



Desempenho do sistema de vigilância de malária em Moçambique: uma avaliação exaustiva

Contexto

Apesar das reduções verificadas nos últimos anos na morbidade e mortalidade em Moçambique, a malária continua a ser o principal problema de saúde pública no país, sendo a doença responsável por 29 por cento de todas as mortes hospitalares e 42 por cento de mortes em crianças menores de cinco anos de idade.^[1]

O Ministério da Saúde de Moçambique tem vindo a desenvolver um esforço significativo para reduzir o peso da malária em todo o país e desenvolveu objectivos específicos para eliminar a malária nas províncias do Sul. O controlo e eliminação de malária em Moçambique é particularmente complexo devido à variedade de dinâmicas de transmissão e de níveis de endemicidade por todo o país, dentro de e entre províncias. Por isso, as actividades específicas de combate a malária devem ser ajustadas à especificidade de cada área geográfica e respectivo nível de transmissão.

Em Julho de 2017 foi alcançado um marco importante rumo à eliminação da malária em Moçambique. Pela primeira vez, foi desenvolvido um Plano Nacional para a Vigilância de Malária que identifica os principais elementos de um sistema de vigilância de malária orientado para a eliminação e que reconhece que os padrões de transmissão de malária em Moçambique variam de uma transmissão muito baixa a uma alta transmissão.

De forma a activar respostas específicas para necessidades locais, é fundamental ter um sistema de informação e vigilância de malária que recolha informação

epidemiológica e ecológica que seja relevante para providenciar de forma regular actualizações acerca da estratificação do risco de malária e, assim, possa informar os decisores no terreno sobre que intervenções e zonas devem ser priorizadas.

Objectivos

Esta avaliação nacional do sistema de vigilância de malária tinha como objectivo quantificar o desempenho actual do Sistema de Informação de Saúde na sua componente de malária (SIS-MA) e identificar as principais barreiras que estejam a impedir um melhor desempenho. Este objectivo foi alcançado através da:

- Medição da qualidade dos dados (pontualidade, completude e precisão dos dados) a diferentes níveis do sistema (Comunidade, Unidade Sanitária e Distrito);
- Medição do nível de uso de informação para a tomada de decisão ao nível da Unidade Sanitária e do Distrito;
- Identificação dos factores contextuais (técnicos, comportamentais e organizacionais) que influenciam o desempenho do SIS-MA nos diferentes níveis administrativos dos serviços de saúde;
- Provisão de recomendações para a acção que ajudem a fortalecer o SIS-MA e a melhorar o seu desempenho.

Propósito

De forma a que se possam tomar decisões cruciais para a alocação de recursos, e para poder monitorizar o progresso alcançado em relação ao controlo e eliminação de malária, os Programas Nacionais de Controlo da Malária (PNCM) precisam de um Sistema de Informação de Saúde funcional e capaz de fornecer dados em tempo útil que sejam válidos e fiáveis.

O funcionamento do Sistema de Informação de Saúde em Moçambique (SIS-MA) não é o mais adequado para as necessidades do PNCM. Este desajustamento está muito provavelmente relacionado com uma série de factores que afectam o desempenho do Sistema como: a qualidade dos dados, o uso de informação pelos decisores, e factores organizacionais, técnicos e comportamentais.

À medida que o sul de Moçambique avança para a eliminação da malária, é essencial garantir que os decisores políticos percebam e resolvam os principais bloqueios para um desempenho perfeito do SIS-MA. Resolvendo estas questões, o Sistema de Informação melhora o seu desempenho e, acredita-se que consequentemente, a tomada de decisões críticas para a gestão do programa é feita de forma mais informada e baseada em dados de qualidade.

