



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE

Direcção Nacional de Pesquisa e Bem-Estar

**AVALIAÇÃO DA ADEÇÃO ÀS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA
INFECCÃO POR SARS-CoV-2 EM MOÇAMBIQUE-2020**

Elaborado por:



Em parceria com:



Ficha Técnica

Redação

António Júnior¹

Janeth Dulá¹

Sérgio Mahumane¹

Revisão

Caroline De Schacht²

Sónia Enosse¹

Sérgio Chicumbe¹

Janeth Dulá¹

Edição e Formatação

António Júnior¹

Sérgio Mahumane¹

Layout

António Júnior¹

Janeth Dulá¹

Afiliação

1. Instituto Nacional de Saúde. Direcção Nacional de Pesquisa e Bem-Estar. Programa de Políticas e Sistemas de Saúde.
2. Friends in Global Health.

Colaboradores Provinciais

Núcleos Provinciais de Pesquisa

ÍNDICE

1. Introdução	3
2. Objectivos	4
3. Metodologia	4
3.1. Limitações do estudo	5
4. RESULTADOS	6
4.1. Características sócio-demográfica de respondentes	6
4.2. O quotidiano e a vida profissional em momentos de pandemia	8
4.2.1. O quotidiano em momentos de pandemia	8
4.2.2. O quotidiano e vida profissional dos participantes em momentos de pandemia	10
4.3. Medidas de prevenção individuais e comunitárias	12
4.3.1. Medidas individuais	13
4.3.2. Medidas comunitárias	14
4.4. Avaliação da saúde individual	18
5. Conclusões	21
6. Recomendações	23
7. Referências	24
ANEXOS	25

1. Introdução

A doença actualmente designada por COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, um novo coronavírus, foi notificada à Organização Mundial de Saúde (OMS) a 31 de Dezembro de 2019, com início na cidade de Wuhan, Hubei, China, e propagou-se para cerca de 210 países. SARS-CoV-2 causou cerca de 4.789.205 infecções e cerca de 318.789 mortes por COVID-19 reportados até ao dia 20 de Maio de 2020, sendo maioritariamente de adultos (WHO, 21 January; 20 de Maio de 2020). Moçambique até a mesma data contava 156 casos confirmados de SARS-CoV-2 e nenhuma morte adultos (MISAU, 20 de Maio de 2020).

A transmissão de SARS-CoV-2 entre humanos ocorre através de gotículas respiratórias, objectos contaminados e contacto físico directo com pessoas infectadas. Uma vez infectadas, pessoas assintomáticas e sintomáticas podem manter uma cadeia transmissora da infecção, sendo que não há tratamento específico contra o vírus até ao momento nem medidas profiláticas do tipo vacina. AOMS recomenda ampla implementação de intervenções contra a cadeia de transmissão, para conter a rápida disseminação do SARS-CoV-2, através de minimização do contacto entre pessoas infectadas e não infectadas, detecção precoce e isolamento de casos, e medidas gerais de higiene pessoal e colectivas.

Face ao cenário da rápida propagação da infeção e doença consequente em vários países, bem como a alta taxa de morbi-mortalidade e o impacto social e económico negativo que a mesma provoca, Moçambique, mesmo antes de registar qualquer caso de infeção por SARS-CoV-2, iniciou com uma série de medidas preventivas e de prontidão para resposta ao possível surto no país. O alerta nacional inicial foi oficialmente tornada pública no dia 14 de Março de 2020, pela realização da primeira Comunicação do Presidente da República dando o ponto de situação e anunciando um pacote de medidas para prevenir a pandemia.

As medidas sugeridas incluem encerramento de escolas e locais públicos, implementação de métodos padronizados de higiene das mãos e distanciamento social. Com o notificação em Moçambique do primeiro caso de SARS-CoV-2 no dia 22 de Março, o governo implementou medidas adicionais para diminuir a rápida disseminação da SARS-CoV-2, incluindo o decreto do Estado de Emergência, no dia 30 de Março, bem como sua prorrogação no dia 29 de Abril. (Decreto Presidencial n.º 11/2020; Decreto Presidencial n.º 11/2020; MISAU, 14 de Maio de 2020),

2. Objectivos

O estudo teve como objectivo geral avaliar a adesão às medidas de prevenção do SARS-CoV-2. Concretamente descrever o nível de adesão às medidas gerais actualmente recomendadas pelo governo; ii) descrever as percepções dos respondentes sobre o seu estado de saúde e iii) avaliar de forma genérica a adesão às medidas recomendadas pelo governo.

3. Metodologia

Este é um estudo transversal com abordagem quantitativa, que decorreu no período de 11 a 17 de abril de 2020, e contou com a voluntária participação de indivíduos, que seguindo que divulgaram questionários para as suas redes de contactos no WhatsApp e outras redes sociais. E por sua vez estes contactos também massificaram as partilhas do questionário, optando-se por uma massificação da divulgação do questionário com vista a obter um grande número de participantes, não se limitando ao cálculo da amostra.

Embora o inquérito tenha abrangido indivíduos com acesso a internet, participaram deste inquérito indivíduos de todas as províncias do país, de zonas rurais e urbanas. As redes sociais constituem uma cada vez mais utilizada entre os pesquisadores de diferentes áreas e pelas instituições envolvidas na prevenção e mitigação da pandemia de SARS-CoV-2 .

Esta é uma fonte de dados de baixo custo e rápido retorno, na medida em que reúnem diferentes indivíduos e suas conexões, reduz a presença física de inquiridores no campo, que por outro lado teria dificuldades práticas não somente devido a logística necessária como também relativas as limitações de circulação impostas pelo estado de emergência.

Neste estudo foi feita a aferição da adesão às intervenções recomendadas pelo governo, que incluem: distanciamento social, permanência em casa, e medidas de higiene pessoal e colectiva. As variáveis sócio-demográficas dos respondentes incluem: zona de residência (rural/periférica/urbana), tipo casa, idade, nível de educação, tamanho e composição do agregado familiar, sexo dos respondentes, condição de saúde, ocupação, entre outros indicadores relacionados; foram também explorada variáveis sobre o conhecimento da COVID-19, riscos para infeção pela COVID-19, praticas de prevenção e sobre a auto-avaliação do estado de saúde dos respondentes.

O estudo conformou-se e foi implementado seguindo normas éticas nacionais, tendo sido aprovado pelo Comité Institucional de Bioética do Instituto Nacional de Saúde de Moçambique com a referência 029/CIBS-INS/2020. Os participantes sobre os quais recolheu-se os dados consentiram de forma livre e informada a sua inclusão no estudo.

3.1. Limitações do estudo

Viés de selecção é uma possível limitação do estudo, pois para participar e responder ao questionário os indivíduos precisaram de acesso a redes sociais e internet. Mesmo assim, apesar de penetração desigual da tecnologia de informação e comunicação no país, o viés eventualmente causado não poderá ser no sentido de sobrestimação de qualquer aferição, por isso, os resultados podem mesmo assim ser indicativos e informativos para os objectivos da avaliação. Por outro lado, as zonas com melhor penetração de tecnologias de informação e comunicação utilizadas são aquelas onde as medidas de distanciamento social são previsivelmente mais necessárias.

O Instituto Nacional de Saúde irá estimular a realização de estudos similares que abranjam pessoas sem acesso a internet. Outra limitação que previa-se seria em relação aos locais onde o inquérito chegaria, onde a prior esperava-se que não se tivesse afluência da zona rural, contudo, o estudo mostrou que 15% dos respondentes residem em zonas rurais e 50% nas zonas periféricas das Cidades, o que minimizou o risco de não se ter representatividade da população.

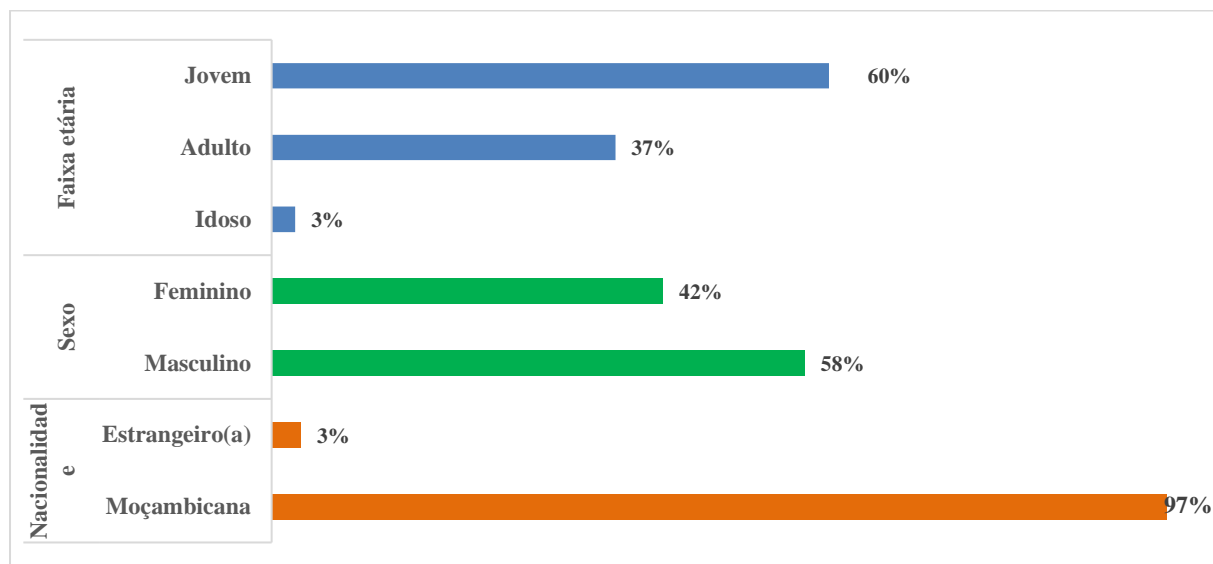
4. RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em 4 secções, nomeadamente: i) Descrição de características sócio-demográfica dos respondentes; ii) O quotidiano e vida profissional dos participantes em momentos de pandemia; iii) Medidas de prevenção individuais e comunitárias; iv) e e auto-reporte sobre a percepção dos respondentes em relação ao seu estado de saúde.

