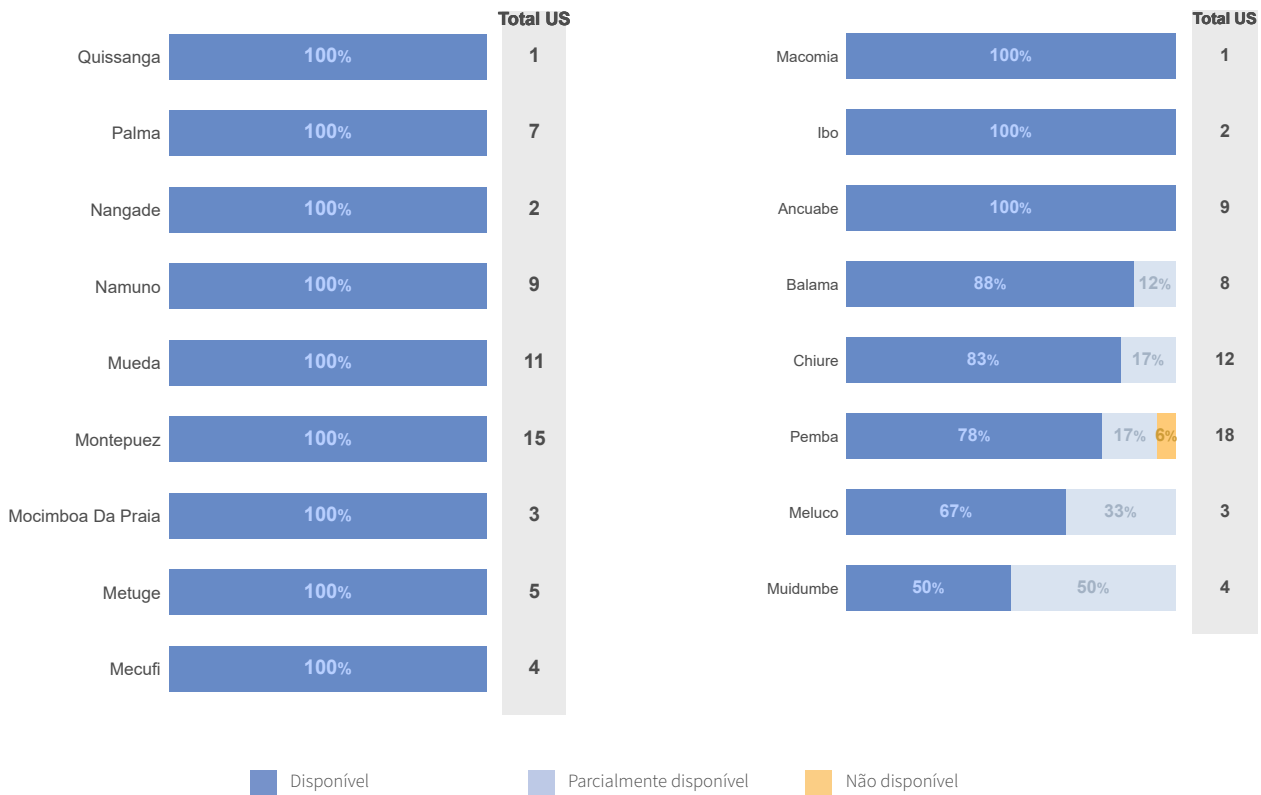
Posto de Saúde

<sup>11</sup> GIDI Clínica para menores de 5 anos conduzida por pessoal de saúde formado pelo IMCI com paracetamol disponível, antibióticos de primeira linha, sais de reidratação oral (SRO) e pastilhas dispersíveis de zinco, orientações e fluxogramas nacionais do IMCI.

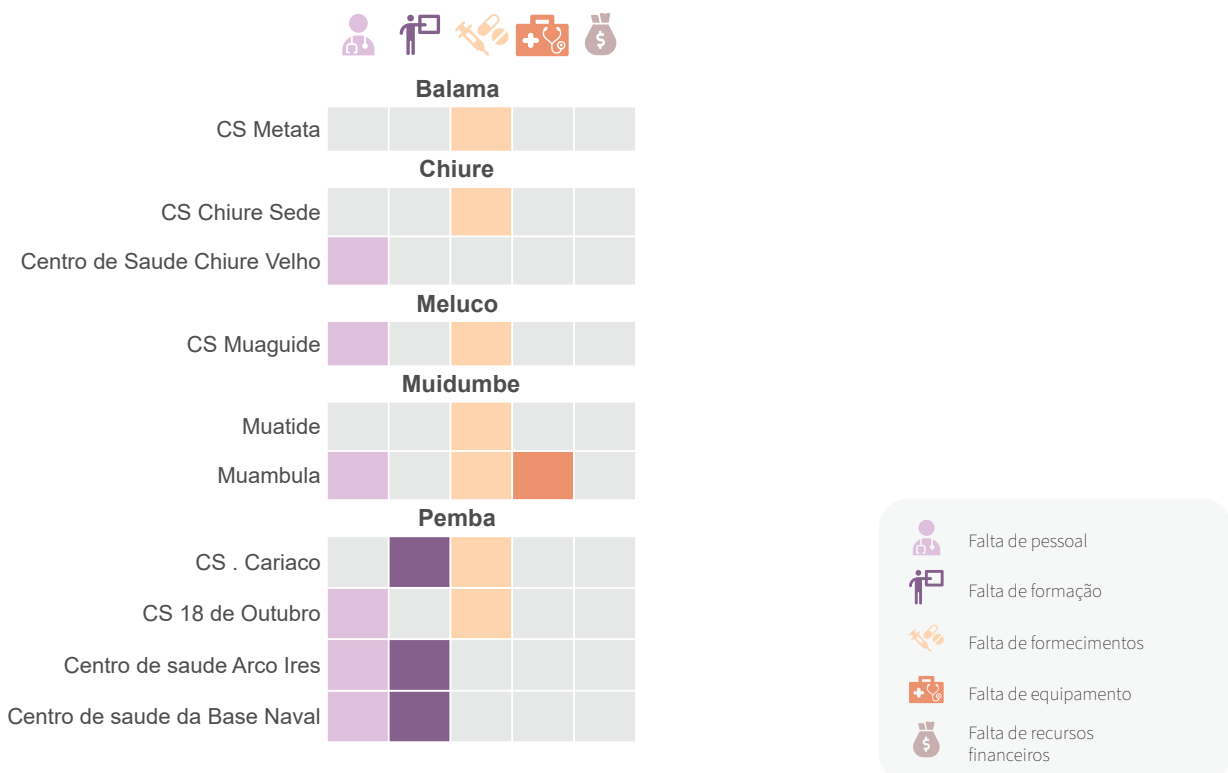
\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



### Disponibilidade do serviço por distrito\*



### Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito\*\*



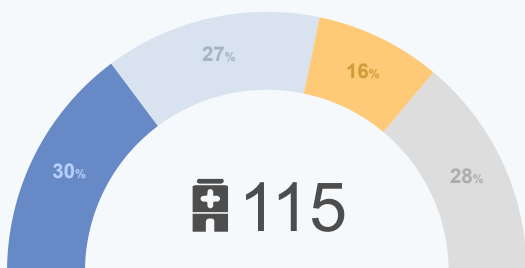
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



# GESTÃO DE CRIANÇAS CLASSIFICADAS COMO DOENÇAS GRAVES OU MUITO GRAVES

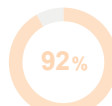
Disponibilidade do serviço<sup>12</sup>



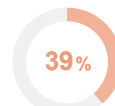
■ Disponível  
 ■ Parcialmente disponível  
 ■ Não disponível  
 ■ Normalmente não fornecido

Disponibilidade do serviço por província\*

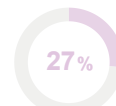
US = 49



Falta de material médico



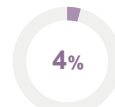
Falta de equipamento médico



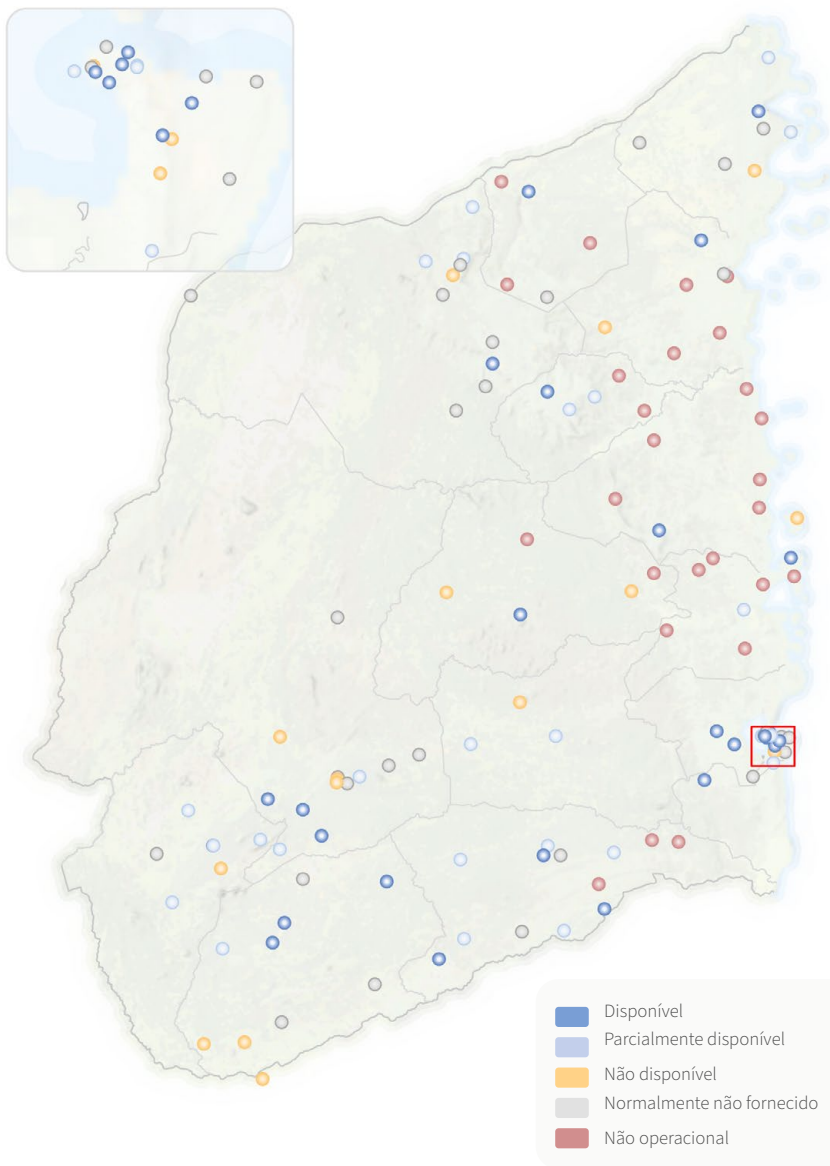
Falta de pessoal



Falta de recursos financeiros

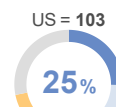


Falta de formação



■ Disponível  
 ■ Parcialmente disponível  
 ■ Não disponível  
 ■ Normalmente não fornecido  
 ■ Não operacional

Disponibilidade do serviço por tipo de US



30% 17% 28%

Centro de Saúde



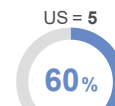
0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



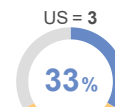
0% 0% 40%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