Esta avaliação nacional do sistema de vigilância de malária foi desenhada com base nos resultados de uma

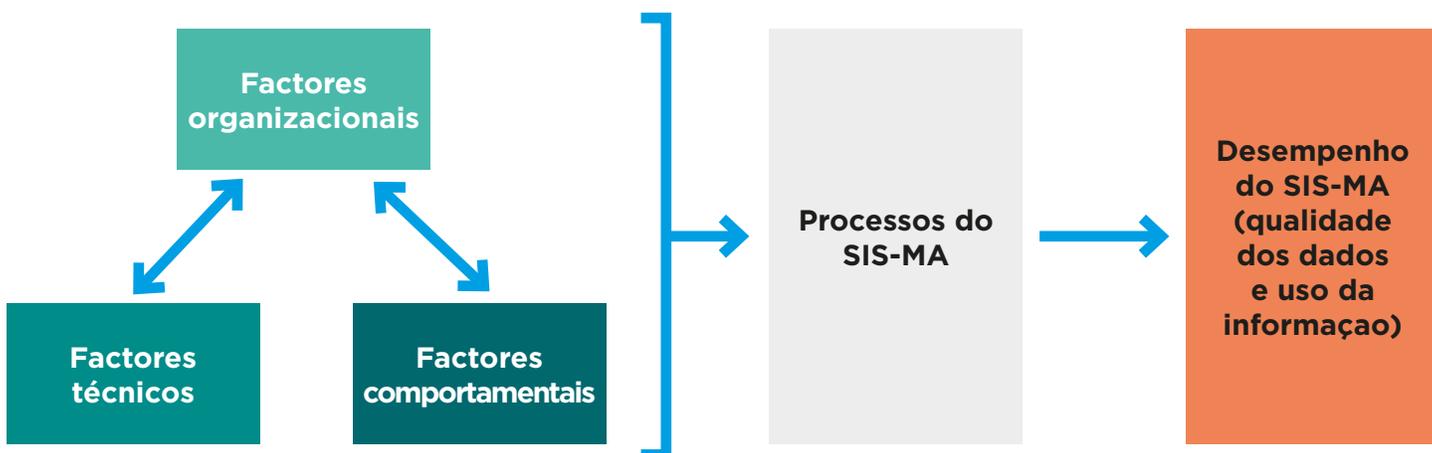
revisão do sistema de vigilância efectuada em 2016. Contudo, esta avaliação em específico tem um âmbito nacional e pretende fornecer uma análise abrangente das principais causas dos problemas identificados no desempenho do SIS-MA a todos os níveis administrativos. Para além disso, os resultados da avaliação identificam e quantificam alguns dos desafios que o SIS-MA enfrenta e, com base nas informações recolhidas, define algumas recomendações para melhorar e fortalecer o actual sistema de vigilância de malária.

Métodos

Durante o mês de Julho de 2018 foi efectuada um estudo transversal observacional que combinou componentes quantitativas e qualitativas. Esta avaliação foi realizada em 14 distritos seleccionados aleatoriamente de oito das 11 províncias de Moçambique.

As ferramentas de recolha de dados foram elaboradas tendo como base ferramentas desenvolvidas anteriormente numa metodologia denominada avaliação da “Gestão de rotina do desempenho do sistema de informação” (PRISM em Inglês) que foram adaptadas ao contexto de Moçambique. Esta metodologia visa medir 5 elementos essenciais de um Sistema de Informação de Saúde: (1) O desempenho global do sistema, que é medida através da qualidade dos dados produzidos e o uso efectivo de informação aos diferentes níveis administrativos dos serviços de saúde; os factores (2) comportamentais; (3) organizacionais e (4) técnicos que

Figura 1: Os cinco componentes para avaliar o sistema de vigilância de malária*



*Adaptado de MEASURE, 2013^[2]

influenciam o desempenho do sistema de vigilância e os (5) processos do sistema que em última análise determinam o desempenho (ver Figura 1).

Os dados foram recolhidos por equipas treinadas para o efeito junto de informadores chave (Agentes de Saúde Comunitária, Pontos Focais Distritais de Malária/NED), envolvidos nos processos de recolha e análise de dados de malária. Foram elaborados questionários em papel ajustados aos vários níveis envolvidos no processamento de dados (Província, Distrito, Unidade Sanitária (US), e Agente Polivalente Elementar (APE) e os dados foram posteriormente introduzidos em bases de dados em Excel. Foram recolhidos 159 formulários, 6 a nível provincial 15 a nível distrital, 80 nas US e 68 APES cujos dados foram analisados em STATA, versão 13.1 para cálculo de médias, proporções e respectivos intervalos de variação.