4.1. Características sócio-demográfica de respondentes

As características são descritas em proporções de uma amostra final de 3770 respondentes. A maior parte das respondentes estava na faixa etária dos 18-34 anos de idade (60%), mais indivíduos do sexo masculino responderam ao questionário (58%), quase todo o universo são de nacionalidade moçambicana (97%), e entre aqueles de nacionalidade estrangeira, predominaram as nacionalidades Portuguesa (1%), Brasileira (0,3%) e Italiana (0,3%)¹ (Gráfico 1).

Gráfico 1: Distribuição percentual de respondentes por faixa etária, sexo e nacionalidade (N=3770)



*faixa etária: jovem=18-35 anos; adulto=36-60 anos; e idoso= mais de 60 anos.

Mais da metade (61%) reside na Cidade e Província de Maputo, 7% na Província de Sofala e 6% na província de Inhambane. Em relação a zona de residência, 49% reside na zona periférica da cidade 15% na zona rural. A maioria reside em casas com vedação (62%), seguido de 14% residindo em casas sem vedação e 14% residindo em apartamentos sem elevador (Tabela 1).

¹ Vide tabela 6 em anexo

Tabela 1: Distribuição da amostra por província, zona de residência e tipo de casa (N=3770)

Província		N°	%
	Niassa	119	3,2
	Cabo Delgado	67	1,8
	Nampula	192	5,1
	Zambézia	165	4,4
	Tete	104	2,8
	Manica	97	2,6
	Sofala	272	7,2
	Inhambane	239	6,3
	Gaza	222	5,9
	Província de Maputo	1133	30,1
	Cidade de Maputo	1160	30,8
Zona de Residência	Zona Central da Cidade	1353	35,9
	Zona Periférica da Cidade	1868	49,5
	Zona Rural	549	14,6
Tipo de Casa	Apartamento com varanda	677	18
	Apartamento sem varanda	76	2,1
	Casa com vedação	2334	61,9
	Casa sem vedação	518	13,7
	Casa precária* ou cabana	88	2,3
	Um quarto	74	2,0
	Não tem casa (vive na rua)	3	0,1

**sem laje, piso de terra batida, paredes de caniço ou adobe ou cabana não partilhada.*

A maior parte dos respondentes são solteiros (45%), 34% são casados e 17% vive em união de facto. Quanto ao nível educacional, 69% possui ensino superior e 31% possui ensino secundário. Verifica-se diversidade de religiões, sendo a religião Cristã a mais reportada, correspondendo a 75% (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição da amostra por estado civil, religião e nível educacional (N=3770)

Estado Civil	N	%
Solteiro(a)	1681	44,6
Casado(a)	1296	34,4
União de Facto	655	17,4
Divorciado(a)	109	2,9
Viúvo	29	0,8
Religião		
Crista*	2845	75,5
Islâmica	412	10,9
Nenhuma	268	7,1
Outra	245	6,5
Escolaridade		
Não estudou ou frequentou o ensino Primário	23	0,6
Secundário	1151	30,5
Superior	2596	68,9

**católica, protestante, adventista, testemunha de Jeová, entre outros.*

4.2. O quotidiano e a vida profissional em momentos de pandemia

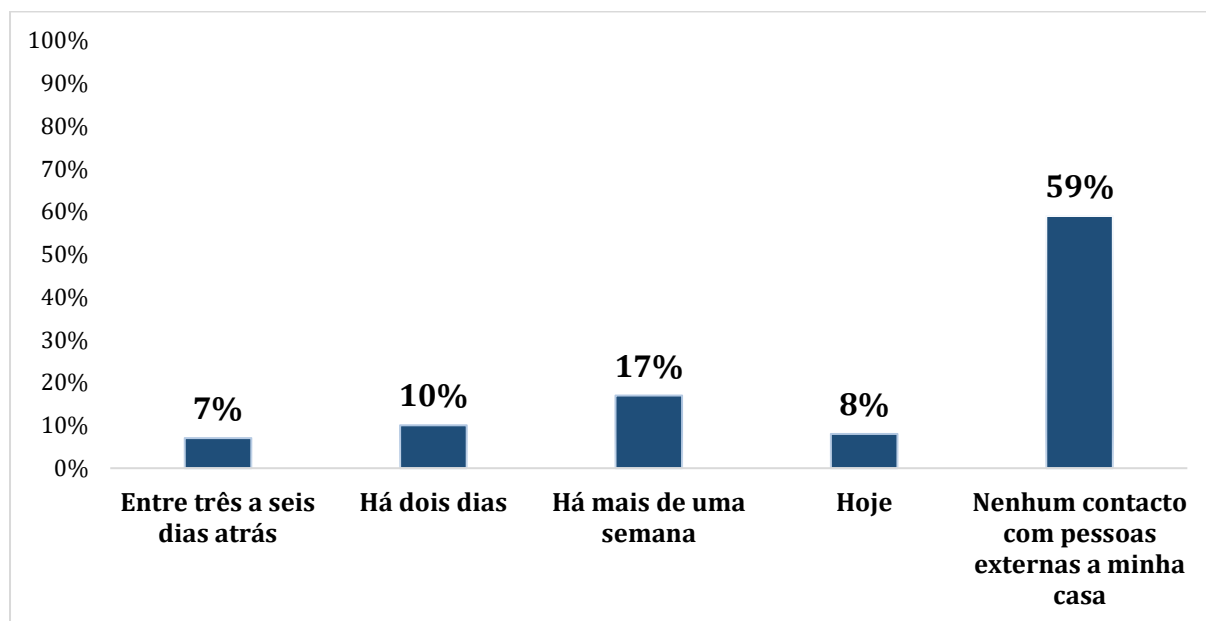
Esta secção apresenta resultados sobre o quotidiano e vida profissional dos participantes. A primeira descrição será sobre nível de interação física entre os participantes e seus contactos incluindo aspectos ligados ao agregado familiar e acesso à alimentos. Na segunda parte será feita a descrição sobre a vida profissional dos participantes.

4.2.1. O quotidiano em momentos de pandemia

Uma das formas de transmissão do vírus é o contacto físico entre as pessoas. Neste âmbito, uma das questões levantadas tem a ver com o contacto por aperto de mão ou beijo. Os resultados mostram que mais de metade (59%) dos respondentes não deu aperto de mão, beijou ou teve alguma forma de contacto físico de alguém que não seja uma pessoa que convive consigo² (Gráfico 2).

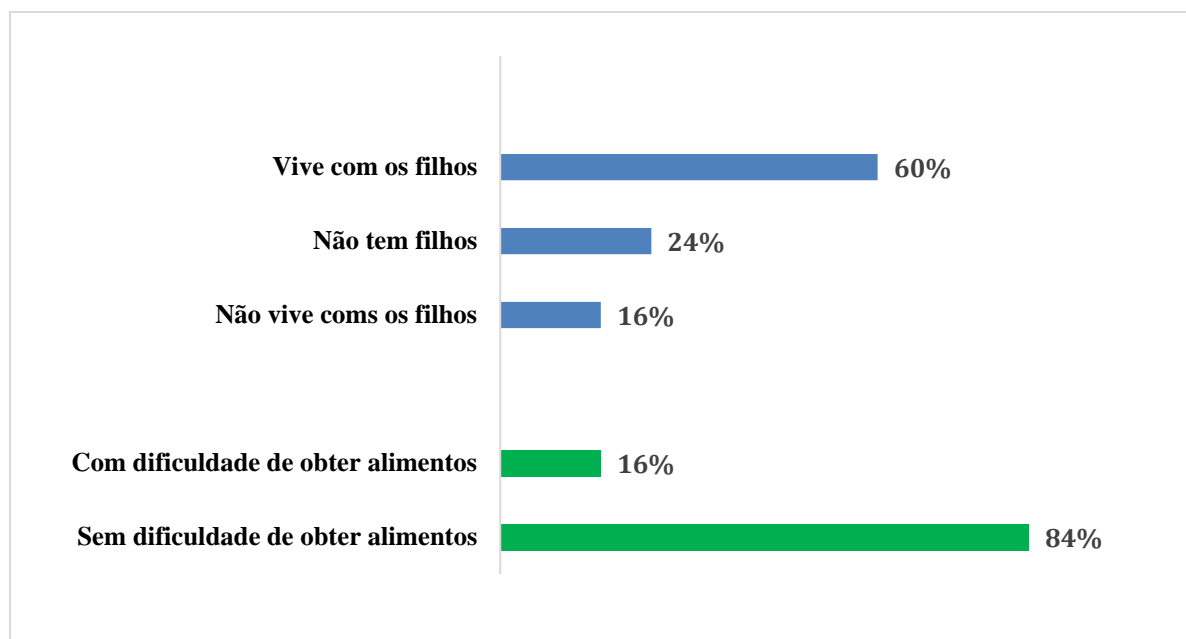
² Vide tabela 7 em anexo

Gráfico 2: Distribuição percentual de respondentes por contacto físico por aperto de mão ou beijo (N=3770)



Verifica-se que mais de metade dos respondentes vive com os seus filhos (60%) e 84% afirmou não ter enfrentado dificuldades em ter acesso a alimentos na semana prévia ao inquérito³ (Gráfico 3).