0% 33% 33%

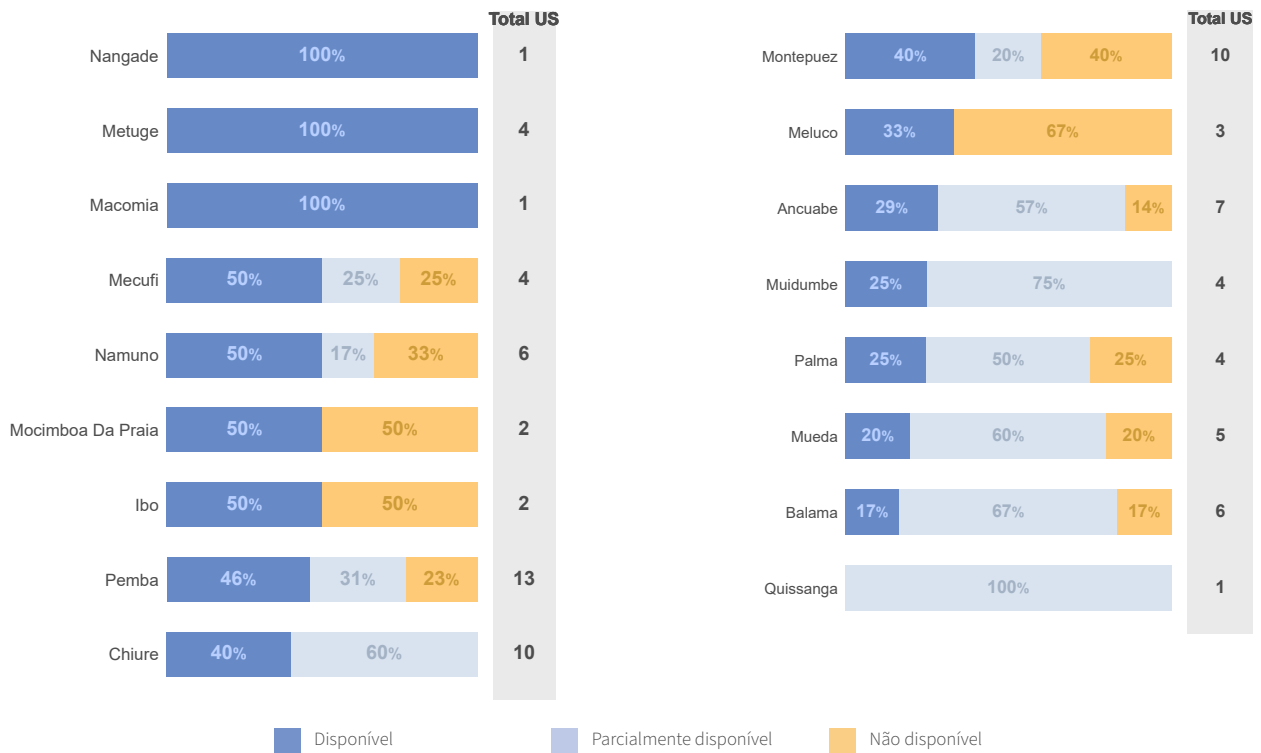
Posto de Saúde

<sup>12</sup> Gestão de crianças classificadas como doenças graves ou muito graves (fluidos e medicamentos parenterais, oxigénio).

\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



### Disponibilidade do serviço por distrito\*



### Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito



\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



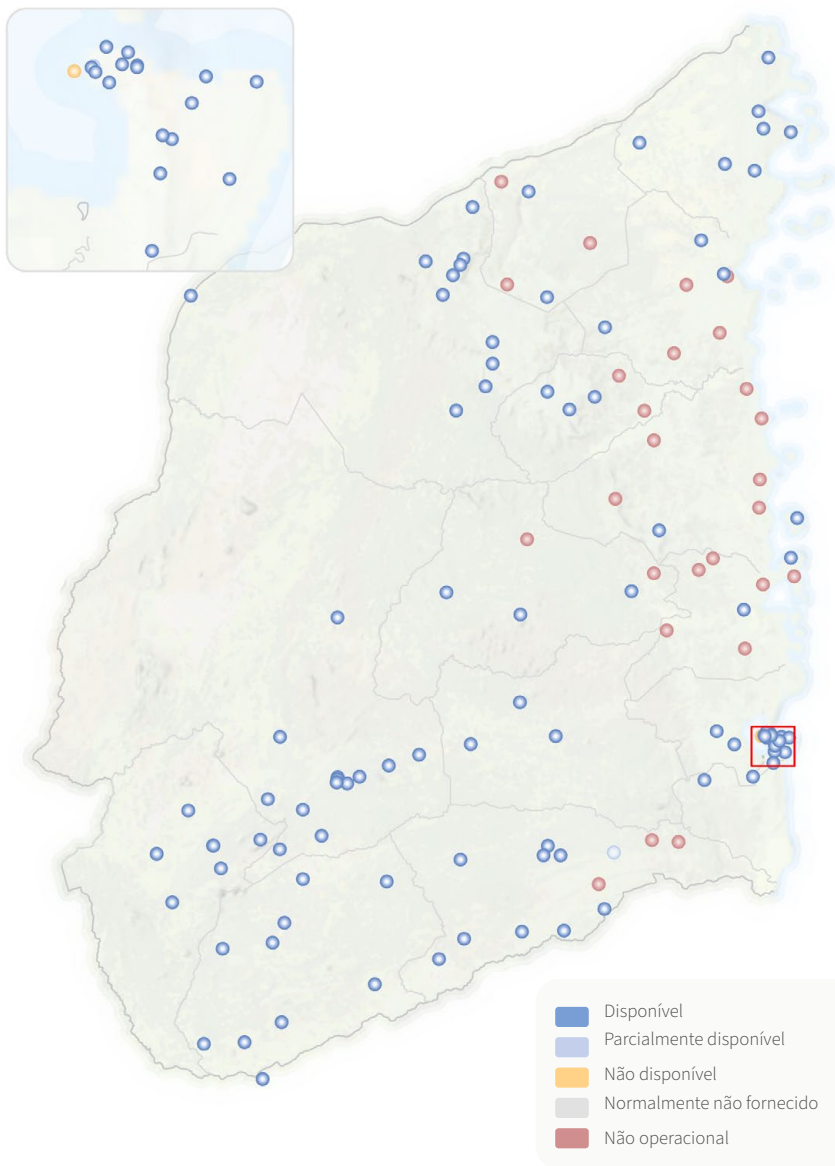
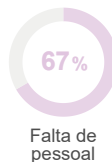
# RASTREIO PARA CRIANÇAS NÃO VACINADAS

## Disponibilidade do serviço<sup>13</sup>

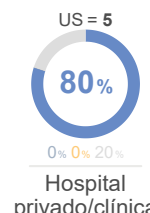


## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 3



## Disponibilidade do serviço por tipo de US

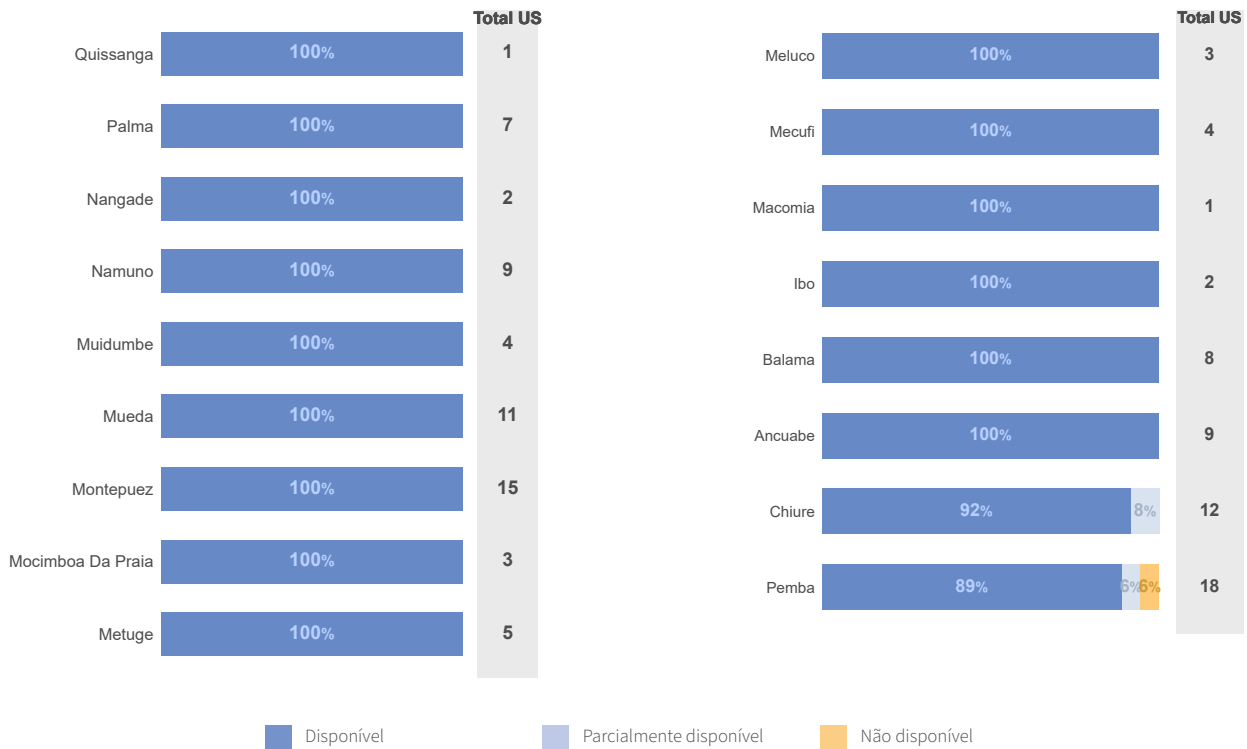


<sup>13</sup> Rastreio de crianças não vacinadas a nível comunitário e encaminhamento para unidade sanitária para vacinação.

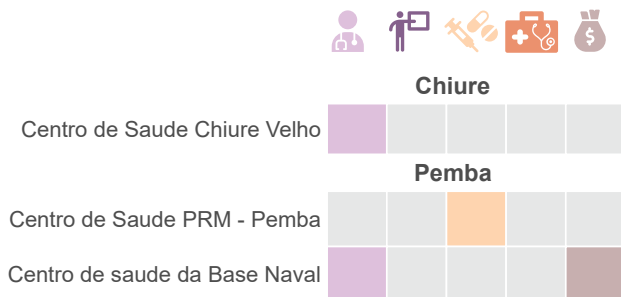
\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



### Disponibilidade do serviço por distrito\*



### Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito\*\*



- Falta de pessoal
- Falta de formação
- Falta de fornecimentos
- Falta de equipamento
- Falta de recursos financeiros

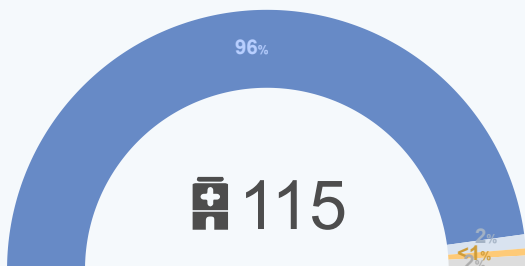
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



# MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA PARA O PAV

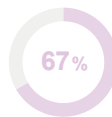
## Disponibilidade do serviço<sup>14</sup>



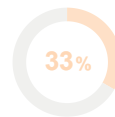
■ Disponível  
 ■ Parcialmente disponível  
 ■ Não disponível  
 ■ Normalmente não fornecido