Principais resultados

Desempenho do sistema

Apesar de a completude^[i] dos dados ter sido bastante boa (96% e 90% a nível comunitário e das US, respectivamente), a pontualidade^[ii] dos relatórios, particularmente a nível comunitário não foi tão positiva com apenas 42 por cento dos relatórios dos APE nos últimos 3 meses a serem submetidos dentro do prazo mensal. Este facto pode ser parcialmente justificado pelas limitações verificadas em termos de fornecimento contínuo de formulários para reportar dados. A avaliação constatou que a precisão é bastante limitada. As discrepâncias entre os livros de registos e os relatórios mensais são frequentes e muitas vezes de grande magnitude. Tanto a nível comunitário como nas US, a percentagem de variância entre os dados dos relatórios e os dados dos livros de registo variou entre os 22 e os 97% a nível comunitário, tendo chegado a atingir uma variância de 700% a nível da US no sul do país. Assim, são necessárias acções urgentes a todos os níveis para melhorar a qualidade dos dados, acções essas que podem passar por aumentar o staff formado em gestão de dados e melhorar o número e qualidade de supervisões para a gestão de dados.

Factores comportamentais

A promoção de uma cultura de informação e a motivação para a recolha e análise de dados foram medidas através do uso de uma escala de Lickert^[iii]. De um modo global, a grande maioria dos inquiridos a todos os níveis administrativos demonstraram estar motivados para realizar actividades de recolha e análise dos dados ao mesmo tempo que referiram sentir que os serviços promovem uma cultura em que a informação assume um papel importante na gestão (78%). A pontuação relativa a gestão de dados foi menor ao nível distrital, indicando uma potencial sobrecarga com actividades de gestão de dados a este nível.

Factores organizacionais

Foram identificadas lacunas de formação evidentes tanto ao nível comunitário como ao nível das US. Apenas um terço (36%) dos APES referiram terem recebido formação em gestão de dados nos últimos seis meses. Ao nível da US, a proporção de staff das US que referiu que nunca recebeu formação sobre gestão de dados nos últimos 3 anos foi semelhante, 34 por cento.

Foram também identificadas lacunas ao nível da supervisão. Apesar de cerca de 75% dos APES entrevistados terem recebido uma visita de supervisão nos últimos três meses, apenas 42% referiram que a qualidade dos seus dados tinha sido verificada durante a supervisão. Ao nível da US, apenas metade das US tinham recebido pelo menos uma supervisão nos últimos três meses e a verificação da qualidade dos dados foi feita apenas em 27% das supervisões efectuadas a este nível de prestação de cuidados.

Factores técnicos

Apesar de os formulários não terem sido considerados como demasiado complexos, foram reportadas rupturas de stock frequentes dos formulários necessários para reportar os dados essenciais. Estas rupturas de stock terão contribuído para as falhas ao nível da pontualidade e precisão reportadas anteriormente. Ao nível das US, a falta de computadores e/ou de internet revelou-se como um constrangimento a análise e interpretação de dados.

i. Proporção de elementos de dados obrigatórios reportar no Relatório Mensal que se encontravam preenchidos

ii. Proporção de Relatórios submetidos a tempo (no prazo definido pelo PNCM) em cada nível administrativo

iii. Foi usada uma escala de Lickert de 5 pontos que variava entre "Discordo Completamente" a "Concordo Completamente"

Avaliação do sistema de vigilância de malária (2018)

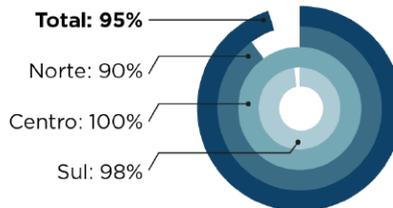
Em média, em Moçambique...