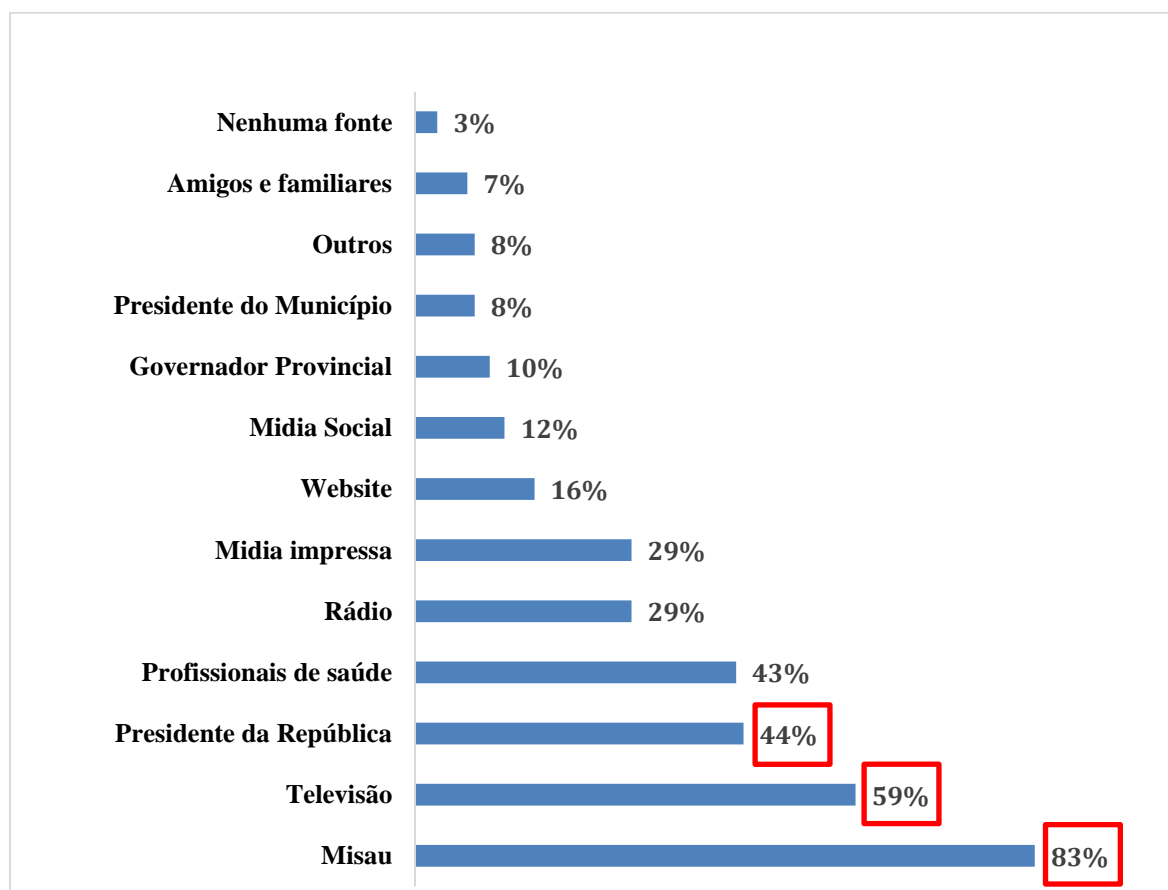
Gráfico 3: Distribuição percentual de respondentes por filhos e dificuldade para obter alimentos (N=3770)



³ Vide tabela 8 em anexo

Os respondentes foram fornecidos uma lista de fontes de informação onde poderiam escolher várias opções que consideraram confiáveis. Os resultados mostraram que a maioria confia nas informações fornecidas pelo Ministério da Saúde (83%) e pela televisão (59%), 44% e 43% confia nas informações fornecidas pelo Presidente da República e pelos profissionais de saúde, respectivamente. As restantes fontes foram menos referidas⁴ (Gráfico 4).

Gráfico 4: Distribuição percentual de respondentes por fontes de informação confiável (N=3770)



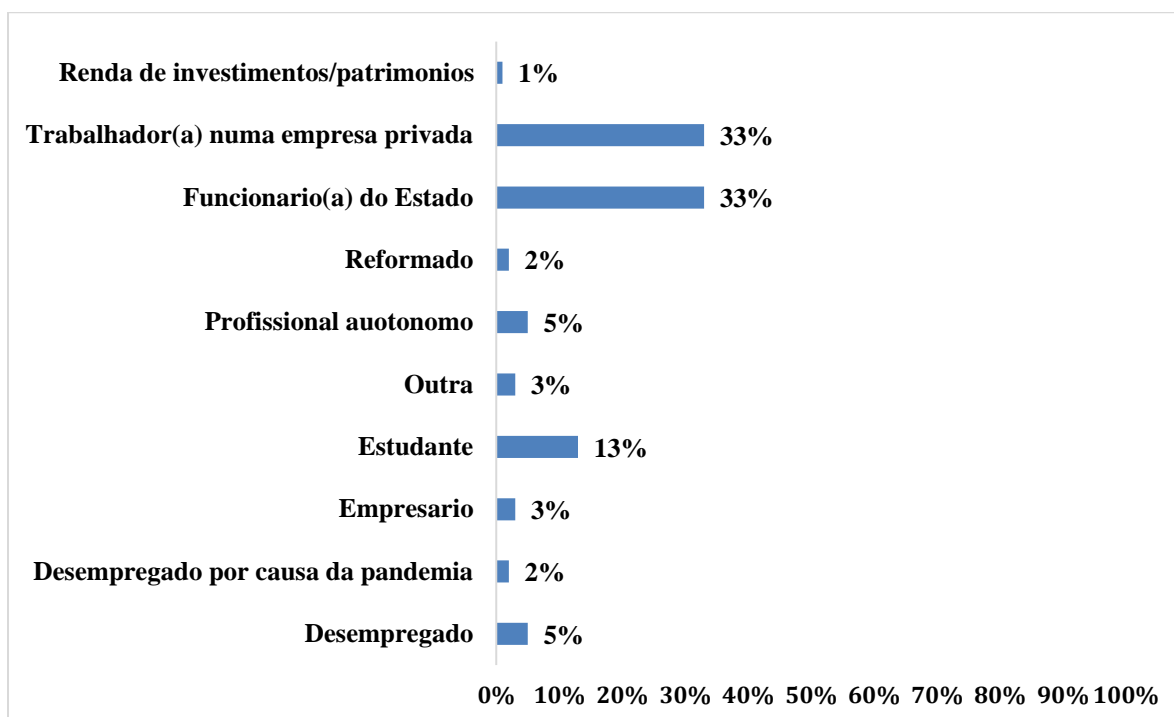
4.2.2. O quotidiano e vida profissional dos participantes em momentos de pandemia

Analisando a ocupação profissional dos respondentes verifica-se que 33% são funcionários do Estado e 33% são trabalhadores de empresas privadas e 13% são estudantes. De realçar que 7% dos respondentes encontram-se desempregados e 2,5% referiu estar desempregada devido a pandemia. Uma percentagem reduzida está distribuída entre as restantes formas de ocupação⁵ (Gráfico 5).

⁴ A pergunta sobre fonte confiável permitia mais de uma opção; Vide tabela 9 em anexo

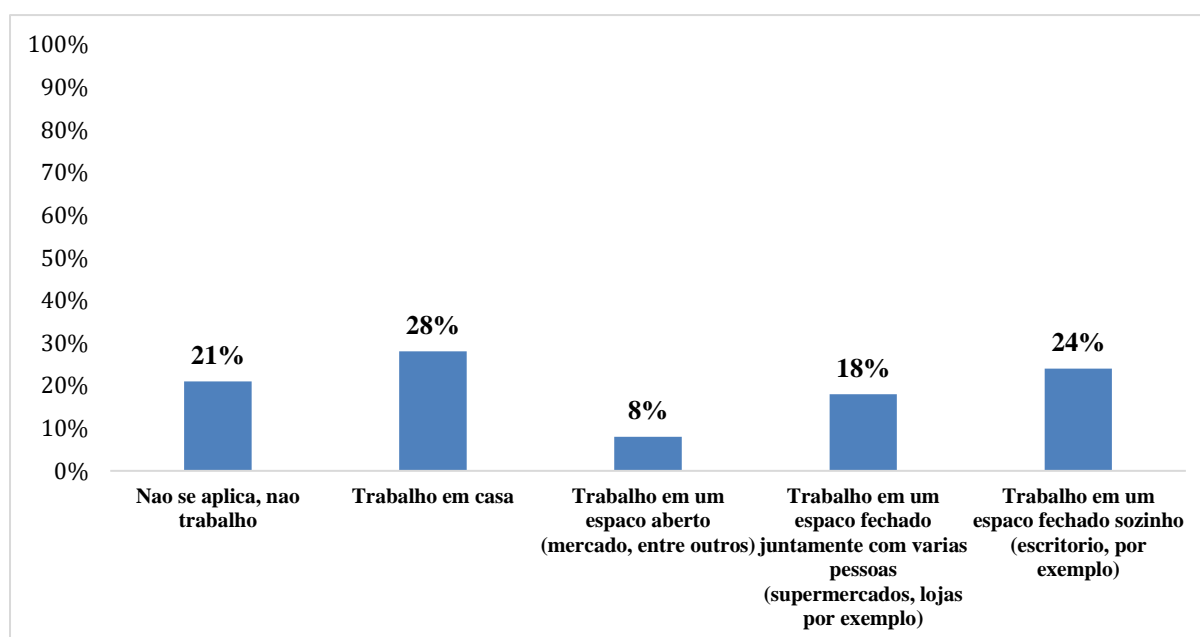
⁵ Vide Tabela 10 em anexo

Gráfico 5: Distribuição percentual de respondentes por tipo de ocupação (N=3770)



Relativamente às condições de trabalho, 28% dos respondentes referiu estar a trabalhar em casa, 24% trabalha sozinho em um espaço fechado. Cerca de 8% trabalha em espaço aberto como mercados⁶ (Gráfico 6).