## Disponibilidade do serviço por província\*

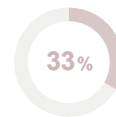
US = 3



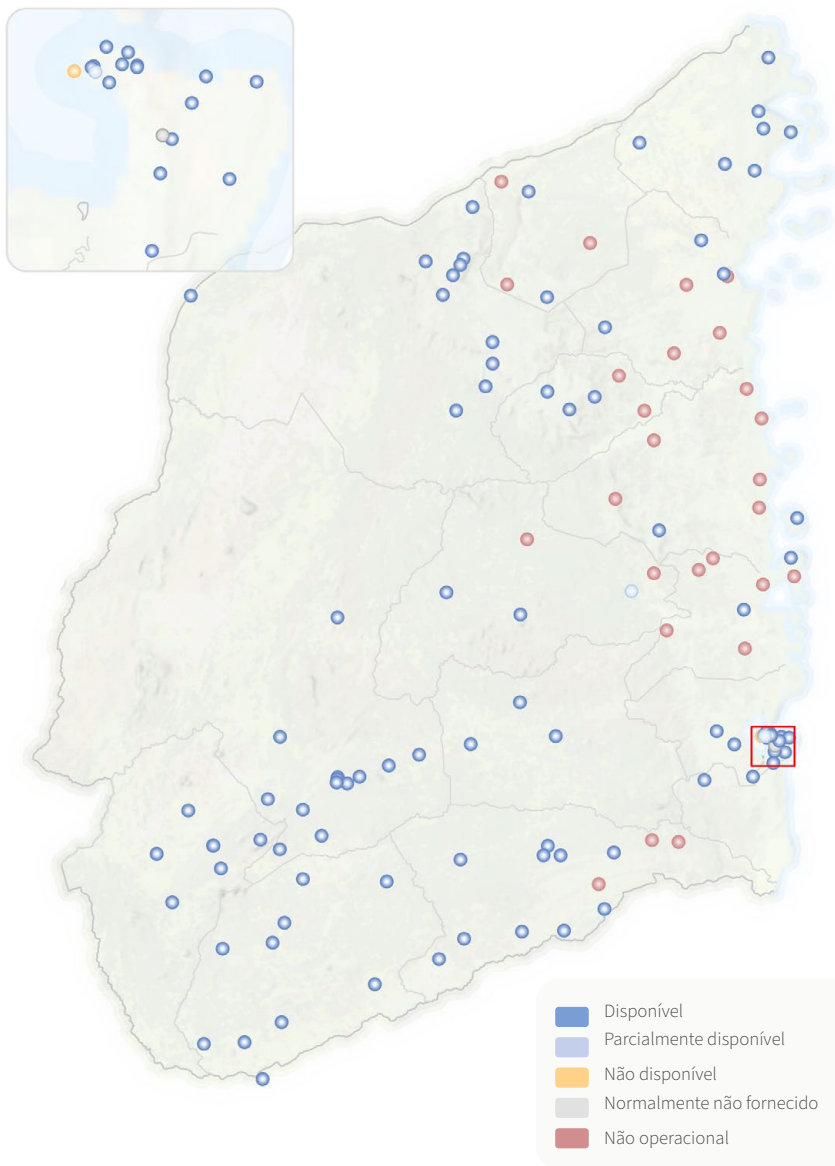
Falta de pessoal



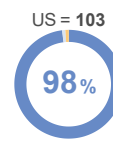
Falta de material médico



Falta de recursos financeiros



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



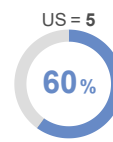
<1% <1%

Centro de Saúde



0% 0%

Hospital distrital



0% 0% 40%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



0% 0%

Posto de Saúde



100% 0%

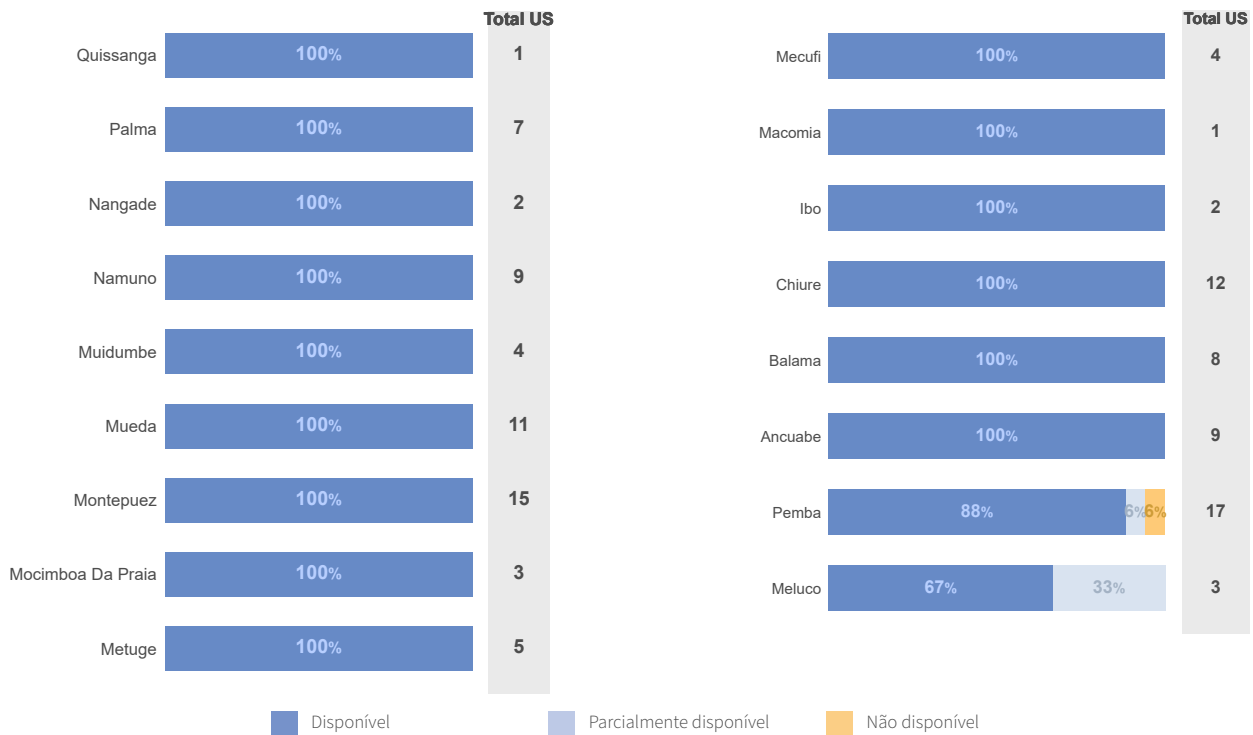
Hospital Provincial

<sup>14</sup> Mobilização comunitária e apoio aos locais de alcance do Programa Alargado de Vacinação (PAV) de rotina, e/ou campanhas de vacinação em massa.

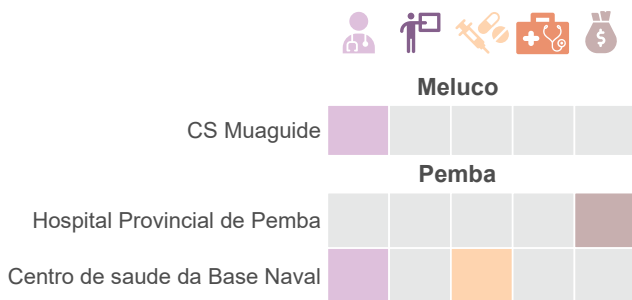
\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



### Disponibilidade do serviço por distrito\*



### Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito\*\*



- Falta de pessoal
- Falta de formação
- Falta de fornecimentos
- Falta de equipamento
- Falta de recursos financeiros

\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



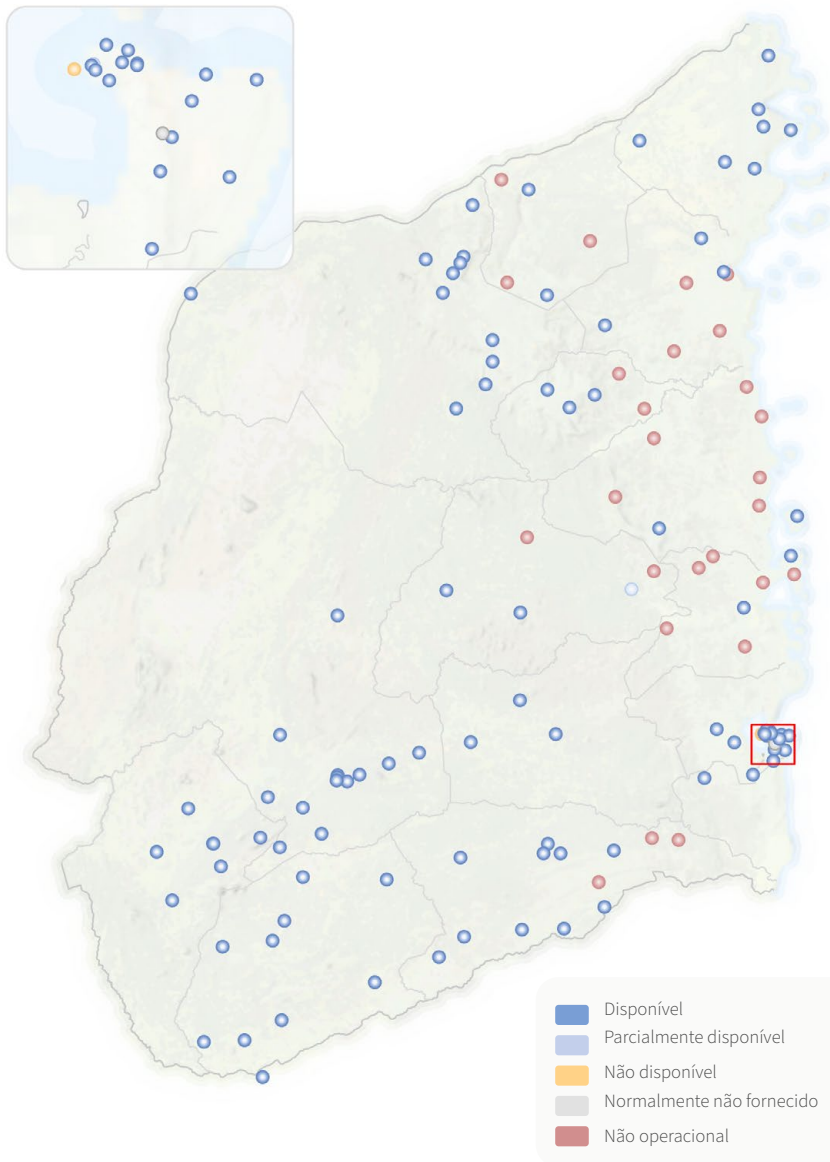
# PAV

## Disponibilidade do serviço<sup>15</sup>

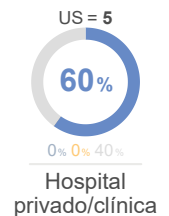
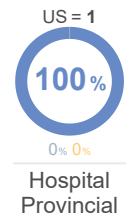


## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 3



## Disponibilidade do serviço por tipo de US

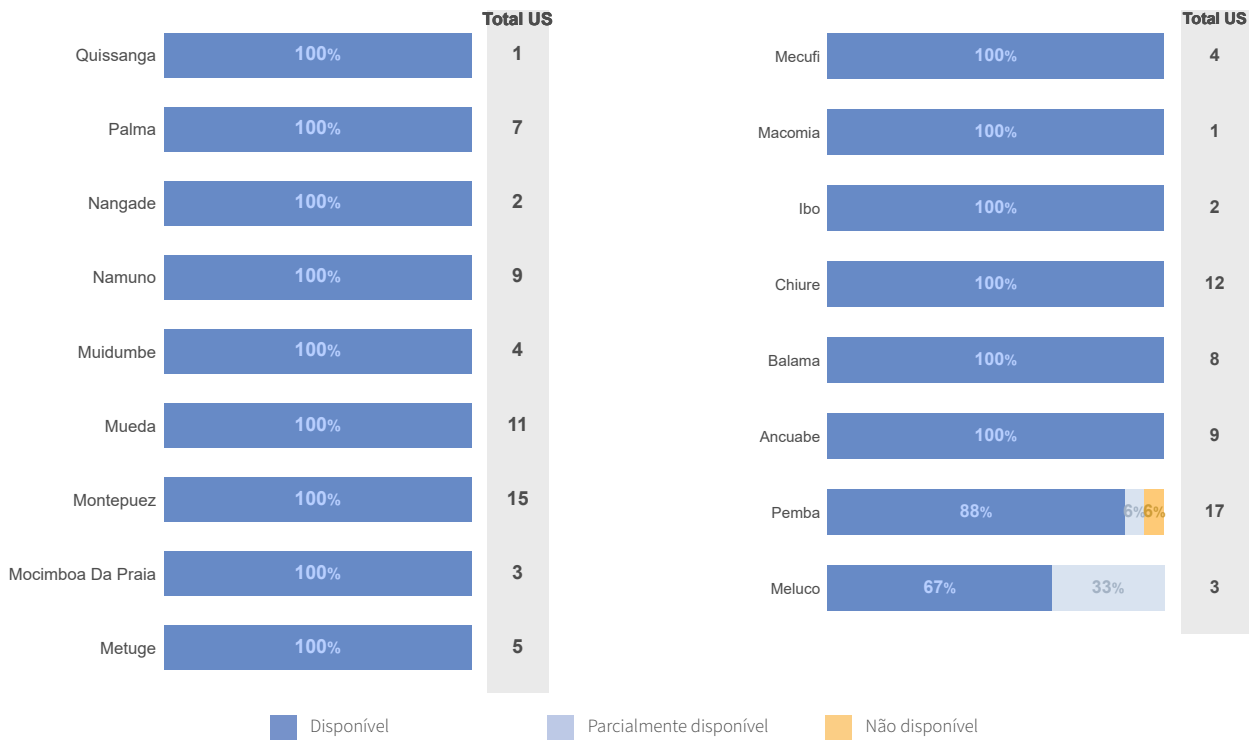


<sup>15</sup> PAV (Programa Alargado de Vacinação) local de divulgação regular para imunização de rotina contra todas as doenças-alvo nacionais ou local permanente com a cadeia de frio em funcionamento.