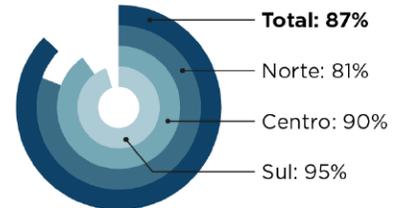
COMPLETUDE

% de campos do relatório mensal que foram preenchidos

AGENTES POLIVALENTES ELEMENTARES (APE)

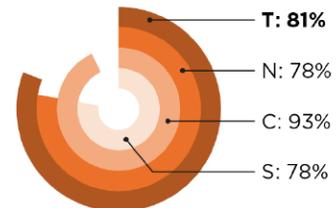
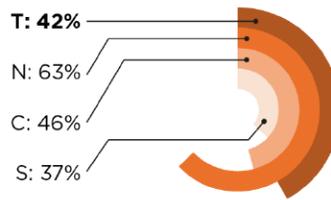


UNIDADES SANITÁRIAS (US)



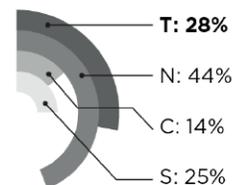
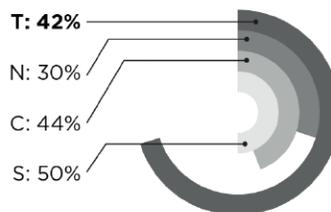
PONTUALIDADE

% de relatórios submetidos a tempo



VERIFICAÇÃO DE DADOS

% de APE/US cujos dados foram verificados

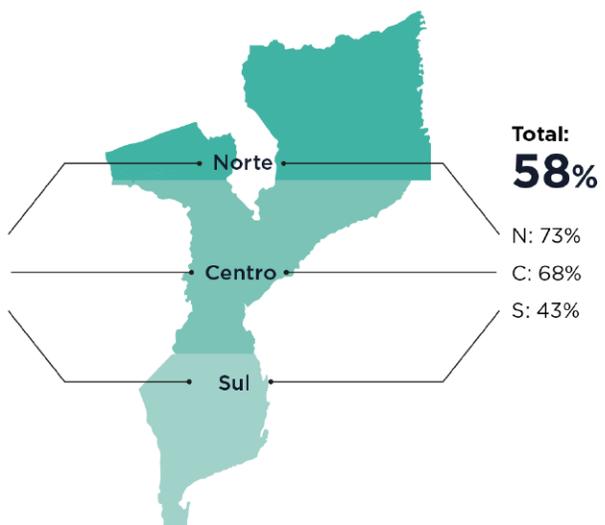


TAXA DE POSITIVIDADE

% de crianças com menos de 5 anos com malária confirmada por teste de diagnóstico rápido (TDR)

Total: **63%**

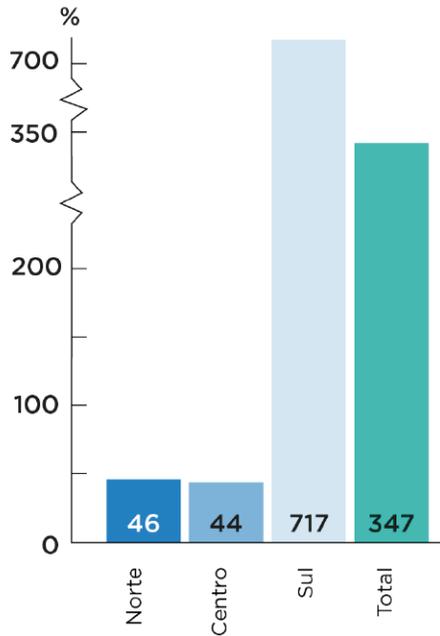
N: 73%
C: 61%
S: 60%



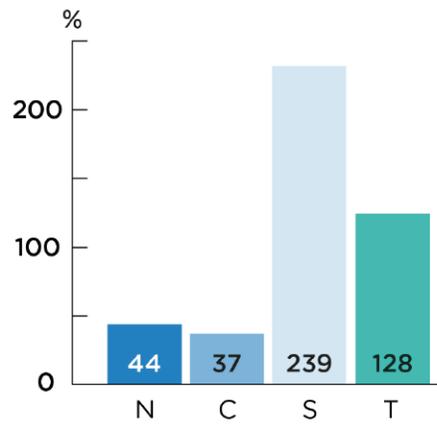


O erro percentual é a diferença verificada entre os dados dos relatórios mensais e dos registos comparada com os dados dos registos e expressa de uma forma percentual. Quanto maior o valor, maior o erro