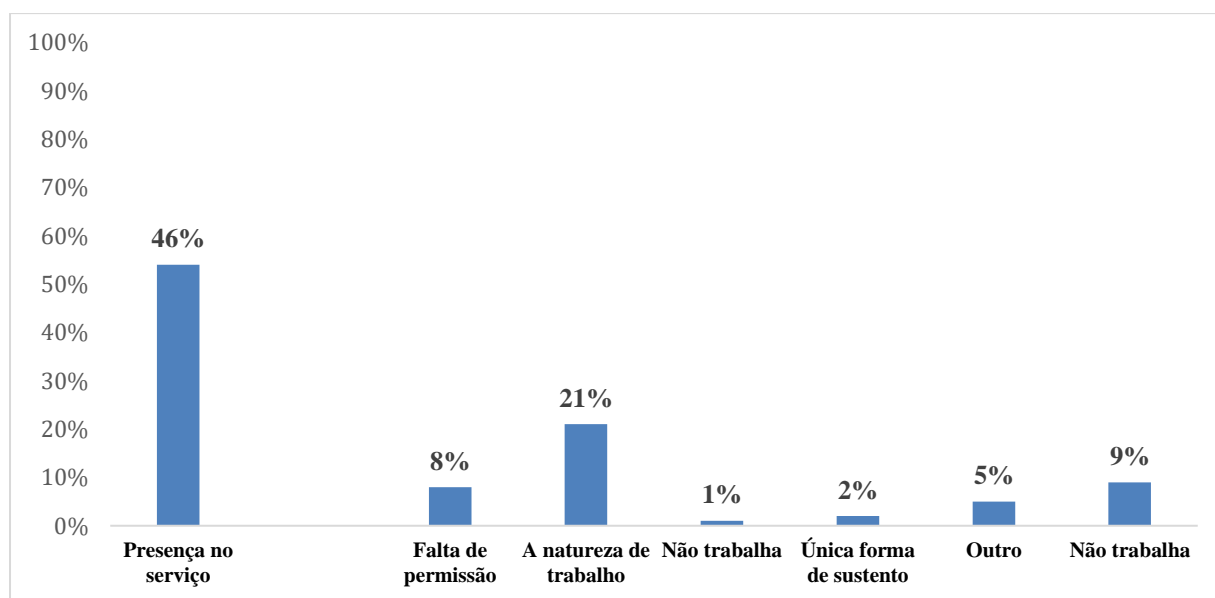
Gráfico 6: Percentagem de respondentes por condição de trabalho (N=3770)



⁶ Vide tabela 11 em anexo

Cerca de metade dos funcionários (54%) não foi ao serviço no dia do inquérito. Dentre os que se deslocam ao serviço, 21% justificou que deveu-se a natureza do seu trabalho, 8% por falta de permissão de ausência (ficar em casa ou trabalhar remotamente), 5% por outros motivos, 2% acha que deslocaram-se simplesmente por não significar risco sair de casa, 1% justificaram ser a única fonte de sustento⁷ (Gráfico 7). Dos funcionários que deslocaram-se para o serviço cerca de metade (59%) usou o transporte próprio, 26% usou transporte público, 13% não usou meio de transporte, 3% usou táxi ou bicicleta⁸.

Gráfico 7: Distribuição percentual de respondentes que estiveram presentes no trabalho (N=3770)



4.3. Medidas de prevenção individuais e comunitárias

As medidas de prevenção encontram-se divididas em individuais e comunitárias. As medidas de prevenção individuais incluem: etiqueta da tosse, lavagem das mãos, distância de segurança, desinfecção das mãos e uso de máscaras. As medidas comunitárias incluem: presença em locais de aglomeração (mercados, salão de beleza, ginásio, restaurantes, funerais, igreja, reunião com mais de 10 pessoas e se usou o transporte público), partilha de loiça com familiares e fora de casa, viagens e auto-avaliação da adaptação as medidas de prevenção.

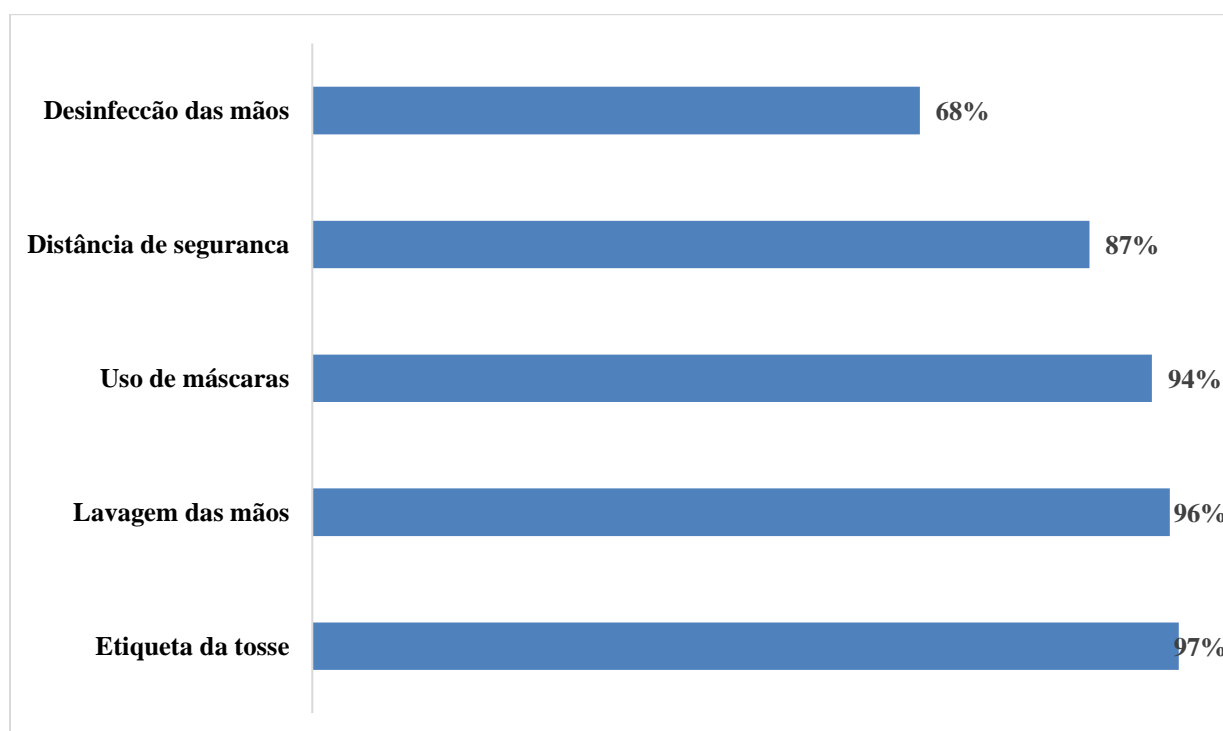
⁷ Vide Tabela 12 em anexo

⁸ Vide Tabela 13 em anexo

4.3.1. Medidas individuais

Dentre as medidas de prevenção individuais contra SARS-CoV-2, foram seleccionadas cinco (5), conforme indica o gráfico abaixo. Mais da metade dos respondentes referiu que cumpre com as medidas de prevenção individuais. As medidas mais usadas são a etiqueta da tosse (97%) e lavagem das mãos (96%) e a menos comum é a desinfecção das mãos (68%). Noventa e quatro por cento dos respondentes afirmou que usa máscara quando sai de casa, e as máscaras mais usadas são as reutilizáveis (74%)⁹ (Gráfico 8).

Gráfico 8: Distribuição percentual de respondentes por medidas de prevenção básicas (N= 3770)

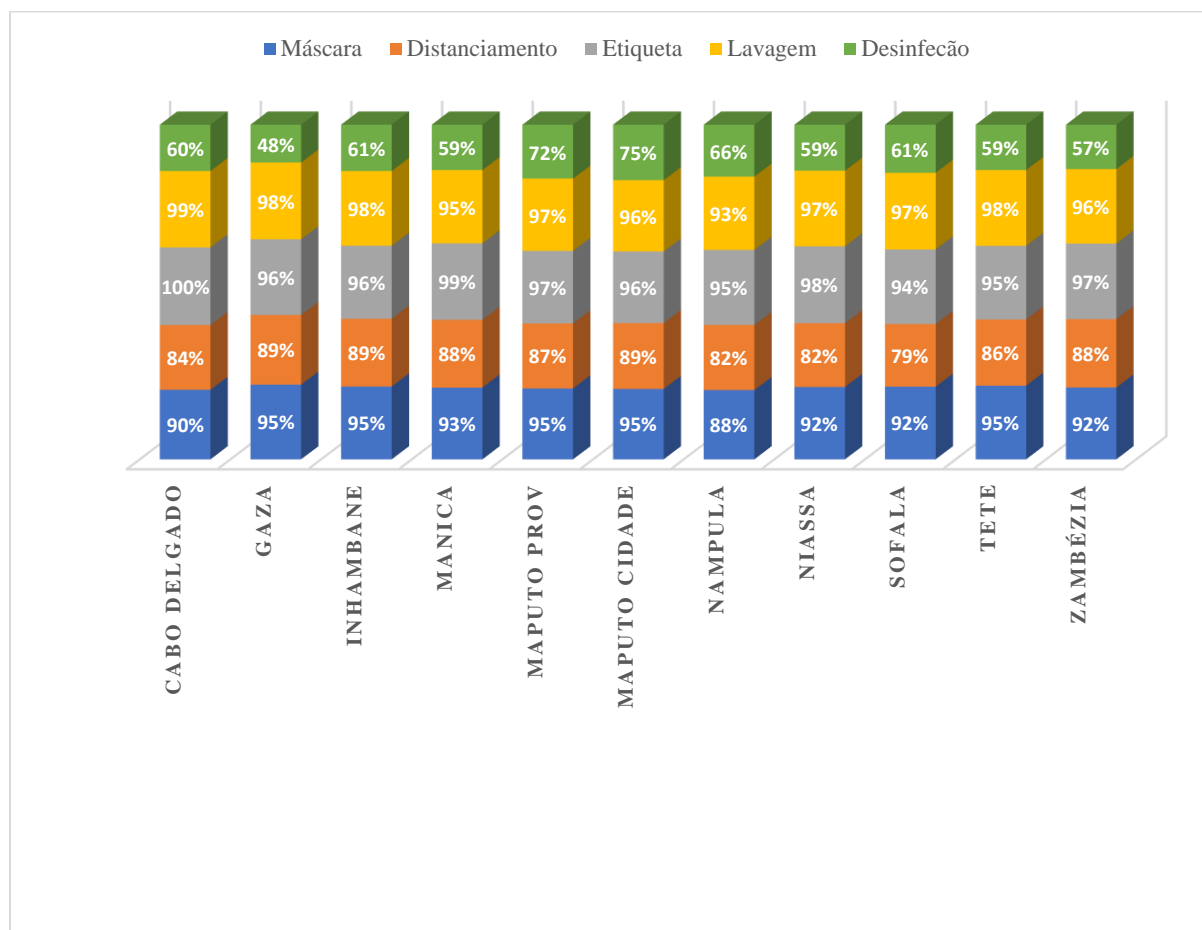


Desagregando por província, os resultados não mostram diferenças acentuadas, sendo que a etiqueta da tosse e a lavagem das mãos são as medidas mais praticadas pelos respondentes em todas as províncias e a desinfecção das mãos a medida menos comum. Embora sem grande diferença entre as províncias, os da Cidade de Maputo e Província de Maputo possuem maior percentagem de respondentes que cumprem com as medidas individuais de prevenção e a Província de Sofala apresenta a percentagem mais baixa de cumpridores das medidas¹⁰ (Gráfico 9).

