



Artigo Original

DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2447-8539.20170018>

Estado nutricional e prevalência da malária nas crianças assistidas pela ONG Missão África em Mutua, Moçambique

Nutritional status and prevalence of malaria in children assisted by the NGO Missão África in Mutua, Mozambique

Isabella de Brito Alem Silva^{1*}, Lara Oliveira Borges¹, Nelson Donizete Ferreira Júnior¹, Juliana Pontes Pinto Freitas¹

¹ Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC. Araguari, MG.

* Autor para correspondência (e-mail): isabella.contato@outlook.com

RESUMO

A desnutrição contribui para o elevado nível de mortalidade infantil em Moçambique. A malária é responsável pela morte de milhares de crianças por dia e por um custo de bilhões de dólares por ano aos cofres públicos de países africanos. Teve como objetivo avaliar o estado nutricional e a prevalência da malária nas crianças assistidas pela ONG Missão África em Mutua, na cidade do Dondo, Moçambique. Se trata de um estudo observacional, corte transversal e de abordagem quantitativa que avaliou os dados antropométricos e o teste rápido da malária em 175 crianças entre dois e cinco anos de idade, em abril de 2017. Dentre as crianças estudadas, 13 (7,5%) foram identificadas com subnutrição, sendo que três tinham três anos, representando 11,5% da amostra dessa idade, quatro tinham quatro anos (4,8% das crianças com essa idade) e dentre as crianças com cinco anos, seis (9,2%) foram classificadas como subnutridas. Em relação à Malária, 44 crianças (25,1%) foram diagnosticadas com a doença. Os esforços para combater a subnutrição e os casos de malária devem ser efetivos e eficientes a fim de prevenir suas consequências, justificando a necessidade de maior investimento em políticas públicas que possibilitem a prevenção e o tratamento desses casos.

Palavras-Chave: Desnutrição; Moçambique; Malária; crianças; voluntariado.

ABSTRACT

Undernutrition contributes to the high level of infant mortality in Mozambique. Malaria is responsible for the deaths of thousands of children each day and at a cost of billions of dollars a year to the public coffers of African countries. This paper's goal is to assess the nutritional status and prevalence of malaria in children assisted by the NGO Missão África in Mutua, Dondo, Mozambique. It is a cross-sectional, observational study with a quantitative approach that evaluated the anthropometric data and the rapid malaria test of 175 children aged 2 to 5 years residing in Mutua village in the city of Dondo, Mozambique in April 2017. Among the children, 13 children (7.5%) were identified as undernutrition. From these, 3 were 3 years old, which represents 11.5% of the sample for that age. In 4-year-old children, 4 (4.8%) were below the appropriate BMI and from the total of 5-year-old children, 6 of them (9.2%) were classified as malnourished. Regarding malaria, 44 children (25.1%) were diagnosed with the disease. Efforts to combat undernutrition and malaria should be effective and efficient to prevent its consequences, justifying the need for greater investment in public policies to prevent and treat these cases.

Key Words: Malnutrition; Mozambique; Malaria; children; Volunteers.

Introdução

Segundo a UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância), em todo o mundo cerca de 165 milhões de crianças com menos de cinco anos de idade sofrem de desnutrição,

das quais 26% sofre de desnutrição crônica. Os efeitos devastadores da desnutrição no desempenho humano, na saúde e na sobrevivência estão bem estabelecidos, constituindo a desnutrição infantil a principal causa de doença globalmente (GANHÃO et al., 2012).

A desnutrição contribui para o elevado nível de mortalidade infantil em Moçambique. Uma nutrição adequada também é importante por si própria, uma vez que a desnutrição (em particular a desnutrição crônica) afeta o desenvolvimento físico e mental da criança, estando intimamente ligada à incapacidade de ser bem-sucedida na escola e tornar-se um adulto produtivo. O indicador de privação nutricional é a percentagem de crianças menores de cinco anos cujo índice nutricional (com base num compósito constituído por peso para a altura, peso para a idade, altura para a idade igualmente ponderados) seja igual ou inferior a menos três desvios-padrão da mediana da população padrão da OMS, ou seja, grave déficit antropométrico (UNICEF, 2011).

Em Moçambique, cerca de 44% das crianças sofre de desnutrição crônica, sendo esta a responsável por um terço das mortes em crianças com menos de cinco anos de idade (SETSAN, 2010). Deste modo, a desnutrição constitui um problema sério em Moçambique representando um dos maiores problemas de saúde pública e uma das principais barreiras para o desenvolvimento (MISAU, 2010). De acordo com dados do MICS 2008, e usando o sistema de classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS), as crianças moçambicanas apresentam uma prevalência muito elevada (44%) de baixa altura para a idade, uma prevalência média de baixo peso (18%) e uma prevalência baixa (4%) de baixo peso para a idade. Moçambique possui uma das mais elevadas taxas de baixa altura para a idade em todo o mundo, com mais de 1,6 milhões de crianças nessa situação (UNICEF, 2011).