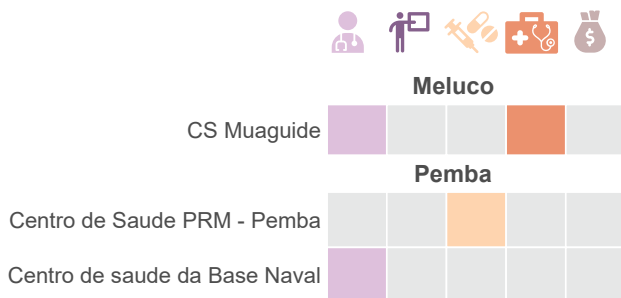
\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



### Disponibilidade do serviço por distrito\*



### Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito\*\*



- Falta de pessoal
- Falta de formação
- Falta de fornecimentos
- Falta de equipamento
- Falta de recursos financeiros

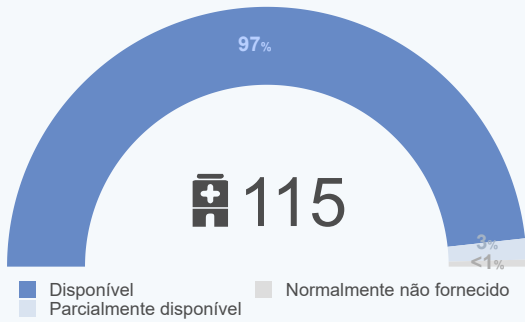
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



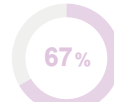
# IEC SOBRE AS PRÁTICAS DE ALIMENTAÇÃO DE LACTENTES, JOVENS E CRIANÇAS

## Disponibilidade do serviço<sup>16</sup>

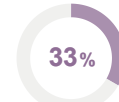


## Disponibilidade do serviço por província\*

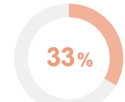
US = 3



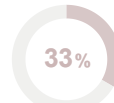
Falta de pessoal



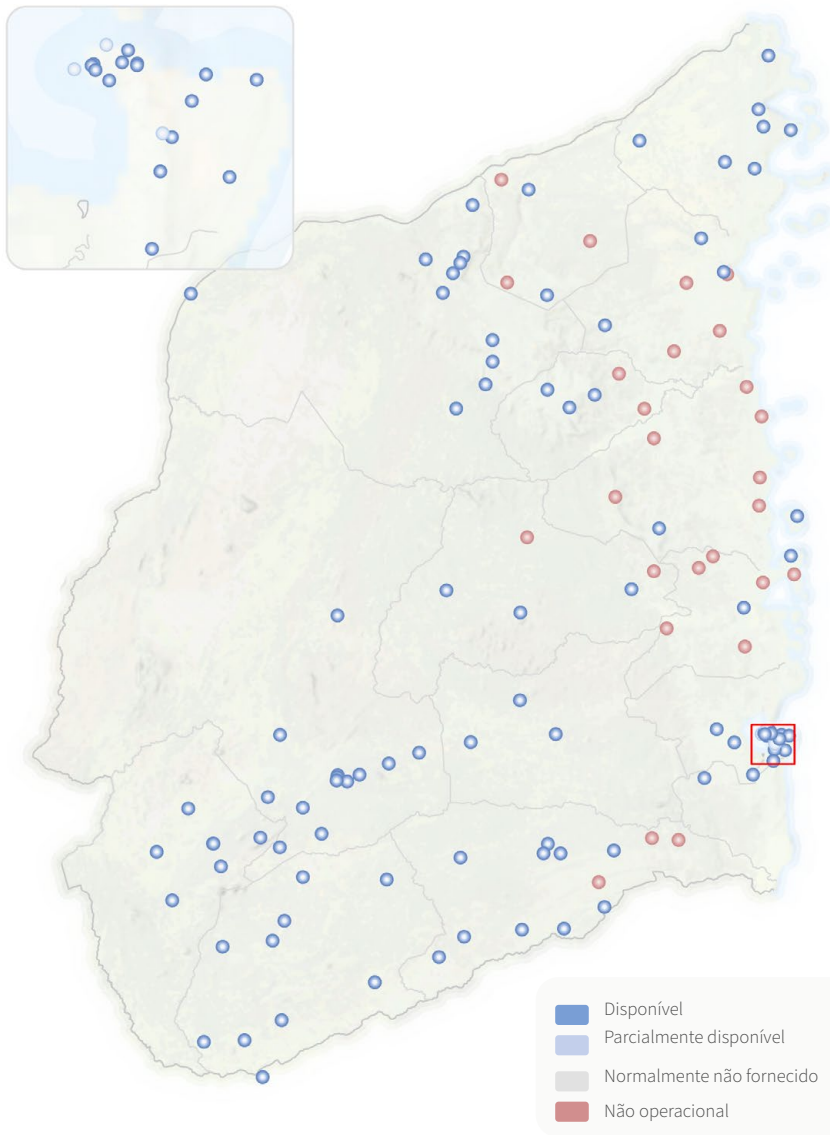
Falta de formação



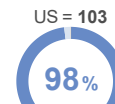
Falta de equipamento médico



Falta de recursos financeiros



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



2% 0%

Centro de Saúde



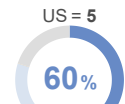
0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



20% 0% 20%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



0% 0%

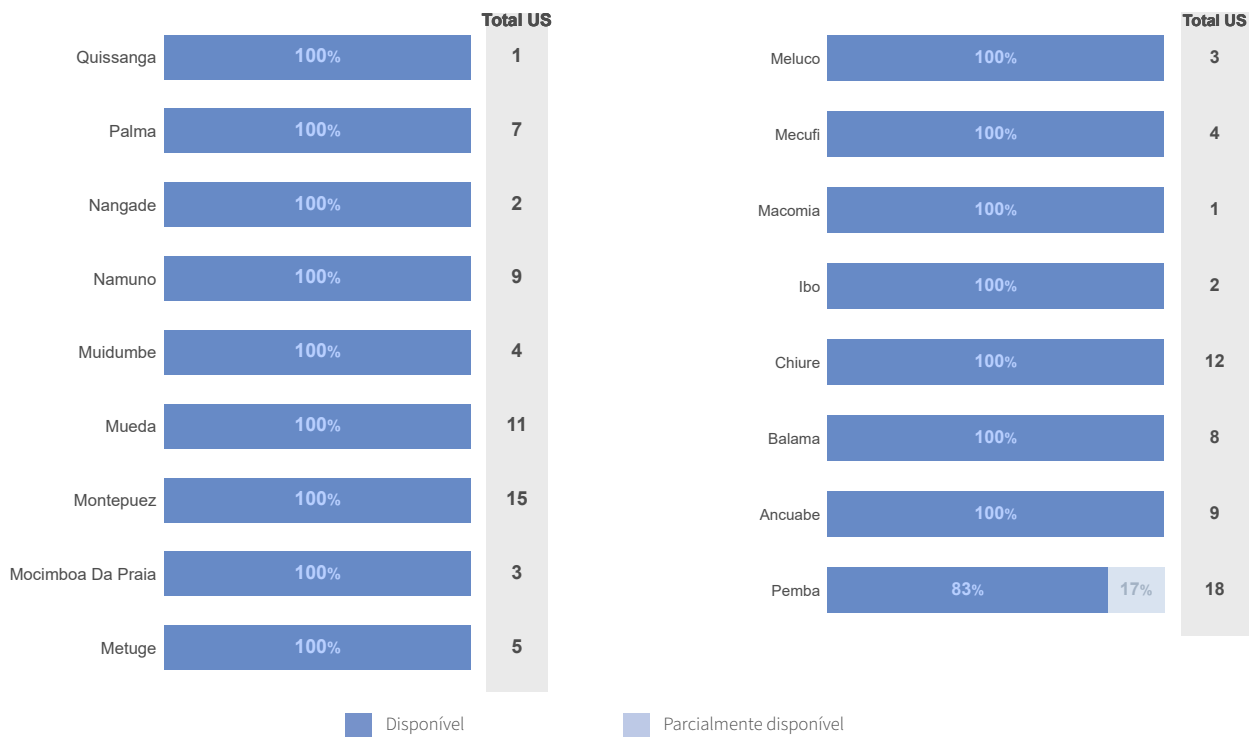
Posto de Saúde

<sup>16</sup> Informação, educação e comunicação (IEC) de quem cuida de crianças, promoção de práticas exclusivas de aleitamento materno e de alimentação de lactentes, jovens e crianças, descoberta activa de casos e encaminhamento de crianças doentes.

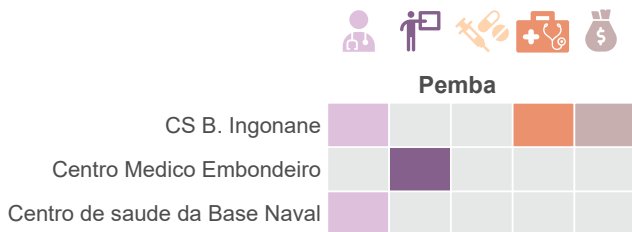
\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



### Disponibilidade do serviço por distrito\*



### Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito\*\*



- Falta de pessoal
- Falta de formação
- Falta de fornecimentos
- Falta de equipamento
- Falta de recursos financeiros