⁹ Vide Tabela 14 em anexo

¹⁰ Vide Tabela 15 em anexo

Gráfico 9: Distribuição percentual de respondentes por medidas de prevenção individual, desagregado por província (N= 3770)



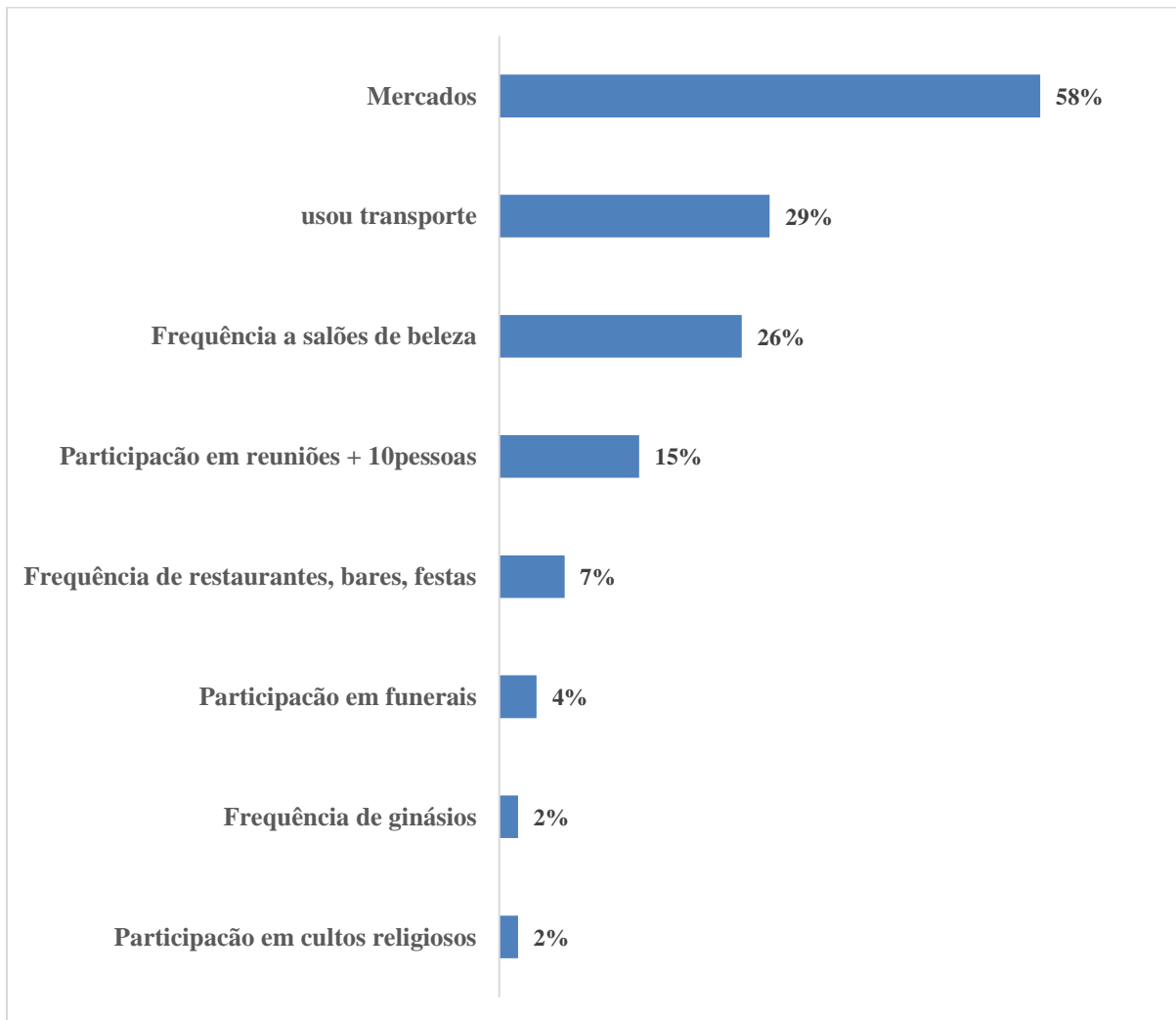
4.3.2. Medidas comunitárias

Os locais de aglomeração podem ser um grande foco de contágio e propagação da SARS-CoV-2. Assim, os participantes deste inquérito foram questionados sobre a ida para cada um destes locais (mercados, salão de beleza, ginásio, restaurantes, funerais, igreja, reunião com mais de 10 pessoas e se usou o transporte público) nos 7 dias anteriores ao inquérito.

Mais de metade (58%) dos respondentes esteve no mercado, 29% usou transporte público, 26% esteve num salão de beleza e 15% participou de uma reunião com mais de 10 pessoas. O resto dos locais de aglomeração tiveram uma baixa aderência por parte dos respondentes¹¹ (Gráfico 10).

¹¹ Vide Tabela 16 em anexo

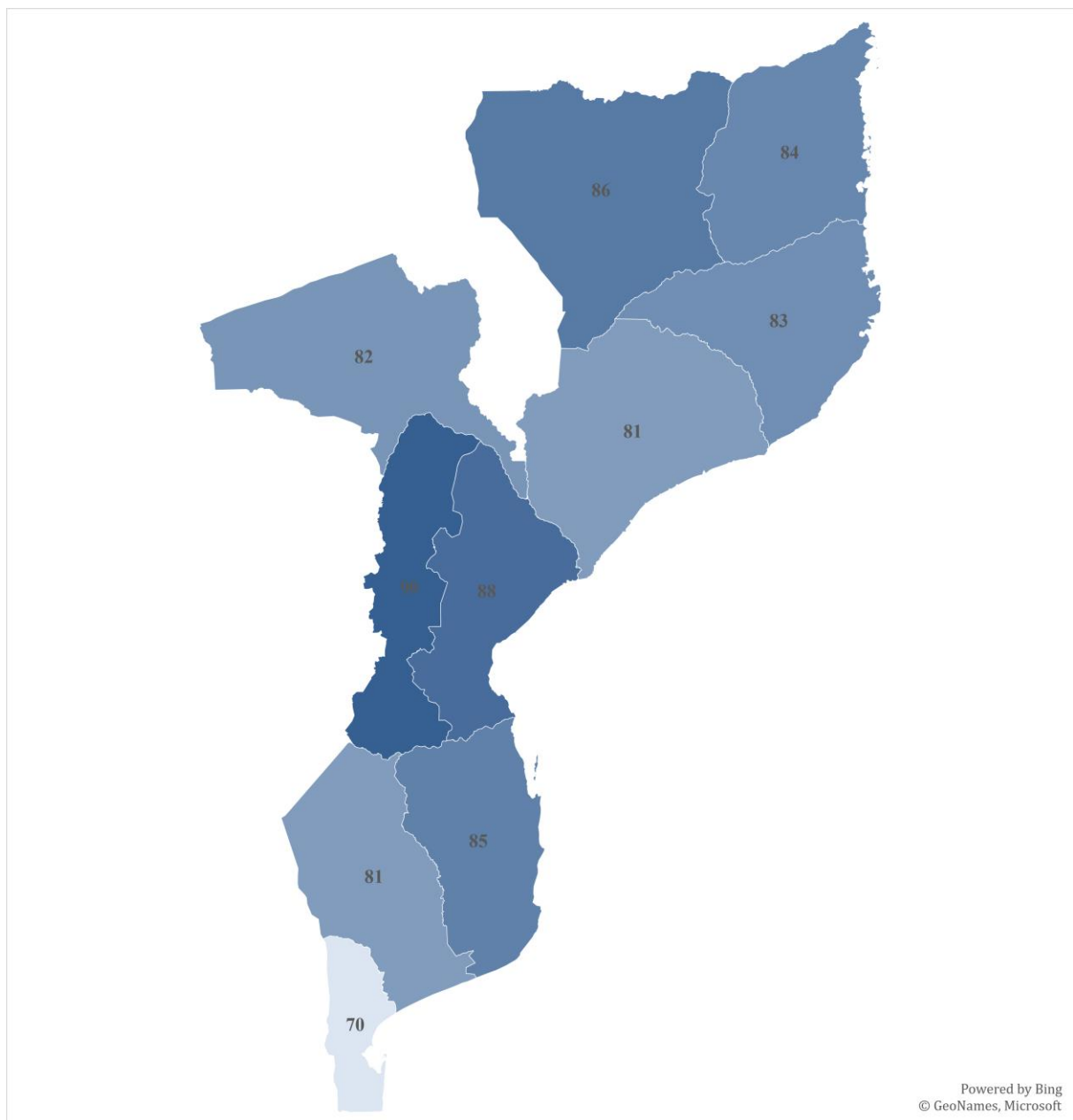
Gráfico 10: Distribuição percentual de indivíduos que frequentaram locais de aglomeração nos 7 dias anteriores ao inquérito (N=3770)



A descrição acima foi feita para cada local de aglomeração. Com exceção de mercados, nota-se uma baixa presença dos respondentes nos outros locais de aglomeração. Deste modo, com vista a ter uma maior completude sobre o assunto, fez-se a combinação destas variáveis para aferir a percentagem de respondentes que esteve em pelo menos um dos locais de aglomeração.