Três tipos de causas contribuem para esse panorama: a insegurança alimentar, a falta de serviços de saúde e de higiene, bem como de saneamento ambiental e os cuidados maternos e infantis adequados. A segurança alimentar é um elemento importante para manter um bom estado nutricional, e é definida como o acesso físico e económico aos alimentos de qualidade e em quantidades suficientes que sejam social e culturalmente aceitáveis (MISAU, 2010).

Moçambique é considerado como um dos países mais pobres e menos desenvolvidos do mundo. Segundo dados dos indicadores de desenvolvimento mundiais de 2010, a expectativa de vida ao nascer é de aproximadamente 50 anos. A mortalidade de menores de cinco anos em Moçambique é a 16ª maior do mundo. Segundo dados da UNICEF (2010) uma em cada duas crianças moçambicanas sofre de desnutrição crônica e isso é responsável por 15% da mortalidade infantil. Em relação à saúde das crianças, condições que explicam a desnutrição e múltiplas infecções se relacionam ao desmame precoce. Acesso pobre a água potável e condições de saneamento básico aliadas a baixo nível de educação materna contribuem para a pobre saúde e nutrição infantil.

Outro problema na saúde global, particularmente nas áreas de subdesenvolvimento, são as doenças infectocontagiosas. A malária é responsável pela morte de milhares de crianças por dia e por um custo de bilhões de dólares por ano aos cofres públicos de países africanos. Apesar da subnotificação, é estimado que a maioria dos casos de óbito ocorram na África Subsaariana, especialmente em crianças menores de cinco anos (BREMAN; MURPHY, 2001). É a do-

ença infecciosa que mais mata atualmente e sua prevalência no continente africano é motivo de preocupação (CAMARGO, 2003).

A malária apresenta diversas manifestações clínicas como a malária cerebral, anemia, dificuldades respiratórias e hipoglicemia. O que é comum a todas é a possibilidade de consequências a longo prazo. As infecções frequentes contribuem para casos de anemia grave. Ademais, a infecção durante a gestação ocasiona um baixo peso do bebê ao nascimento e contribuiu para a mortalidade materna, fetal e infantil (BREMAN; MURPHY, 2001).

De acordo com relatórios sobre a malária na África a doença causa de pelo menos um quinto de todas as mortes de crianças pequenas na África, sendo responsável por demandas importantes sobre a frágil infraestrutura de saúde do continente (UNICEF, 2003). O relatório destaca também que, nos países endêmicos, a malária é responsável por um terço de todas as visitas clínicas e pelo menos um quarto de todas as internações hospitalares (OMS, 2003).

A ONG Missão África é uma associação beneficente de caráter filantrópico, sem fins lucrativos e económicos, que realiza um trabalho em Moçambique desde 2011 levando voluntários brasileiros em missões semestrais para prestar serviço social, de saúde e educação à população da cidade do Dondo. O trabalho voluntário da Missão África se efetiva por meio de parcerias com instituições moçambicanas que apoiam crianças em situação de vulnerabilidade social e comunidades miseráveis em Moçambique. Dentre os trabalhos realizados no local, tem a criação de uma escola infantil em Mutua com cerca de 120 crianças entre 3 e 5 anos, que recebem uma refeição balanceada diariamente.

O presente estudo objetiva avaliar o estado nutricional e a prevalência da malária dentre as crianças assistidas pela ONG Missão África em Mutua, na cidade do Dondo, Moçambique, a fim de promover subsídios para a construção de políticas públicas eficientes capazes de atender às demandas dessa população.

Metodologia

Em abril de 2017, aconteceu a 12ª Missão à Moçambique, com uma equipe composta de 35 pessoas com as diversas formações, dentre elas profissionais médicos, enfermeiros, dentistas e educadores. Todos se uniram em prol de um único objetivo, levar atendimento à saúde, suprimentos alimentares, doações e muito amor. Foram 8 dias de atendimento a diversas comunidades, mais de duas mil pessoas receberam atendimento médico ou encaminhamento adequado, mais de 600 procedimentos odontológicos e após as consultas a grande maioria recebeu doações de roupas, chinelos e leite em pó. Além dos atendimentos, tivemos dias de palestras e capacitações para estudantes e profissionais da saúde, na Faculdade Católica de Moçambique e no Hospital de Beira. Durante os dias que prestamos assistência na Escolinha, fornecemos vermífugos e poli vitamínicos a todas as crianças matriculadas, além de presenteá-las com uniformes, roupas íntimas e chinelos.