\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



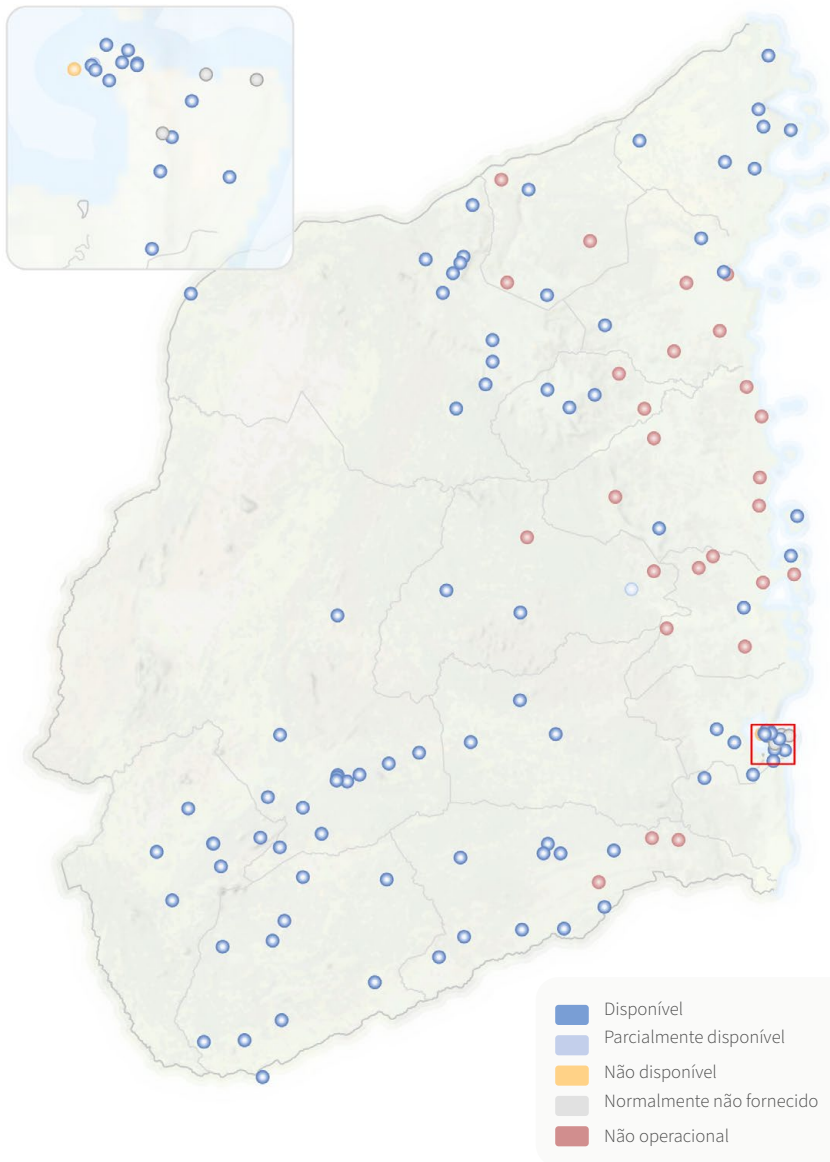
# PROGRAMA DE ALCANCE DE RASTREIO DO MUAC

## Disponibilidade do serviço<sup>17</sup>

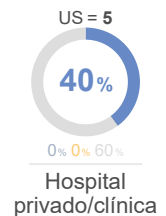


## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 3



## Disponibilidade do serviço por tipo de US

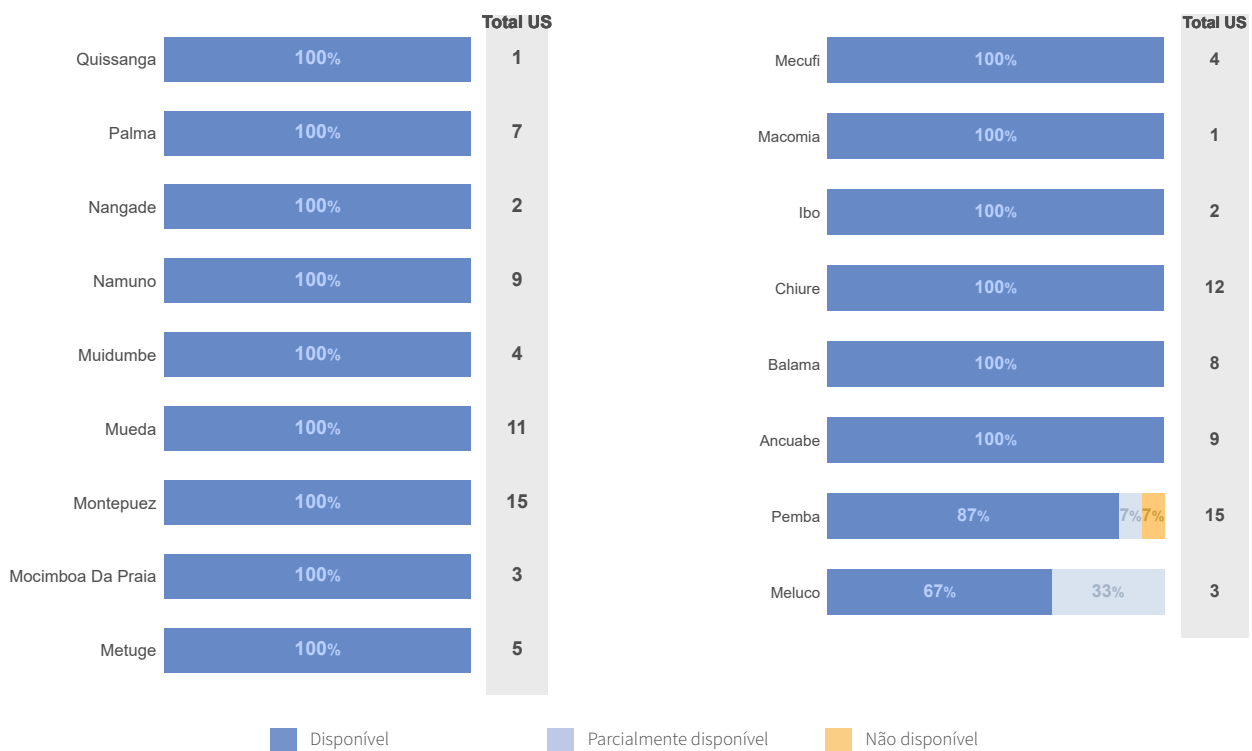


<sup>17</sup> Rastreio de desnutrição de crianças usando a circunferência média do braço (MUAC) a nível da comunidade.

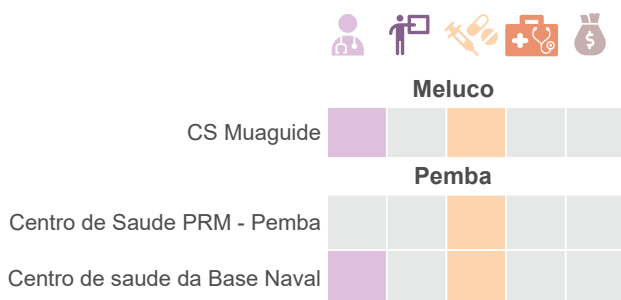
\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



### Disponibilidade do serviço por distrito\*



### Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito\*\*



- Falta de pessoal
- Falta de formação
- Falta de fornecimentos
- Falta de equipamento
- Falta de recursos financeiros

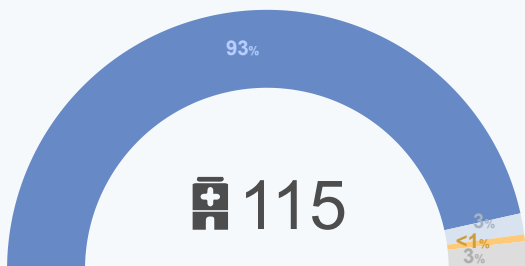
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



# MONITORIA DO CRESCIMENTO

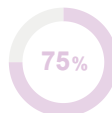
## Disponibilidade do serviço<sup>18</sup>



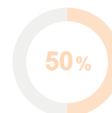
■ Disponível  
 ■ Parcialmente disponível  
 ■ Não disponível  
 ■ Normalmente não fornecido

## Disponibilidade do serviço por província\*

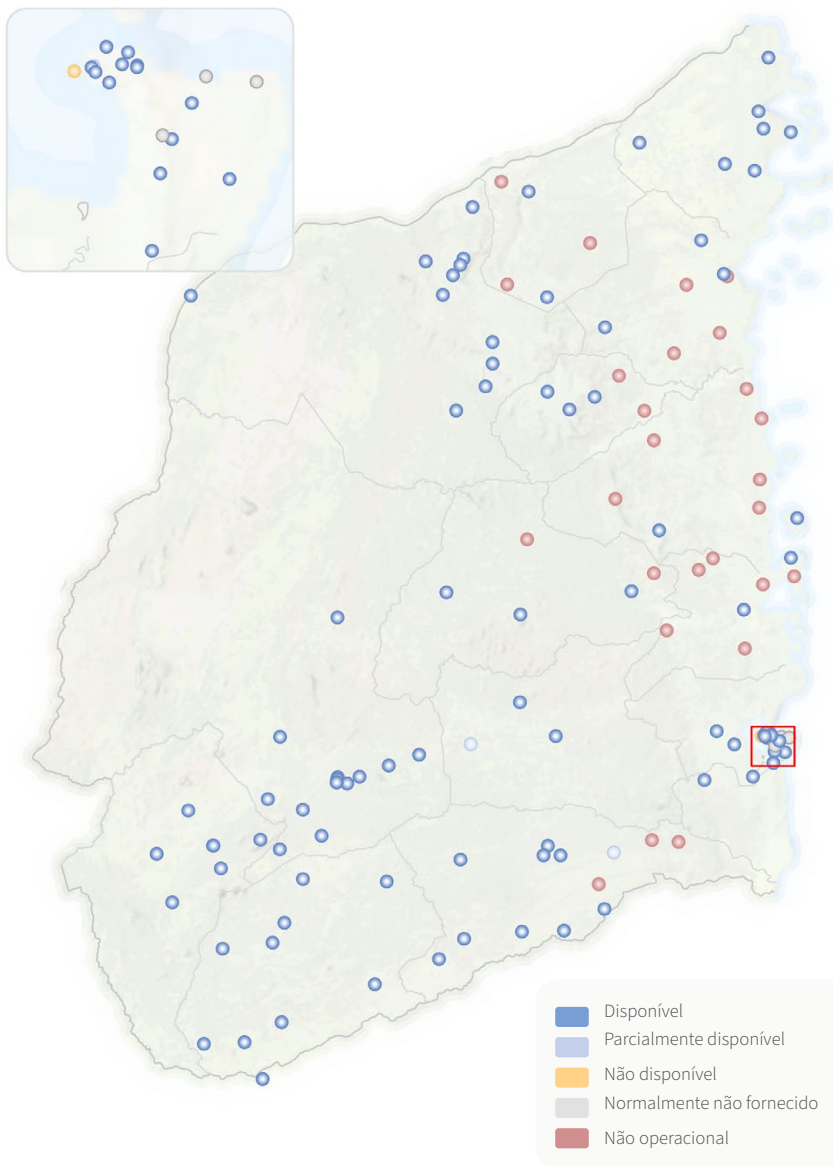
US = 4



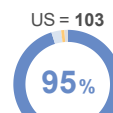
Falta de pessoal



Falta de material médico



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



3% <1% <1%

Centro de Saúde



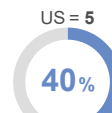
0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



0% 0% 60%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



0% 0%

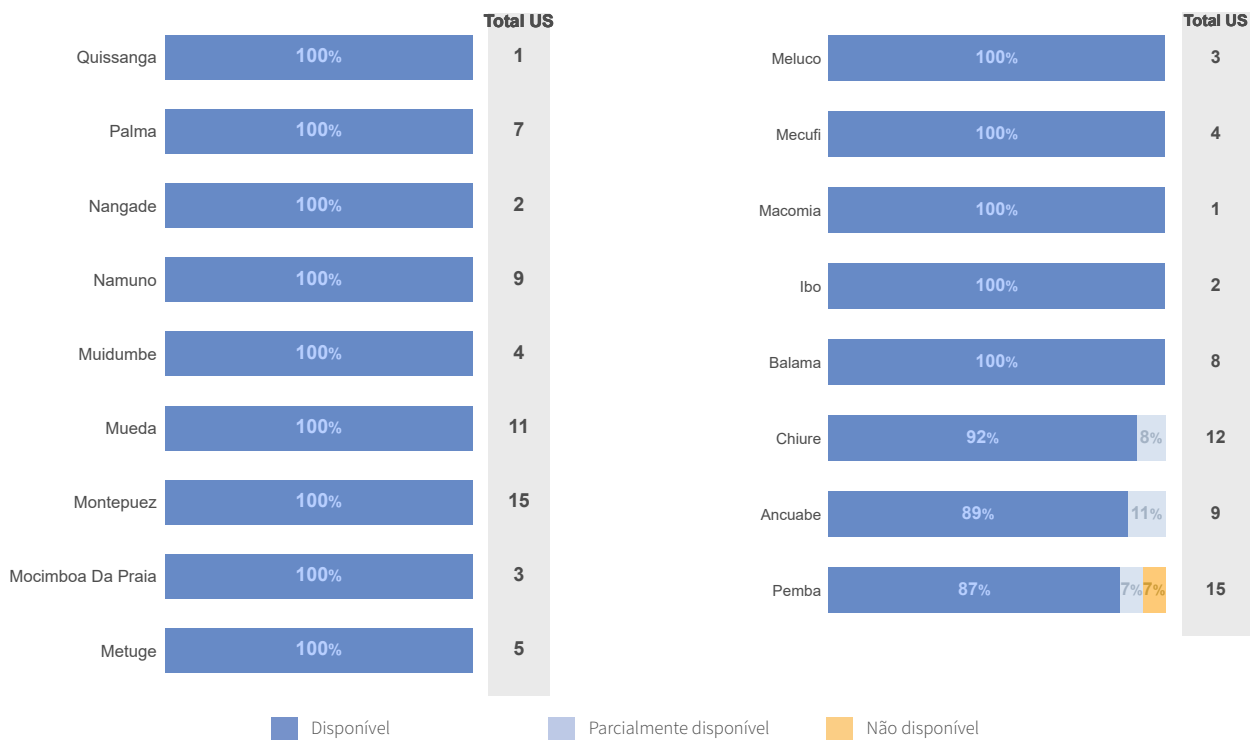
Posto de Saúde

<sup>18</sup> monitoramento do crescimento e/ou rastreio de desnutrição aguda (MUAC ou peso por altura (W/H)) (Nível dos cuidados primários).