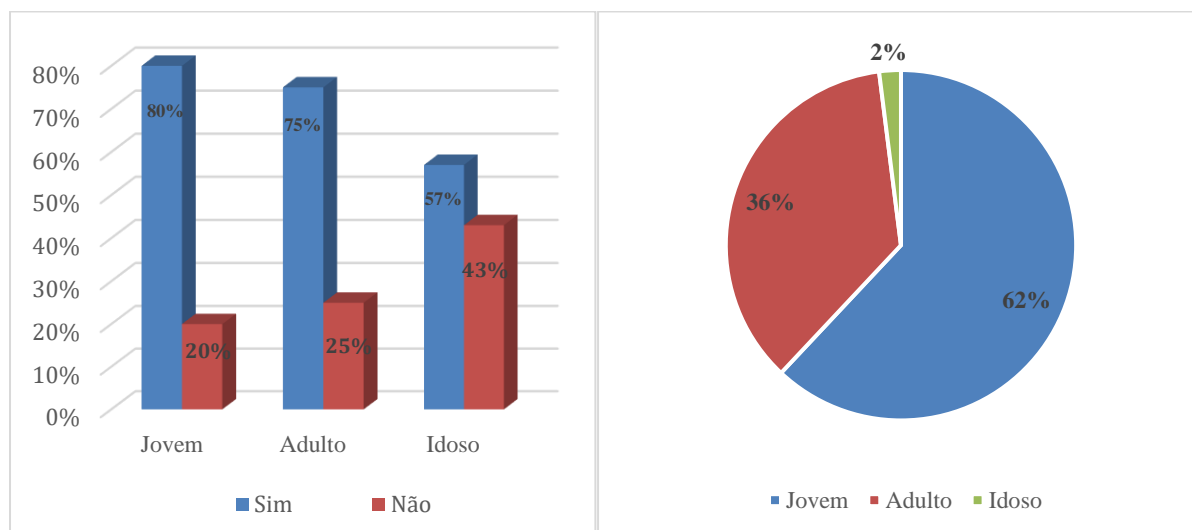
Assim, no geral, 77% dos respondentes esteve em pelo menos um local de aglomeração. Este padrão mantém-se mesmo com a desagregação por província, onde mais de 70% dos respondentes em todas as províncias esteve em algum local de aglomeração. A maior percentagem é da província de Manica e a menor da Cidade de Maputo (Figura 1).

Figura 1: Distribuição percentual de indivíduos que frequentaram pelo menos um lugar com aglomeração nos 7 dias anteriores ao inquérito (N=3770)



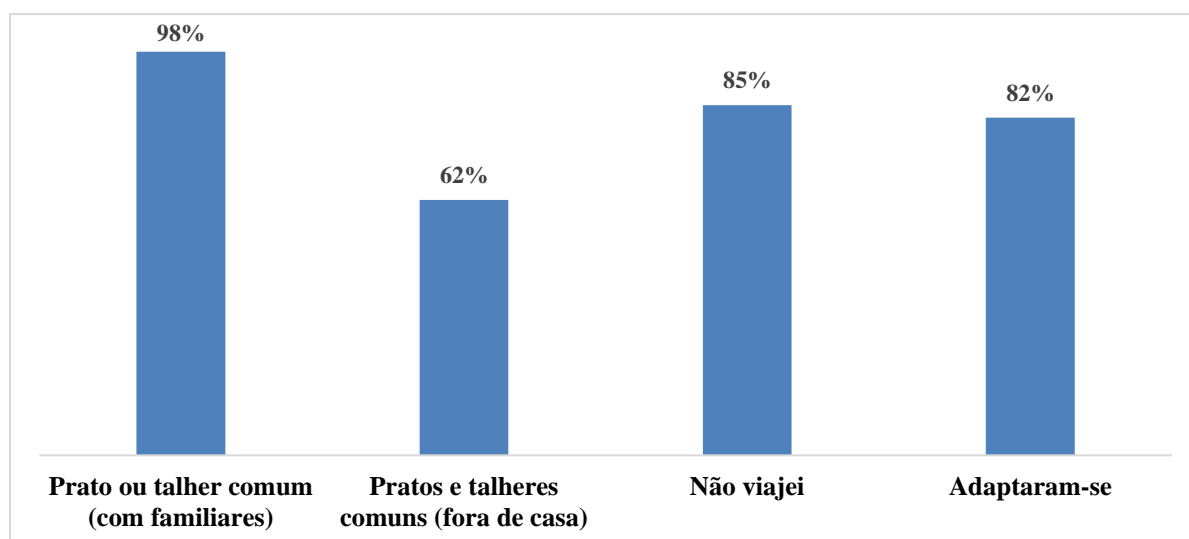
Os gráficos abaixo mostram a distribuição por faixa etária dos respondentes que estiveram em pelo menos um local de aglomeração nos sete dias anteriores ao inquérito. Mais da metade dos respondentes de todas as faixas etárias estiveram em pelo menos um local de aglomeração, e dentre todos respondentes, os jovens apresentam-se em maior percentagem (62%) e os idosos em menor percentagem (2%) (Gráfico 11).

Gráfico 11: Distribuição percentual de indivíduos que frequentaram pelo menos um lugar com aglomeração nos 7 dias anteriores ao inquérito, por faixa etária (N=3770)



Quase todo o universo dos respondentes referiu que nos últimos sete dias usou prato ou colher comum para se alimentar em refeições junto a familiares (98%) e perguntados sobre uso de pratos e talheres fora de casa, 62% referiu ter usado pratos ou talheres comuns fora de casa. Mais de três quartos afirmou não ter viajado nos sete dias anteriores ao inquérito. A maioria afirmou que as pessoas que moram ou convivem com eles adaptaram as recomendações do governo¹² (Gráfico 12).

Gráfico 12: Distribuição percentual de respondentes que viajou, adaptou-se as medidas e partilhou utensílios comuns com familiares e fora de casa (N=3770)



¹² Vide Tabela 17 em anexo

4.4. Saúde individual (auto-avaliação)

Esta secção descreve a auto avaliação que os respondentes fazem da sua saúde. As questões estão relacionadas com a presença de sintomas de gripe, os hábitos alimentares de suplementação dos respondentes, doenças crónicas, conhecimento de pessoas diagnosticadas com COVID-19 e grupos de risco.

Explorando sobre presença de sintomas de gripe nos últimos 7 dias, foi possível encontrar que a maioria não teve sintomas gripais (76%), apesar disso um número considerável de indivíduos respondeu ter tido (18%), e perguntados pelo tempo de duração dos sintomas a maioria referiu de 1 a 3 dias (67%), alguns referiram ter de 4 a 6 dias (17%) e 16% referiu ter tido por 7 ou mais dias (Tabela 3).

Tabela 3: Descrição de sintomas gripais dos respondentes

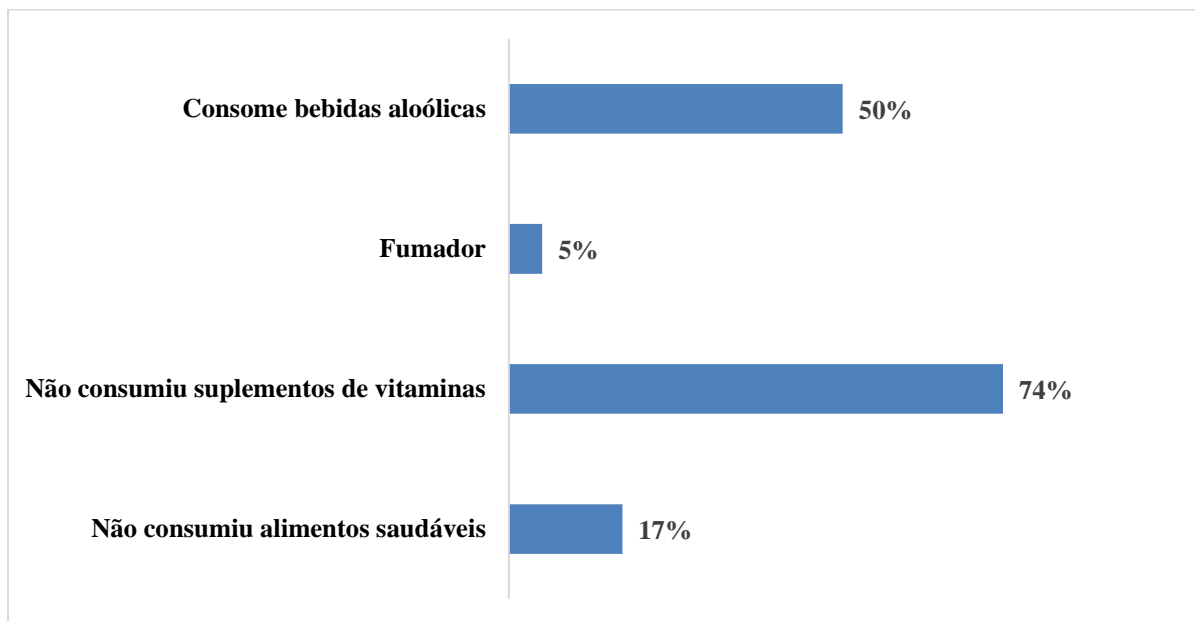
Teve sintomas Gripais nos últimos 7 dias		N°	%
	Não	2882	76,4
	Sim	660	17,5
	Não sei	228	6,0
Sintomas Gripais por quantos dias*	1	128	19,4
	2	195	29,6
	3	119	18,1
	4	48	7,3
	5	57	8,6
	6	10	1,5
	7+	102	15,5
Sintomas estão presents	Não Teve Sintomas de Gripe	3110	82,5
	Não	375	9,9
	Sim	285	7,6

**corresponde a informação dos indivíduos que referiram ter apresentado sintomas de gripe, em numero de dias que os sintomas duraram.*

Quando questionados sobre o consumo de alimentos saudáveis, como frutas e suplementos vitamínicos; constatou-se que 17% não consome alimentos saudáveis e 74% não consome suplementos de vitamina frequentemente. Cinco por cento da população do estudo é fumadora e metade consome bebidas alcoólicas (50%)¹³ (Gráfico 13).