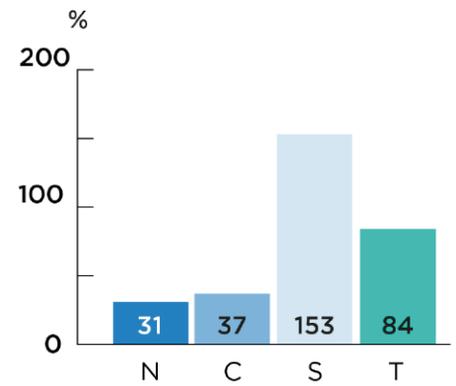
Erro percentual nos relatórios das Unidades Sanitárias para:



Crianças com menos de cinco anos que fizeram um TDR

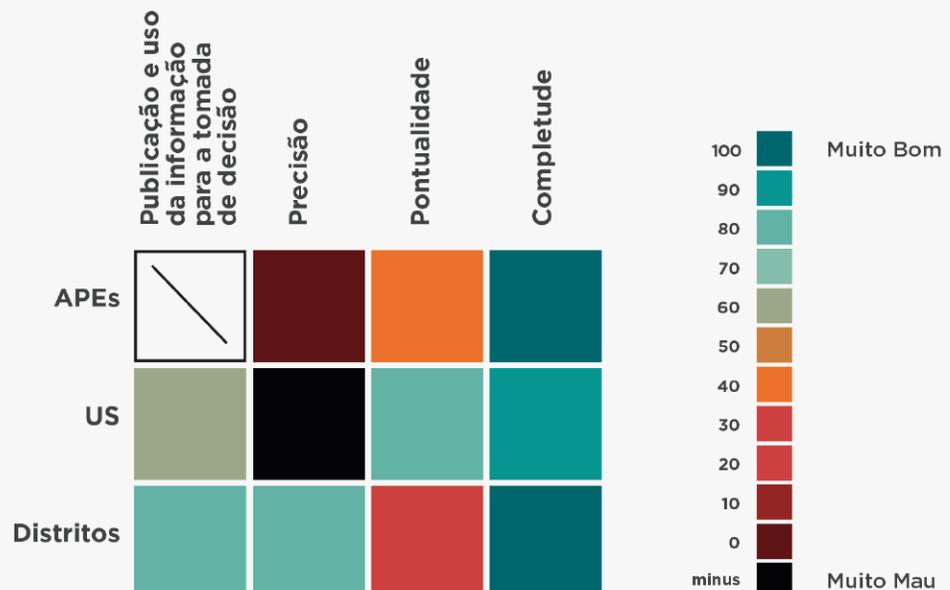


Crianças com menos de cinco anos com malária confirmada por TDR



Crianças com menos de cinco anos com malária confirmada que receberam a adequada terapia com base em artemisinina

Este mapa resume o desempenho do Sistema Nacional de Vigilância de malária de Moçambique (quantificado através das componentes de qualidade de dados e de uso da informação para a tomada de decisões)



Processos do SIS-MA

Foram verificadas algumas questões ao nível da transmissão de dados, uma vez que uma boa proporção de relatórios não é mantida a nível da US e ao nível do distrito. Não existem indicações para a gestão de dados ao nível da US e do distrito (Guidelines, POP) e os procedimentos de análise ao nível da US são muito limitados. Este resultado pode ser parcialmente justificado pelo facto de menos de 34 por cento do pessoal da US ter sido formado em gestão de dados de malária nos últimos seis meses.



O responsável da Unidade Sanitária de Quissimajulo entrevistado durante a avaliação do Sistema de vigilância, provincial de Nampula, Agosto, 2018

Recomendações

Garantir o acesso atempado a dados fiáveis é fundamental para uma efectiva vigilância de malária. Tendo em conta que Moçambique está comprometido com a eliminação da malária, são necessários investimentos significativos para fortalecer o sistema de vigilância. Assim sendo, esta avaliação exaustiva do sistema de vigilância de malária identificou lacunas e desafios que indicam a necessidade de implementar as seguintes acções ao nível do SIS-MA:

- **Priorizar verificações da qualidade dos dados:** A implementação de actividades de rotina de verificação da qualidade dos dados, associada a actividades de capacitação e formação focada na interpretação e uso efectivo dos dados a todos os níveis é essencial para preencher as lacunas verificadas e paulatinamente melhorar o desempenho global do SIS-MA.
- **Incentivar o uso da informação:** Formar recursos humanos em gestão de dados é essencial e servirá apenas para melhorar a motivação já existente para a execução destas actividades. À medida que o pessoal de saúde utiliza os dados para tomar decisões no terreno, as decisões passam a ser mais efectivas a um nível mais baixo do sistema, uma vez que os dados serão mais detalhados e podem informar melhor a tomada de decisão a níveis mais próximos das comunidades.
- **Definir e implementar instruções técnicas simples e claras para a gestão de dados:** Estas devem-se focar em actividades básicas de gestão de dados que precisam de ser executadas regularmente, detalhando claramente que acções devem ser efectuadas a níveis mais baixos do sistema de acordo com os dados que são recolhidos e analisados mensal ou semanalmente.

Tabela 1: Recomendações prioritárias para os diferentes níveis do sistema

| | Recomendações prioritárias | | |
|--------------------------|---|---|-----|
| Componentes | Distrito | Unidade sanitária | APE |
| Desempenho do SIS-MA | <p>Melhorar a qualidade dos dados para que nos próximos dois anos se minimizem os erros nos relatórios de dados a todos os níveis administrativos através da implementação de actividades de verificação de dados de rotina, formação, e visitas de supervisão aos APE, US e Distrito onde são geridos dados de malária.</p> <p>Aumentar o uso de dados para tomada de decisão até que pelo menos 75% das US e distritos sejam capazes de realizar análises básicas de dados e providenciar acções específicas mensalmente nos próximos dois anos</p> | | |
| Processos do SIS-MA | Desenvolver e implementar POP para recolha, análise e reporte de dados | Melhorar a análise de dados a nível das US de forma a que 100% das US produzam um relatório mensal básico com análise e interpretação dos dados (através de gráficos ou tabelas) | |
| Factores comportamentais | Detalhar os principais papéis e responsabilidades para o pessoal de distrito responsável por actividades de vigilância de malária | | |
| Factores organizacionais | | <p>Formar pelo menos 80% dos APE e do pessoal das US responsáveis pela gestão de dados em gestão de dados de malária.</p> <p>Planear e implementar supervisões trimestrais focadas em melhorar a qualidade dos dados e o uso da informação a pelo menos 80% dos APE e do pessoal das US</p> | |
| Factores técnicos | | <p>Garantir o fornecimento regular dos formulários essenciais de forma a assegurar a completude e a pontualidade no envio de relatórios.</p> <p>Planear e implementar um sistema de fornecimento de formulários através dos mecanismos de cadeia de fornecimento do MISAU de forma a garantir que menos de 10% dos APE e das US reportem ruptura de stocks de formulários nos últimos 3 meses</p> | |
| | | <p>Avaliar as principais necessidades de Tecnologias da Informação ao nível das US (dando prioridade às áreas de transmissão mais baixa)</p> <p>Desenvolver um plano de aquisição, adquirir e distribuir computadores e outras ferramentas IT essenciais para as US prioritárias</p> | |

Rumo à eliminação da malária através do fortalecimento da vigilância em Moçambique

Este projecto tem como objectivo apoiar o PNCM de Moçambique a desenvolver um plano de fortalecimento da vigilância da malária que irá guiar a implementação de intervenções a nível nacional (adaptadas a todos os níveis de transmissão de malária no país) e, assim, apoiar a agenda de eliminação de malária a nível regional.

Este projecto é financiado pela Bill & Melinda Gates Foundation e implementado pela Malária Consortium e pelo PNCM, em parceria com: Centro de investigação em Saúde de Manhica, Clinton Health Access Initiative, e a Organização Mundial de Saúde.

Referências

1. Ministry of Health, Mozambique. National Malária Control Plan: 2017-2022. Maputo: Mozambique; 2017.
2. MESAURE Evaluation. Tools for Data Demand and Use in the Health Sector: Performance of Routine Information Systems Management (PRISM) Tools. 2011. Available at: <https://www.measureevaluation.org/resources/publications/ms-11-46-d>.

© Malária Consortium / Outubro 2018

Malária Consortium Mozambique
Rua Frente de Libertação N.56, Sommerschild, Maputo

UK Registered Charity No: 1099776

Contacto: info@malariaconsortium.org

 FightingMalária

 MaláriaConsortium

www.malariaconsortium.org