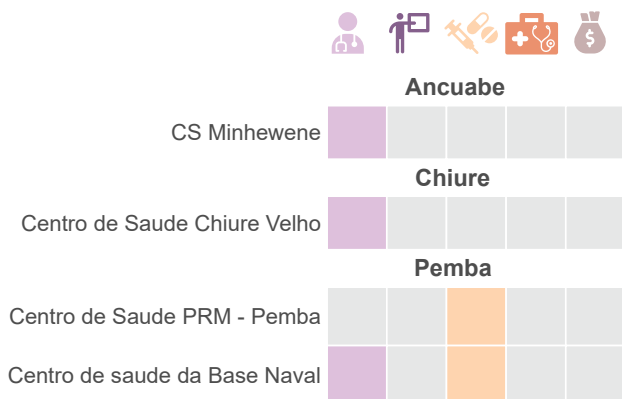
\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



### Disponibilidade do serviço por distrito\*



### Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito\*\*



- Falta de pessoal
- Falta de formação
- Falta de formecimentos
- Falta de equipamento
- Falta de recursos financeiros

\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



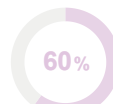
# GESTÃO COMUNITÁRIA DA DESNUTRIÇÃO AGUDA

## Disponibilidade do serviço<sup>19</sup>

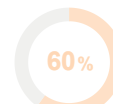


## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 10



Falta de pessoal



Falta de material médico



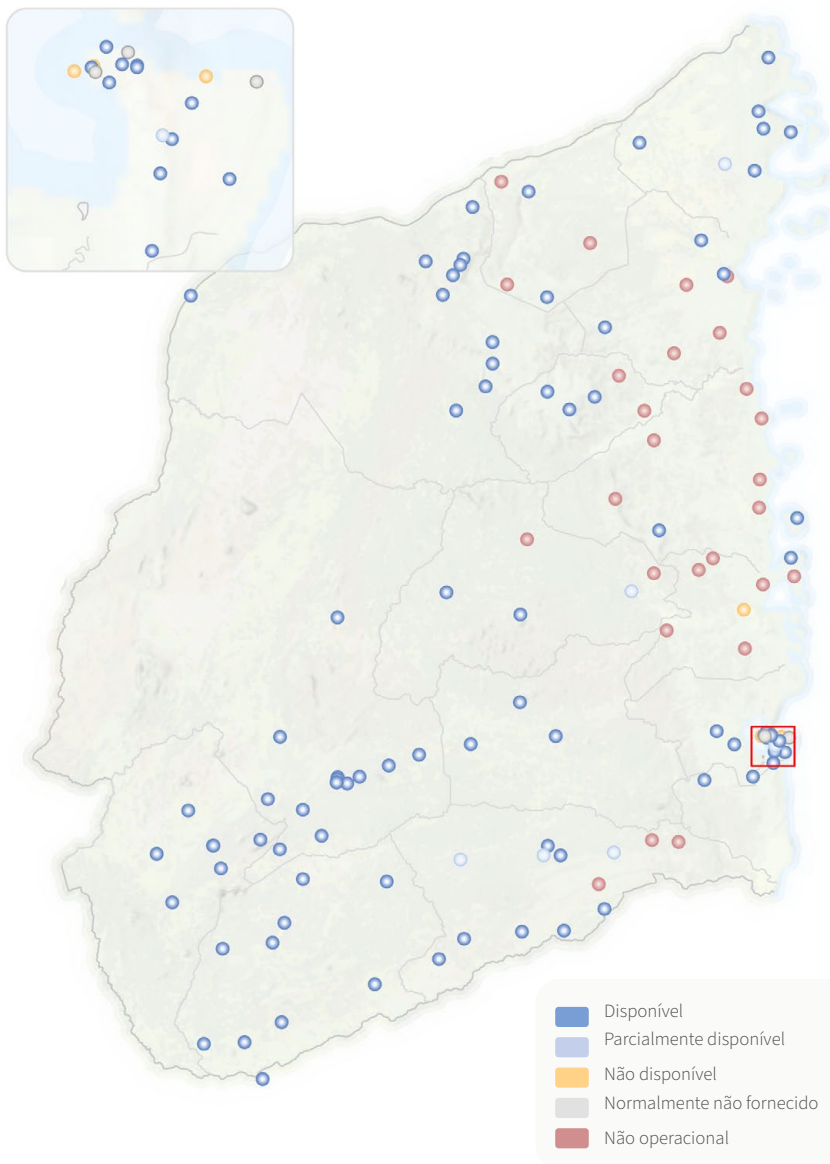
Falta de recursos financeiros



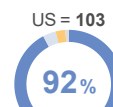
Falta de formação



Falta de equipamento médico



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



4% 3% <1%

Centro de Saúde



20% 20% 40%

Hospital privado/clínica



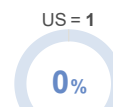
0% 0%

Hospital rural



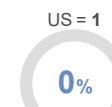
0% 0%

Posto de Saúde



100% 0%

Hospital distrital



0% 0% 100%

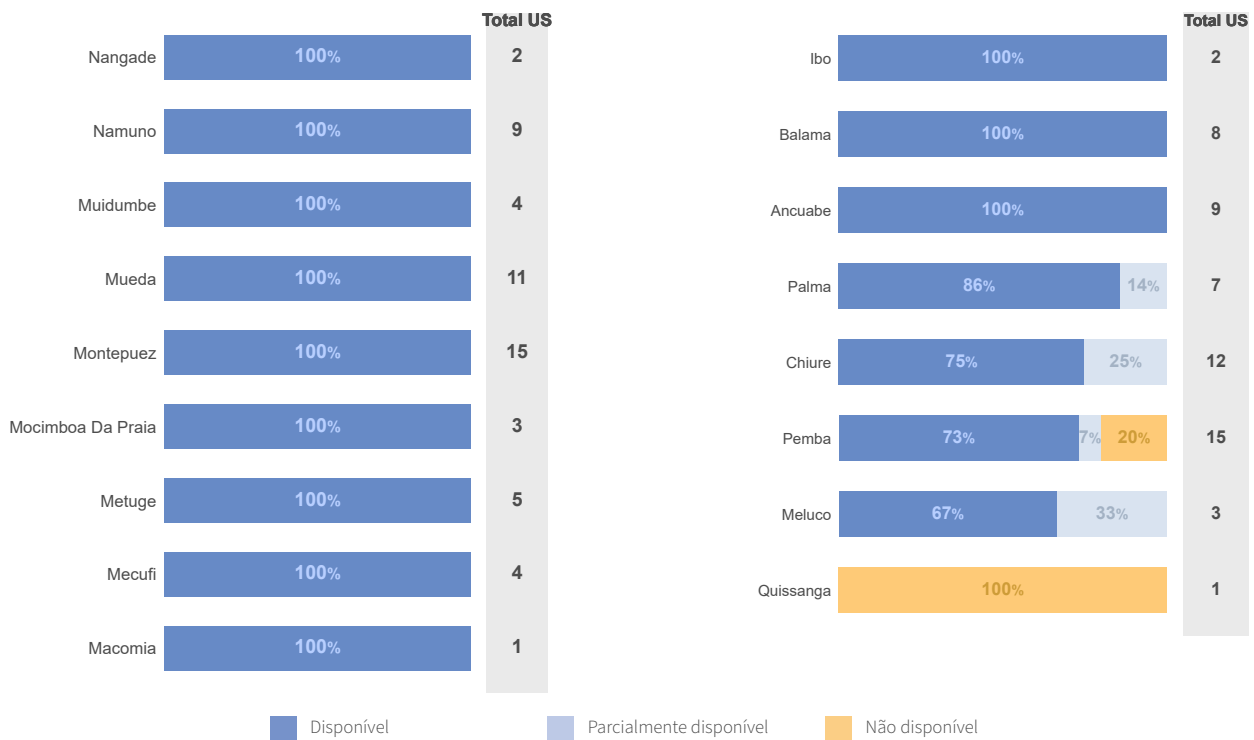
Hospital Provincial

<sup>19</sup> Apoiar sítio comunitário para programa Gestão Comunitária da Desnutrição Aguda (GCDA) e/ou acompanhamento de crianças inscritas em alimentação suplementar/terapêutica.

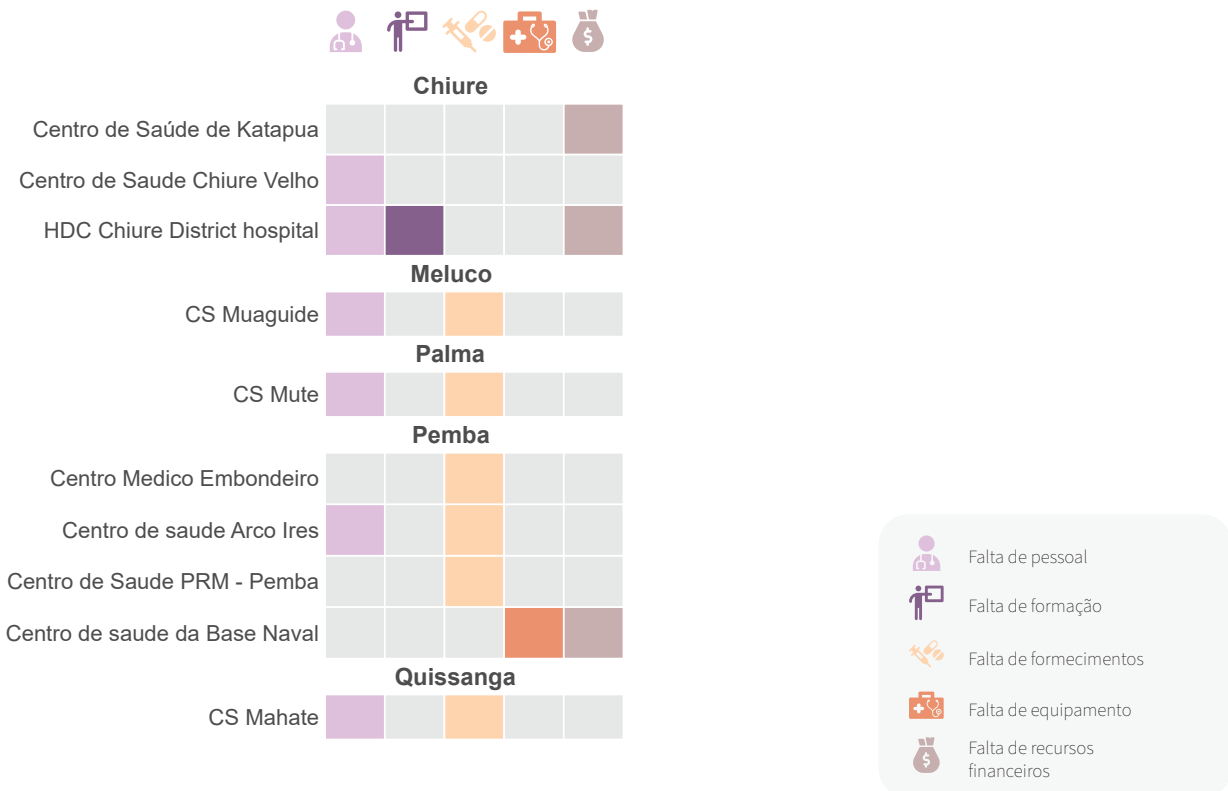
\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