De todos os atendimentos, fizemos o registro dos dados antropométricos e socioeconômicos das crianças assistidas no Centro Nutricional de Simpache e das crianças da Aldeia de Mutua, principalmente daquelas matriculadas na escolinha Ong Missão África. Em relação aos atendimentos

na Aldeia de Mutua, 175 crianças passaram pela triagem, pelos testes rápidos e pela avaliação clínica. Na triagem, foi feita a avaliação física de rotina, incluindo peso, altura, circunferência braquial e o cálculo do IMC. Posteriormente, passaram pelos testes rápidos de malária (TDR), sífilis e SIDA e por fim receberam a avaliação clínica. Dentre as crianças avaliadas, 114 estavam matriculadas na escola comunitária ONG Missão África localizada em Mutua, com idades entre dois e cinco anos, de ambos os sexos, sendo que 26 tinham três anos, 84 tinham quatro e 64 estavam com cinco anos de idade, 55,4% do total da população do sexo feminino e 44,6% do sexo masculino.

Após coleta, os dados foram tabulados com auxílio do software Microsoft Excel 2010® no qual foi feita análise estatística descritiva dos mesmos. Foi calculada a prevalência de IMC abaixo do esperado para a idade, o número de crianças com o TDR positivo e avaliada a provável relação informal com as variáveis sexo, idade e matriculado ou não na instituição de ensino ONG Missão África. As crianças da pesquisa apenas foram incluídas após a devida assinatura dos pais ou responsável do termo de consentimento livre esclarecido que objetivou informá-los que o estudo não ofereceria riscos aos participantes e teria como benefício a análise dos dados para posteriormente ser proposta uma atuação sobre o problema.

Discussão

Do total das 175 crianças avaliadas, 114 (65,5%) estavam matriculadas na escola ONG Missão África. As crianças do sexo masculino contabilizaram 79 (45,1%) e 96 (54,9%) eram do sexo feminino. Do total, uma criança (1,8%) tinha dois anos de idade, 26 (14,9%) tinham idade de três anos, 83 (47,7%) tinham quatro anos e 65 (37,4%) tinham cinco anos de idade. A diferença de subnutrição encontrada entre as crianças matriculadas e as não matriculadas na escola da ONG Missão África não foi significativa ($p = 1.000$).

Em relação às medidas antropométricas, 35 (20%) crianças estavam com a altura abaixo da média, sendo 22 meninas e 13 meninos com idades entre três e cinco anos. Dentre elas, 15 (42,8%) também estavam abaixo do peso esperado para a idade. Outras 14 crianças foram identificadas com o peso abaixo do escore -3, mas com a altura dentro do esperado para a idade de acordo com sistema de classificação da OMS. Outro dado antropométrico avaliado foi a circunferência braquial, indicando que 22 crianças (12,5%) estavam com a medida abaixo do preconizado pela OMS para as idades. Porém, outras cinco crianças (2,9%) estavam com o valor acima do esperado pela classificação e uma (1,8%) não entrou na avaliação por critério de exclusão pela idade menor que dois anos.

O dado mais utilizado para diagnosticar os problemas de subnutrição é o IMC, calculado dividindo-se o peso em quilos pela altura ao quadrado, em centímetros, e a classificação para crianças obedece a critérios específicos. Utilizando esse cálculo, 13 crianças (7,4%) foram identificadas com subnutrição por estarem abaixo do escore $z = -2$. Do total de crianças de três anos de idade, três estavam abaixo do z escore -3, o que representa 11,5% da amostra dessa idade. Nas crianças com quatro anos de idade foi constatado que quatro (4,8%) estavam abaixo do IMC adequado, sendo três abaixo do z escore -3 e uma criança entre o z

escore -2 e -3. Por fim, do total de crianças com cinco anos de idade, seis (9,2%) foram classificadas como subnutridas, sendo três abaixo do z escore -3 e 3 entre os z escores -2 e -3.

A faixa etária que apresentou maior prevalência de subnutrição por idade foi a das crianças com três anos de idade, seguida pelas crianças com cinco e quatro anos de idade, respectivamente. De acordo com a UNICEF, o indicador de privação nutricional é a percentagem de crianças menores de cinco anos cujo índice nutricional (com base num compósito constituído por peso para a altura, peso para a idade, altura para a idade igualmente ponderados) seja igual ou inferior a menos três desvios-padrão da mediana da população padrão da OMS, ou seja, grave déficit antropométrico.