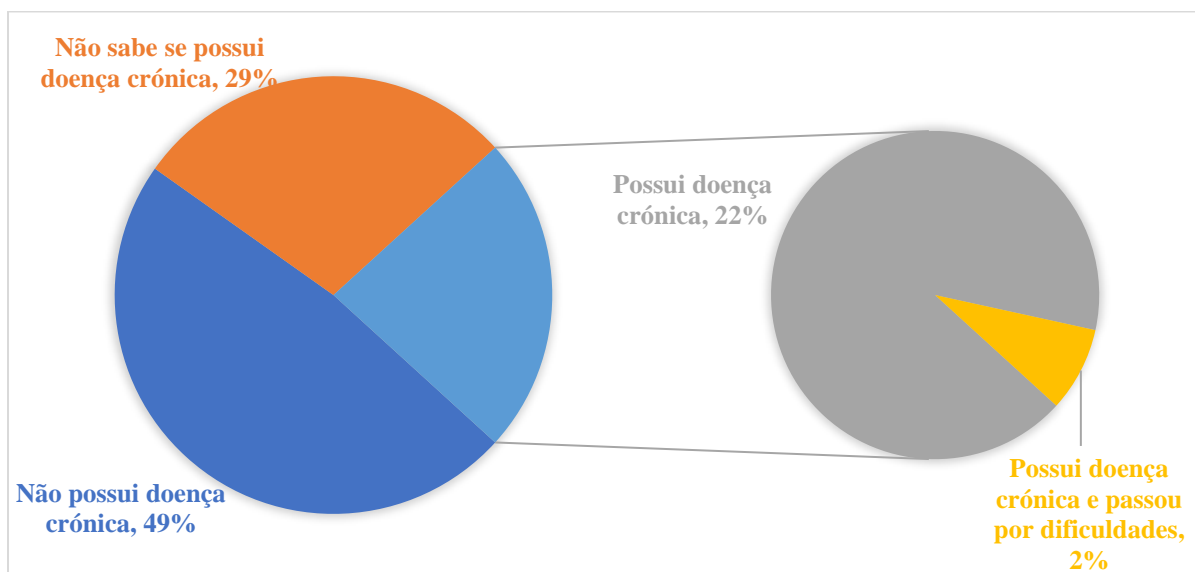
¹³ Vide Tabela 18 em anexo

Gráfico 13: Distribuição percentual de respondentes por hábitos alimentares, tabagismo e alcoolismo (N=3770)



Do total dos respondentes que foram questionados sobre possuir ou não doença crónica como por exemplo, doença cardíaca, asma, diabetes, hipertensão, cancro, HIV/AIDS, tuberculose, entre outros; 22% refere possuir alguma doença crónica e destes 2% teve problemas para obter os medicamentos¹⁴ (Gráfico 14).

Gráfico 14: Distribuição percentual de respondentes por doença crónica (N=3770)



**corresponde a proporção de indivíduos que responderam ser ou não doentes crónicos ou então desconhecem padecer de doença crónica.*

¹⁴ Vide Tabela 19 em anexo

Sete respondentes afirmaram que foram diagnosticados com a SARS-CoV-2/COVID-19. Dois por cento dos respondentes conhecem ou convivem com pessoas diagnosticadas com esta doença. Os resultados mostram que 4 das 7 pessoas que auto-reportaram ter SARS-CoV-2/COVID-19 estiveram em pelo menos um local de aglomeração na semana anterior ao inquérito (Tabela 4).

Tabela 4: Conhecimento de casos de SARS-CoV-2 (N=3770)

	N°	%
Conhecimento de pessoas com Covid		
Tenho SARS-CoV-2	7	0,2
Alguém que mora comigo tem SARS-CoV-2	11	0,3
Colega de trabalho tem SARS-CoV-2	21	0,6
Conhecido que não mora comigo tem Covid	48	1,3
Vizinho tem SARS-CoV-2	16	0,4
Não conhece alguém com SARS-CoV-2	3685	97,7

Seis por cento dos respondentes referiu que faz parte de um grupo de risco, dentre eles mulher grávida (2%), mulheres com até dois meses depois do parto (1%) e pessoas com doenças autoimunes (3%) (Tabela 5).

Tabela 5: Respondentes que pertencem a um grupo de risco (N=3770)

	N°	%
Grupo de risco		
Mulher grávida	90	2,4
Mulher com até 2 meses depois do parto	30	0,8
Pessoas com doenças auto imunes	104	2,8
Nenhum dos grupos	3528	93,6

5. Conclusões

Os resultados revelam que a maioria dos respondentes eram jovens (18-34 anos), residentes na cidade e província de Maputo, em zonas periurbanas e profetizam a religião cristã; tem o nível superior, são na sua maioria casados e em união de facto, e residem em casas com vedação, tendo a maioria um emprego formal.

O quotidiano das pessoas ficou condicionado pela pandemia da **SARS-CoV-2**. Verifica-se que a maior cumpre com o distanciamento social, mudou de hábitos de convivência, bem como adequou-se as modalidades de trabalho. Não obstante, existem ainda pessoas que pela natureza do seu trabalho, situação familiar, económica e sócio-comportamental continuam com seu padrão de vida normal e outros pautam por uma adesão parcial continuando a expor-se ao risco de contaminação e propagação.

A luta contra a pandemia da **SARS-CoV-2/COVID-19** pressupõe a adopção efectiva de medidas de prevenção. Neste âmbito, aferiu-se que a maioria das pessoas envereda pelas medidas de prevenção individual, como por exemplo a lavagem e desinfecção das mãos, a etiqueta da tosse e o uso de máscaras. No entanto, a eficácia destas medidas passa necessariamente pelo rigor na sua aplicação combinada.

Quanto a presença das pessoas em locais de aglomeração, tais como mercados, reuniões com 10 ou mais pessoas, funerais, encontros religiosos, transporte público e salões de cabeleireiro, constatou-se que as pessoas estiveram em pelo menos um local; e de forma geral, as pessoas frequentam pouco os locais de aglomeração, com excepção dos mercados. A combinação destes locais mostrou que mais de $\frac{3}{4}$ das pessoas estiveram em pelo menos um local de aglomeração, contrastando com as recomendações sobre as medidas de prevenção e elevando o risco de contágio e propagação da doença. Portanto, mantem-se o desafio de intensificar as acções de sensibilização e vigilância para maior adesão as medidas de prevenção.

A maioria das pessoas não teve gripe na semana anterior ao inquérito e cerca de $\frac{1}{4}$ possui doença crónica. Embora o número reduzido de doentes crónicos tenha tido dificuldades de aceder a medicação é importante garantir o acesso efectivo e contínuo de medicamento, tratamento e acompanhamento destes doentes.

No geral os indivíduos que responderam a este inquérito aderem a pelo menos uma das medidas preventivas; contudo, há que reforçar estas medidas dado que uma proporção considerável continua a frequentar locais públicos como mercados, salões de beleza, reuniões com mais de 10 pessoas e restaurantes ou bares. A recomendação do governo é que as medidas preventivas sejam adotadas como um todo, assim há necessidade de se reforça a adoção de todas as medidas.

6. Recomendações

Com base nos principais resultados deste estudo, recomenda-se o seguinte:

- Incentivar a adopção de modalidades diferentes e criativas de trabalho, reduzindo a presença física das pessoas no locais de trabalho e conseqüente presença nos transportes públicos de passageiros;
- Reforçar a sensibilização e vigilância para o cumprimento efectivo das medidas de prevenção em locais com aglomerações, com destaque para os mercados, transportes públicos, supermercados e eventos fúnebres.
- Intensificar a divulgação e vigilância do cumprimento das medidas de prevenção em todas as províncias, mesmo as que não registam casos diagnosticados de Covid-19.
- Implementar intervenções comunitárias com vista a disseminar as medidas de prevenção e observar os comportamentos, práticas e hábitos, garantindo em tempo real uma promoção de saúde voltada as necessidade das pessoas;
- Intensificar as acções de sensibilização para que todas as pessoas adiram as medidas de segurança, garantido o rigor e a combinação entre as diferentes medidas;
- Implementar medidas mais rigorosas de modo a reduzir aglomerações, evitando o risco de contaminação das pessoas;
- Mobilizar mecanismos de garantir alimentos a pessoas que em resultado do cumprimento das medidas possam enfrentar falta de alimentação básica;
- Traçar medidas para proteger os grupos vulneráveis, como por exemplo doentes auto-imunes, doentes crónicos, idosos, entre outros;
- Garantir a disponibilidade de medição para doentes crónicos mesmo em período de pandemia.

7. Referências

Decreto Presidencial n.º 11/2020 de 30 de Março. Maputo-Moçambique

Decreto Presidencial n.º 12/2020, de 29 de Abril. Maputo-Moçambique

MISAU (2020). *Coronavírus (Covid-19)*. BOLETIM DIÁRIO COVID-19 N.º64 20 DE MAIO DE 2020. Maputo

WHO (2020). *Novel Coronavirus (2019-nCoV)*. SITUATION REPORT – 1, 21 JANUARY 2020, Genebra

WHO (2020). *Coronavirus disease (COVID-19)*. Situation Report– 121, 20 May 2020. Genebra

ANEXOS

Tabela 6: Descrição da faixa etária dos respondentes (N=3370)

	Faixa etária	N°	%
Faixa etária	Jovem (18-34 anos)	2272	60,3
	Adulto (35-59 anos)	1402	37,2
	Idoso (60+ anos)	96	2,5
	Total	3770	100

Tabela 7: Distribuição de respondentes por contacto físico por aperto de mão ou beijo (N=3770)

		N°	%
Último aperto de mão/beijo	Entre três a seis dias atras	257	7%
	Há dois dias	387	10%
	Há mais de uma semana	626	17%
	Hoje	281	7%
	Nenhum contacto com pessoas externas a minha casa	2219	59%
	Total	3770	100

Tabela 8: Distribuição de respondentes por filhos e dificuldade para obter alimentos (N=3770)

		N°	%
Dificuldade de acesso alimentar	Não	3151	84
	Sim	619	16
	Total	3770	100
Coabitação com filhos	Sim	2280	60
	Não tenho filhos	899	24
	Não	591	16
	Total	3770	100