### Disponibilidade do serviço por distrito\*



### Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito\*\*



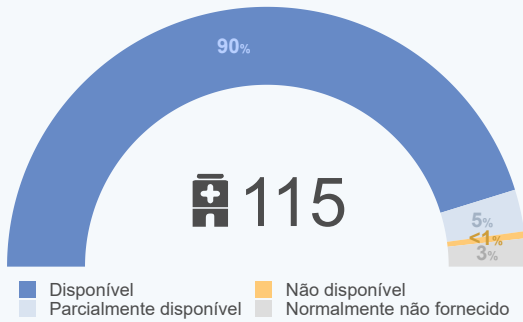
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



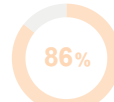
# GESTÃO INTEGRADA DA DESNUTRIÇÃO AGUDA

## Disponibilidade do serviço<sup>20</sup>

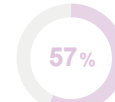


## Disponibilidade do serviço por província\*

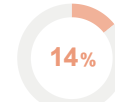
US = 7



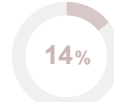
Falta de material médico



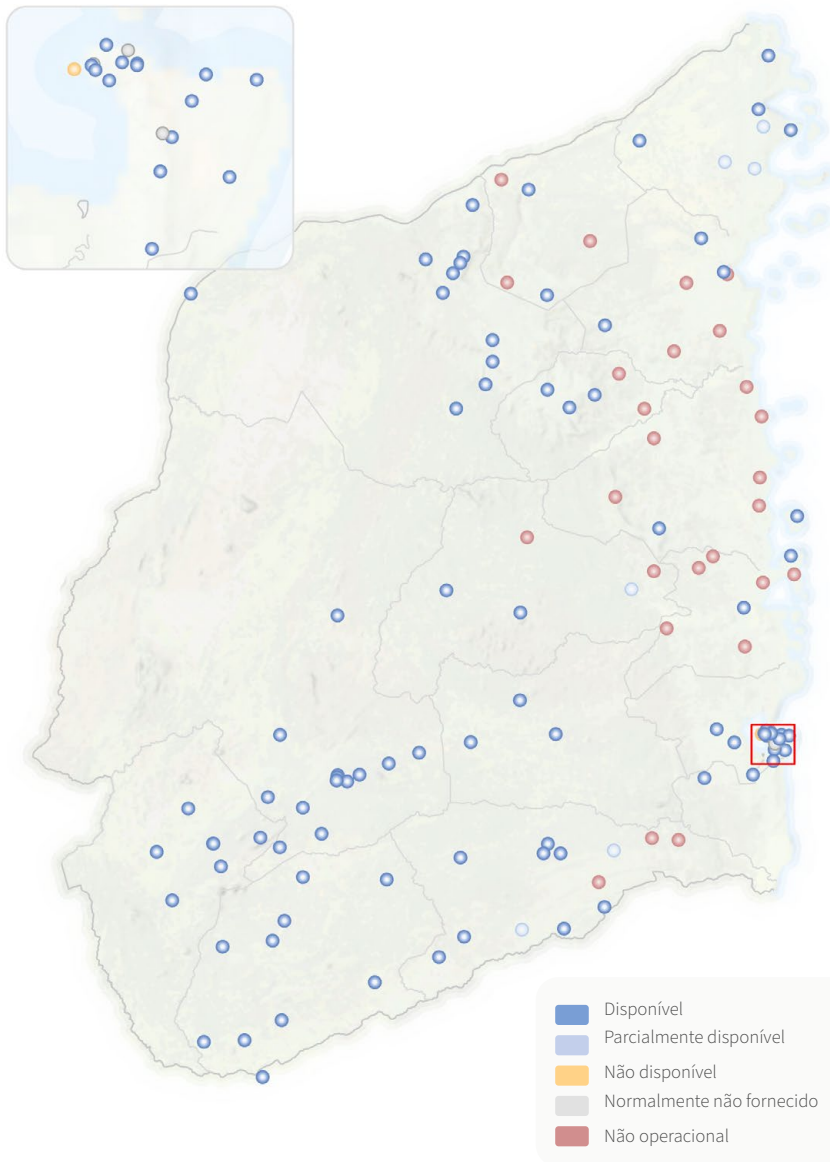
Falta de pessoal



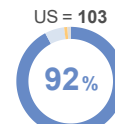
Falta de equipamento médico



Falta de recursos financeiros



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



6% <1% <1%

Centro de Saúde



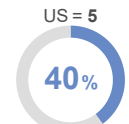
0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



0% 0% 60%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



0% 0%

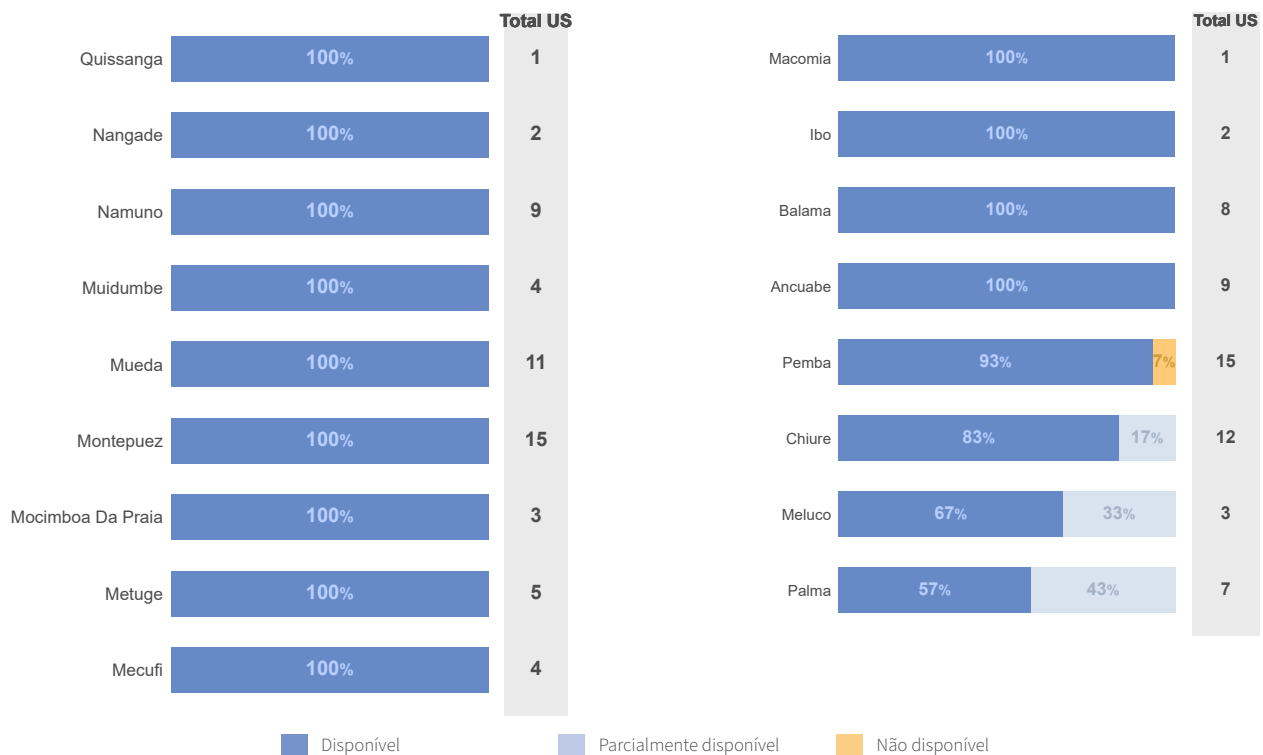
Posto de Saúde

<sup>20</sup> Com programa ambulatorio para desnutrição aguda grave sem complicações médicas com alimentos terapêuticos prontos a usar disponíveis.

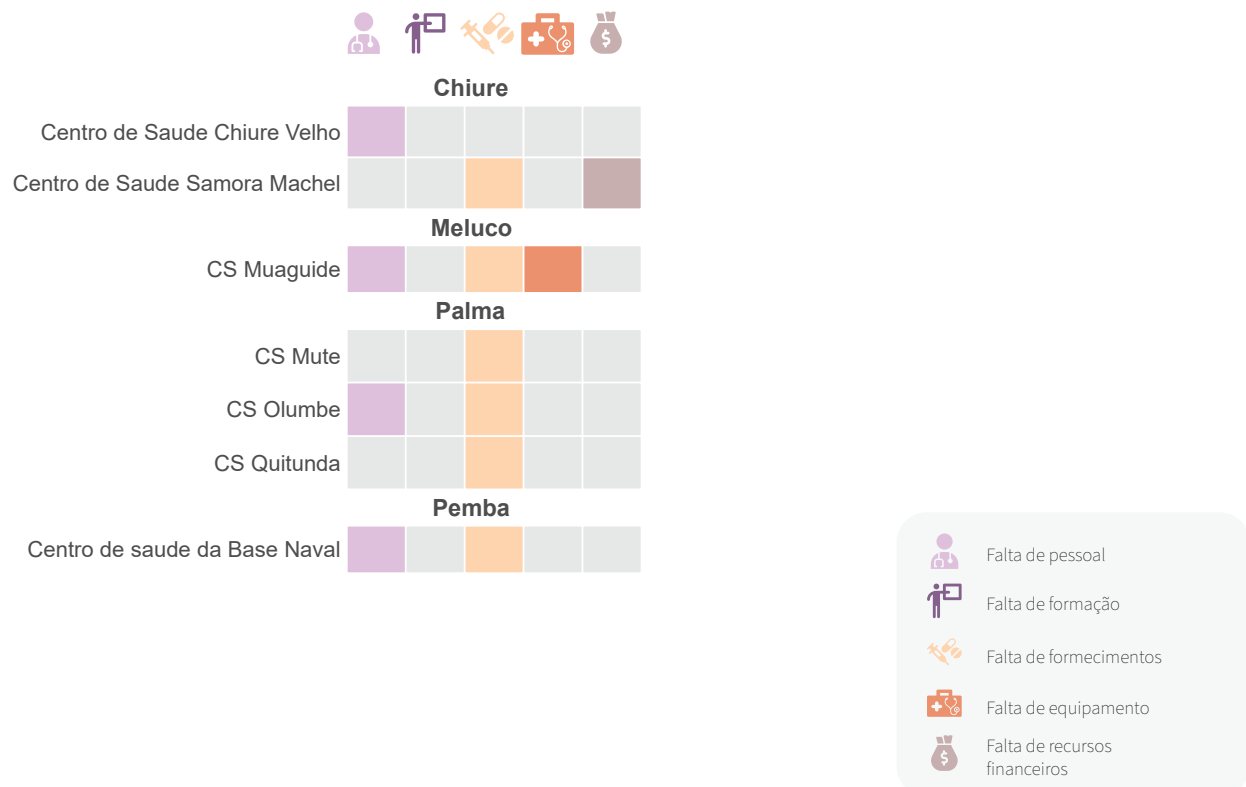
\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