Em relação ao resultado dos TDRs, 44 crianças foram diagnosticadas positivamente para malária, o que representa 25,1% da amostra estudada. Destas, 61,4% correspondiam ao sexo feminino e 38,6% ao sexo masculino. De acordo com o fator idade, as percentagens de casos positivos parecem aumentar na medida em que as crianças crescem, sendo que apenas uma criança de dois anos teve o diagnóstico confirmado. Dentre as crianças de três anos, cinco (11,4%) foram positivas para a doença, e do total que apresentava quatro anos de idade, 17 (38,6%) tinham malária. Quase metade das crianças diagnosticadas com malária tinham cinco anos de idade, o que corresponde a 47,7% dos casos.

O Inquérito Demográfico e de Saúde de Moçambique revela que os casos positivos tendem a aumentar à medida que as crianças crescem, o que poderia ser explicado pelo maior cuidado dos pais e cuidadores com as crianças menores, que tendem a dormir sob redes mosquiteiras tratadas com inseticidas ficando mais protegidas contra a infecção (MISAU, 2011). O Relatório Mundial sobre a Malária da OMS de 2008 ratifica essa observação ao afirmar a tendência de proteção às crianças menores.

Das 44 crianças que tiveram o teste rápido positivo, 61,4% estudavam na escola ONG Missão África e todos os participantes da pesquisa residiam em área rural. Isso corrobora aos achados de Hay et al. (2005) que descreve evidências de que as populações rurais africanas têm taxas de transmissão da malária mais altas do que suas contrapartes urbanas. Isso se deve, principalmente, ao melhor acesso à informação, aos serviços de saúde e à maior utilização de redes tratadas com inseticidas. Ademais, as habitações rurais geralmente estão mais próximas aos locais de procriação do mosquito, como águas empoçadas, além da precariedade das construções do meio rural (MISAU, 2011).

Conclusão

Missão África é um projeto inspirador e incentivador se tratando de medicina comunitária e voluntariado. Sair do conforto de casa, deixar para trás os afazeres do dia a dia e atravessar o oceano para conhecer uma realidade tão lamentável é uma oportunidade incrível. Também é intrigante conhecer o povo moçambicano que é carente, mas ao mesmo tempo grato e amável. É uma experiência única que deixa bons aprendizados e ensinamentos sobre como atuar na medicina de forma humanizada.

Ainda é possível encontrar crianças subnutridas onde a ONG realiza o trabalho social, apesar de ser em valores inferiores se comparados com outros estudos realizados em Moçambique. Então, os esforços para combater a subnutrição devem ser contínuos, efetivos e eficientes a fim de prevenir as consequências muitas vezes irreversíveis que a baixa qualidade nutricional pode acarretar.

A prevalência da Malária ainda é um problema de sa-

úde pública no país, especialmente por afetar majoritariamente crianças. Se trata de uma infecção evitável e uma doença curável. A prevalência da doença na população estudada e as próprias características da infecção são dados que justificam a necessidade de maior investimento por parte do governo de Moçambique em políticas públicas que possibilitem a sua prevenção e o tratamento dos casos diagnosticados.

Referências

- BREMAN, JOEL G.; MURPHY, SEAN C. Gaps in the childhood malaria burden in Africa: cerebral malaria, neurological sequelae, anemia, respiratory distress, hypoglycemia, and complications of pregnancy. **The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**. Jan. 2001. p. 57-67
- CAMARGO, ERNEY PLESSMANN. Malária, maleita, paludismo. **Ciência e cultura**., São Paulo, v. 55, n. 1, Jan. 2003. p. 26-29.
- GANHÃO C. et al. Relatório final do estudo: **Avaliação do estado nutricional em crianças dos 6 aos 24 meses de idade nos distritos de Gurué (ZAMBÉZIA) e Malem (NAMPULA), Moçambique**. Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Lúrio. Nampula, Moçambique. 2012.
- HAY, SIMON I. et al. Urbanization, Malaria Transmission and Disease Burden in Africa. **Nature reviews**. Microbiology 3.1 (2005): 81-90.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MISAU), Instituto Nacional de Estatística (INE) e ICF International (ICFI). **Moçambique Inquérito Demográfico e de Saúde 2011**. Calverton, Maryland, USA: MISAU, INE e ICFI.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE DA REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE (MISAU). Desnutrição Crónica em Moçambique: da análise da situação a acções para redução. **Seminário Nacional, Centro de Conferências Joaquim Chissano**. Maputo, 3 e 4 de Março 2010.
- SECRETARIADO TÉCNICO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SETSAN). **Plano de acção multisectorial para a redução da desnutrição crónica em Moçambique**. Maputo. 2010.
- THE UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). Pobreza Infantil e disparidades em Moçambique 2010. **Relatório Sumário**. Maputo, Moçambique, 2011.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **The African malaria report**, 2003.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **World Malaria Report**, 2008.