Tabela 9: Distribuição respondentes por fontes de informação confiável (N=3770)

	Nº	%
Misau	3127	82,9
Televisão	2206	58,5
Presidente da República	1669	44,3
Profissionais de saúde	1607	42,6
Rádio	1078	28,6
Mídia impressa	1076	28,5
Website	591	15,7
Mídia Social	453	12,0
Governador Provincial	390	10,3
Outras	302	8,0
Presidente do Município	314	8,3
Amigos e familiares	256	6,8
Nenhuma fonte	2,5	2,5

* Os respondentes poderiam optar por várias opções de resposta

Tabela 10: Distribuição de respondentes por tipo de ocupação (N=3770)

	Nº	%	
Tipo de ocupação	Desempregado	205	5%
	Desempregado por causa da pandemia	93	3%
	Empresário	102	3%
	Estudante	497	13%
	Outra	105	3%
	Profissional Autônomo	193	5%
	Reformado	55	2%
	Funcionário(a) do Estado	1261	33%
	Trabalhador(a) numa empresa privada	1229	33%
	Renda de investimentos/patrimónios	30	8%

Total	3770	100
-------	------	-----

Tabela 11: Percentagem de respondentes por condição de trabalho (N=3770)

Condições de trabalho	Nº	%
Não se aplica, não trabalho	796	21%
Trabalho em casa	1072	28%
Trabalho em um espaço aberto (mercado, entre outros)	308	8%
Trabalho em um espaço fechado com várias pessoas (supermercados, lojas por exemplo)	694	18%
Total	3770	100

Tabela 12: Distribuição de respondentes que estiveram presentes no trabalho (N=3770)

Motivo de Presença física no trabalho	Nº	%
(Estes Trabalharam em casa)	2395	63%
Falta de permissão	286	8%
A natureza de trabalho	799	21%
Não trabalha	51	1%
Não há risco em sair de casa	7	1%
Única forma de sustento	52	1%
Outro	180	5%

Tabela 13: Meio de transporte usado pelos respondentes que se deslocaram para o local de trabalho

Meio de transporte	Nº	%
Taxi, carro alugado	33	2,5
Transporte público	348	26,1
Transporte próprio	781	58,6
Caminha (vai a pé)	171	12,8
Total	1333	100

Tabela 14: Descrição das medidas de prevenção individuais (N=3370)

		Nº	%
Uso de máscaras	Não	229	6,1
	Sim	3541	93,9
Distância de 1,5 metros	Não	500	13,3
	Sim	3270	86,7
Etiqueta da tosse	Não	130	3,4
	Sim	3640	96,6
Lavagem das mãos	Não	134	3,6
	Sim	3636	96,4
Desinfecção das mãos	Não	1219	32,3
	Sim	2551	67,7

Tabela 15: Descrição das medidas de prevenção desagregado por província

		Uso da máscara	Distanciamento	Etiqueta da tosse	Lavagem das mãos	Desinfecção
Cabo Delgado	Não	7 (10,4)	11 (16,4)	0 (0)	1 (1,5)	27 (40,3)
	Sim	60 (89,6)	56 (83,6)	67 (100)	66 (98,5)	40 (59,7)
	Total	67 (100)	67 (100)	67 (100)	67 (100)	67 (100)
Gaza	Não	11 (5,0)	25 (11,3)	8 (3,6)	5 (2,3)	115 (51,8)
	Sim	211 (95,0)	197 (88,7)	214 (96,4)	217 (97,7)	107 (48,2)
	Total	222 (100)	222 (100)	222 (100)	222 (100)	222 (100)
Inhambane	Não	11 (4,6)	27 (11,3)	10 (4,2)	5 (2,1)	94 (39,3)
	Sim	228 (95,4)	212 (88,7)	229 (95,8)	234 (97,9)	145 (60,7)
	Total	239 (100)	239 (100)	239 (100)	239 (100)	239 (100)
Manica	Não	7 (7,2)	12 (12,4)	1 (1,0)	5 (5,2)	40 (41,2)
	Sim	90 (92,8)	85 (87,6)	96 (99,0)	92 (94,8)	57 (58,8)
	Total	97 (100)	97 (100)	97 (100)	97 (100)	97 (100)
Maputo	Não	56 (4,9)	145 (12,8)	30 (2,6)	34 (3,0)	313 (27,6)
	Sim	1077 (95,1)	988 (87,2)	1103 (97,4)	1099 (97,0)	820 (72,4)
	Total	1133 (100)	1133 (100)	1133 (100)	1133 (100)	1133 (100)
Maputo (cidade)	Não	63 (5,4)	132 (11,4)	43 (3,7)	48 (4,1)	294 (25,3)
	Sim	1097 (94,6)	1028 (88,6)	1117 (96,3)	1112 (95,9)	866 (74,7)
	Total	1160 (100)	1160 (100)	1160 (100)	1160 (100)	1160 (100)

Nampula	Não	24 (12,5)	34 (17,7)	10 (5,2)	14 (7,3)	66 (34,4)
	Sim	168 (87,5)	158 (82,3)	182 (94,8)	178 (92,7)	126 (65,4)
	Total	192 (100)	192 (100)	192 (100)	192 (100)	192 (100)
Niassa	Não	9 (7,6)	22 (18,5)	2 (1,7)	4 (3,4)	49 (41,2)
	Sim	110 (92,4)	97 (81,5)	117 (98,3)	115 (96,6)	70 (58,8)
	Total	119 (100)	119 (100)	119 (100)	119 (100)	119 (100)
Sofala	Não	23 (8,5)	57 (21,0)	16 (5,9)	9 (3,3)	107 (39,3)
	Sim	249 (91,5)	215 (79,0)	256 (94,1)	263 (96,7)	165 (60,7)
	Total	272 (100)	272 (100)	272 (100)	272 (100)	272 (100)
Tete	Não	5 (4,8)	15 (14,4)	5 (4,8)	2 (1,9)	43 (41,3)
	Sim	99 (95,2)	89 (85,6)	99 (95,2)	102 (98,1)	61 (58,7)
	Total	104 (100)	104 (100)	104 (100)	104 (100)	104 (100)
Zambézia	Não	13 (7,9)	20 (12,1)	5 (3,0)	7 (4,2)	71 (43)
	Sim	152 (92,1)	145 (87,9)	160 (97,0)	158 (95,8)	94 (57,0)
	Total	165 (100)	165 (100)	165 (100)	165 (100)	165 (100)

Tabela 16: Descrição da frequência de aglomerados nos últimos 7 dias

		Nº	%
Reunião com mais de 10 pessoas	Não	3211	85,2
	Sim	559	14,8
	Total	3770	100,0
Esteve em restaurantes, bares, boates, festas ou shows nos	Não	3506	93,0
	Sim	264	7,0
	Total	3770	100,0
Reunião de cunho religioso	Não	3690	97,9
	Sim	80	2,1
	Total	3770	100,0
Frequentou um funeral	Não	3610	95,8
	Sim	160	4,2
	Total	3770	100,0
Esteve dentro de um transporte público com mais de cinco pessoas	Não	2681	71,1
	Sim	1089	28,9

	Total	3770	100,0
Frequentou alguma academia de ginástica	Não	3713	98,5
	Sim	57	1,5
	Total	3770	100,0
Frequentou algum salão de beleza, spa ou cabeleireiro	Não	2808	74,5
	Sim	962	25,5
	Total	3770	100,0
Frequentou algum mercado	Não	1573	41,7
	Sim	2197	58,3
	Total	3770	100,0

Tabela 17: Distribuição de respondentes que viajou, adaptou-se as medidas e partilhou utensílios comuns com familiares e fora de casa nos últimos dias (N=3770)

		Nº	%
Que tipo de pratos ou talheres utilizou para se alimentar junto com familiares	Prato, talher comum	3707	98,3
	Prato, talher descartável	63	1,7
	Total	3770	100,0
Que tipo de pratos ou talheres utilizou para se alimentar junto a outras pessoas	Não aplicável	1101	29,2
	Prato, talher descartável	329	8,7
	Pratos, talheres comuns	2340	62,1
	Total	3770	100,0
Viajou?	Não viajei	3218	85,4
	Sim, eu viajei para fora do país	3	,1
	Sim, eu viajei para outra província	168	4,5
	viajei para outro distrito da mesma província	381	10,1
	Total	3770	100,0
Em uma escala de 1 a 10, indica como as pessoas que moram e convivem contigo se adaptaram às recomendações do governo: 1= não adaptaram a nenhuma recomendação a 10= adaptaram totalmente	1	58	1,5
	2	44	1,2
	3	74	2,0
	4	122	3,2
	5	333	8,8
	6	241	6,4

	7	464	12,3
	8	901	23,9
	9	564	15,0
	10	702	18,6
	Total	3503	92,9
	Sistema	267	7,1
	Total	3770	100

Tabela 18: Distribuição percentual de respondentes por hábitos alimentares, tabagismo e alcoolismo (N=3770)

		Nº	%
Consome alimentos mais saudáveis, como frutas e vegetais, desde o início da pandemia?	Não	641	17,0
	Sim	3129	83,0
	Total	3770	100,0
Consome com mais frequência, vitaminas e sais minerais (em comprimidos ou xarope)?	Não	2798	74,2
	Sim	972	25,8
	Total	3770	100,0
É Fumador	Não	3565	94,6
	Sim	205	5,4
	Total	3770	100,0
Consome bebidas alcoólicas	Não	1867	49,5
	Sim	1903	50,5
	Total	3770	100,0

Tabela 19: Distribuição percentual de respondentes por doença crónica (N=3770)

		Nº	%
Possui alguma doença crónica (por exemplo, doença cardíaca, asma, diabetes, hipertensão, cancro, HIV/AIDS, tuberculose, entre outros)?	Não	1846	49,0
	Não	1091	28,9
	Sim	833	22,1
	Total	3770	100,0
Passou por dificuldades para obter seus medicamentos desde o momento em que a epidemia iniciou?	Sim	90	2,4