### Disponibilidade do serviço por distrito\*



### Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito\*\*



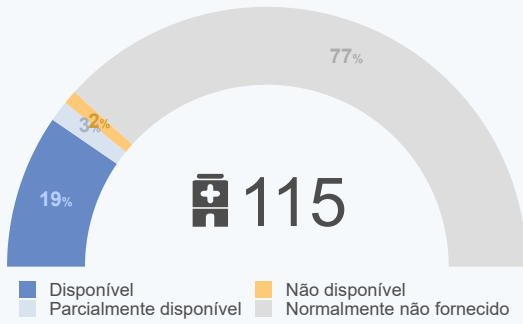
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



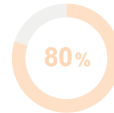
# CENTRO DE ESTABILIZAÇÃO PARA A GESTÃO DA DESNUTRIÇÃO AGUDA GRAVE

## Disponibilidade do serviço<sup>21</sup>

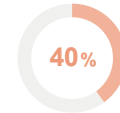


## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 5



Falta de material médico



Falta de equipamento médico



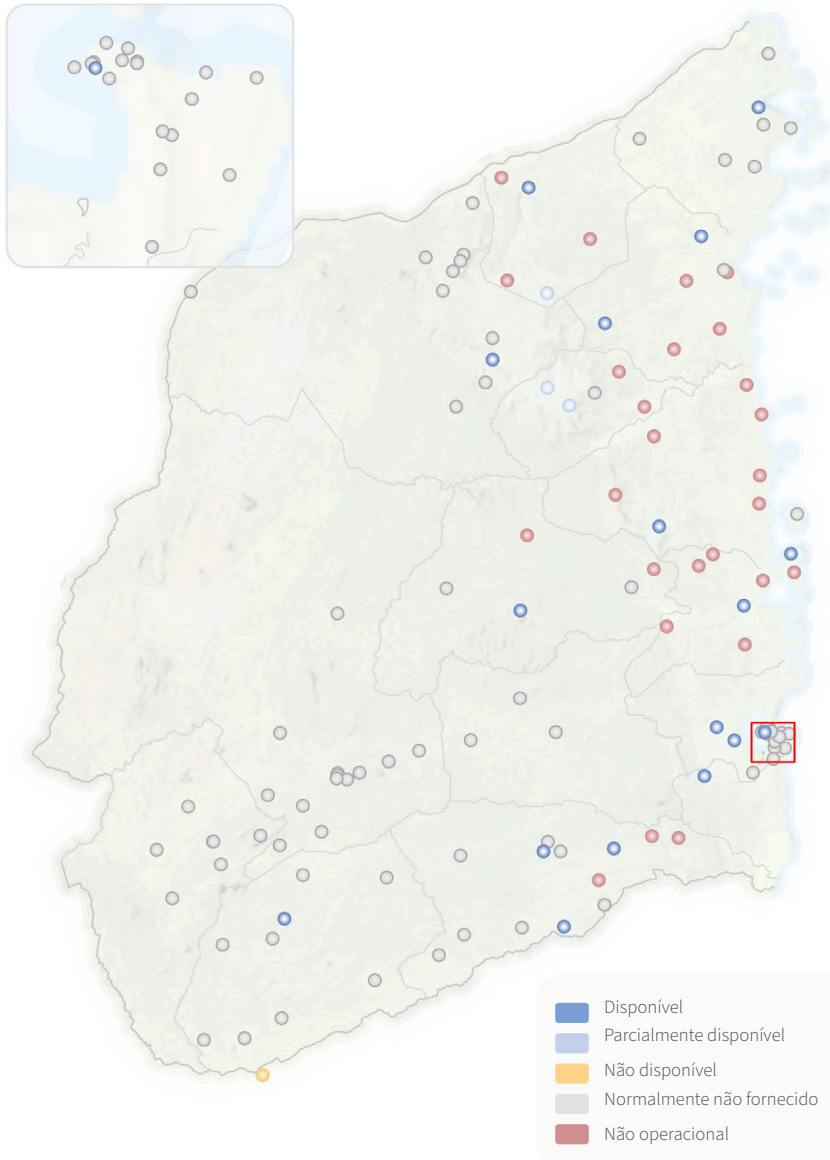
Falta de pessoal



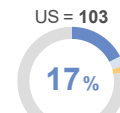
Falta de formação



Falta de recursos financeiros



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



3% 2% 78%

Centro de Saúde



0% 0%

Hospital Provincial



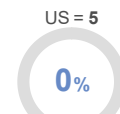
0% 0%

Hospital distrital



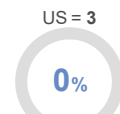
0% 0%

Hospital rural



0% 0% 100%

Hospital privado/clínica



0% 0% 100%

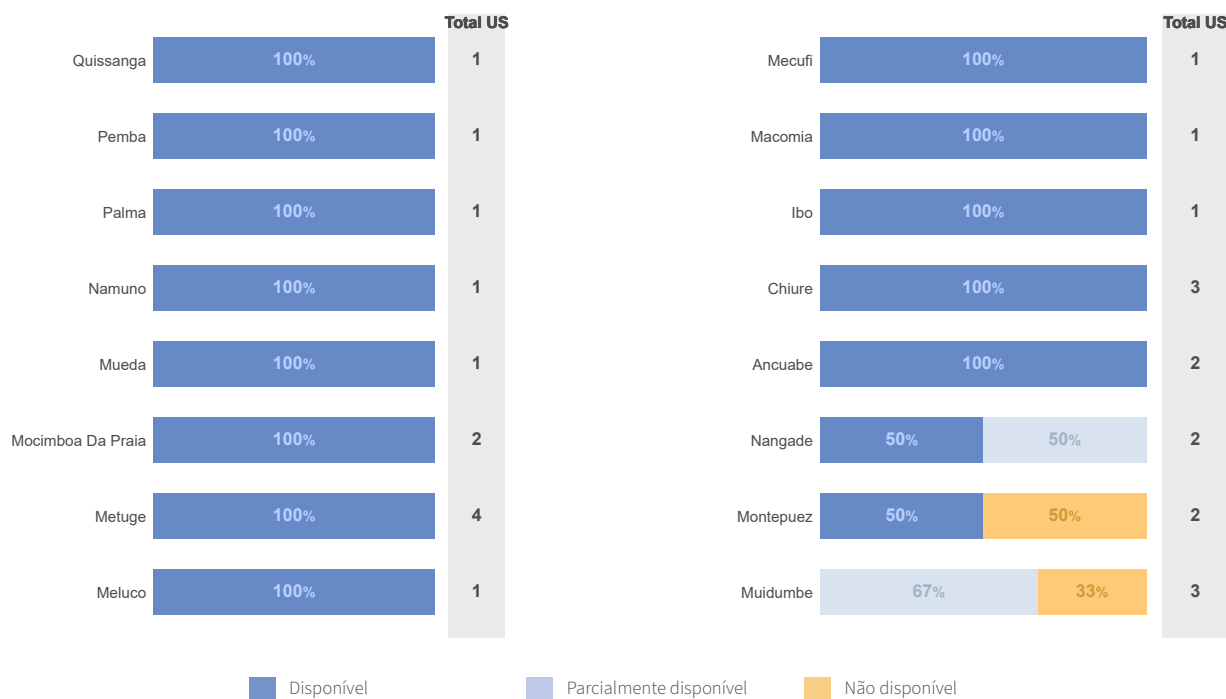
Posto de Saúde

<sup>21</sup> Centro de estabilização para a gestão da desnutrição aguda grave (DAG) com complicações médicas, com disponibilidade de F75, F100, alimentos terapêuticos prontos a usar e uma equipa treinada e dedicada de médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem, 24/7.

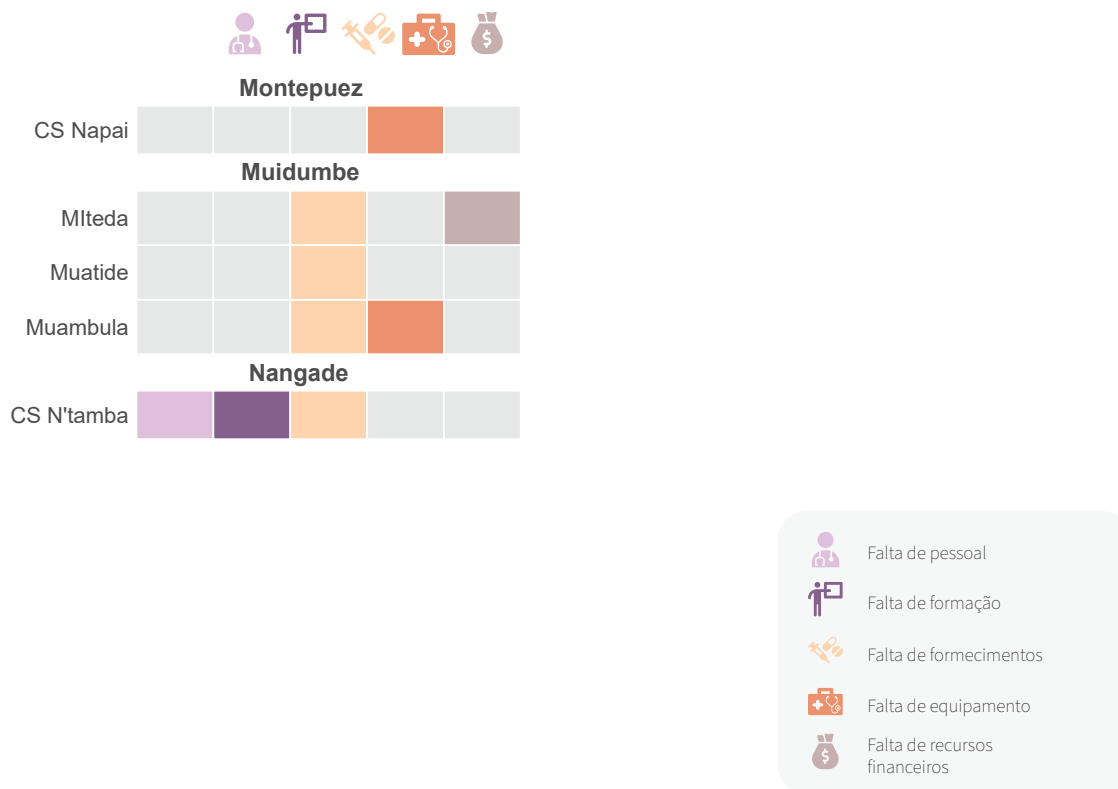
\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



### Disponibilidade do serviço por distrito\*



### Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito\*\*



\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



# ANEXO





# ANEXO I: ESTIMATIVAS DA POPULAÇÃO

Província	Distrito	Estimativas da população
CABO DELGADO	ANCUABE	159 340
	BALAMA	175 733
	CHIURE	299 235
	IBO	12 205
	MACOMIA	114 345
	MECUFI	61 531
	MELUCO	36 700
	METUGE	86 866
	MOCIMBOA DA PRAIA	127 705
	MONTEPUEZ	272 069
	MUEDA	170 347
	MUIDUMBE	98 864
	NAMUNO	245 248
	NANGADE	89 714
	PALMA	67 025
PEMBA	200 529	
QUISSANGA	50 259	
<b>Total</b>		<b>2 267 715</b>

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INS), Estimativas projetadas da população, 2024.



# ANEXO II: RELATÓRIOS ANTERIORES

HeRAMS Cabo Delgado: Relatório de Referência 2022 - Estado operacional das unidades sanitárias, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-cabo-delgado-baseline-report-2022-operational-status-of-the-health-system>.

HeRAMS Cabo Delgado: Atualizar Relatório Novembro 2022 - Estado operacional das unidades sanitárias, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-cabo-delgado-status-update-report-2022-11-operational-status-of-the-health-system>

HeRAMS Cabo Delgado: Atualização abreviada Junho de 2023 - Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-summary-report-2023-06>

HeRAMS Moçambique, Cabo Delgado, Atualização abreviada, Fevereiro 2024: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-summary-report-2024-02>

