



## Reforço da vigilância para actividades de controlo da malária baseadas em dados

Lições do primeiro ano de implementação em Moçambique

### Lições chave

- O planeamento das actividades de implementação em articulação com o Programa Nacional de Controlo da Malária (PNCM) e as Direcções Provinciais de Saúde (DPS) aumentou a participação do governo e garantiu a eficácia do processo de decisão.
- A promoção da partilha das lições aprendidas a nível distrital e das unidades sanitárias ajudou a motivar os trabalhadores para comunicarem os dados atempadamente.
- A separação das visitas de supervisão trimestrais para avaliação da qualidade de dados das visitas de supervisão mensais às unidades sanitárias melhorou a qualidade da supervisão.

## Contexto

Apesar de ter intensificado as actividades de controlo e eliminação da malária ao longo da última década, em 2019 Moçambique era o quarto país que mais contribuía globalmente para os 229 milhões de novos casos de malária comunicados.<sup>[1]</sup> Para acelerar a redução do fardo da malária, é necessário um sistema de vigilância funcional e com capacidade de resposta a fim de proporcionar as evidências necessárias para identificar os estrangulamentos e orientar as intervenções de forma mais eficiente.

A avaliação ao sistema nacional de vigilância da malária em 2018 identificou os principais obstáculos seguintes: má qualidade dos dados (QD) e da utilização dos dados (UD), capacidade nacional fraca para implementar actividades de vigilância, inexistência de diretrizes e políticas específicas ao contexto e suprimentos de saúde e ferramentas de registo insuficientes. A avaliação também sublinhou a necessidade do desenvolvimento de um sistema integrado de armazenamento de informações de malária (iMISS).

## Atividades do projecto

O projecto a três anos de [Fortalecimento da Vigilância da Malária em Moçambique para Tomada de Decisão baseado em Dados](#) visa melhorar a QD, a UD e os dados para ação (D2A) em Moçambique, assim como pretende implementar um iMISS ao nível dos distritos e das unidades sanitárias. Esta síntese das aprendizagens centra-se nas actividades gerais de reforço da vigilância realizadas durante o primeiro ano de implementação, enquanto as aprendizagens relativas ao iMISS serão abrangidas numa síntese à parte.

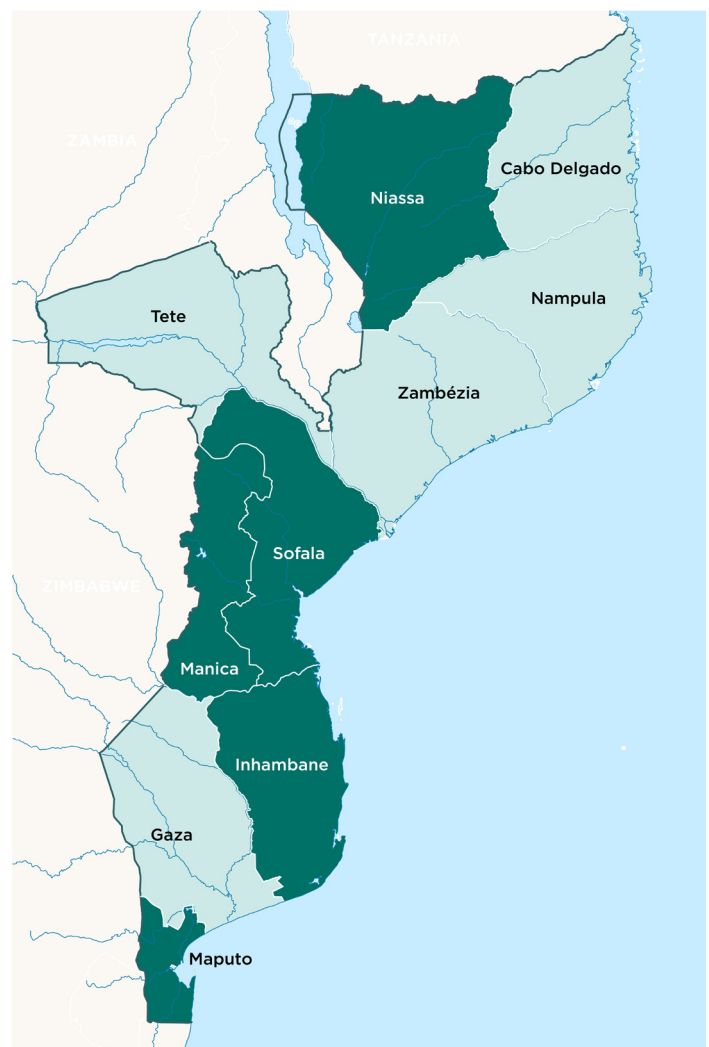
Entre maio de 2019 e maio de 2020, Malaria Consortium:

- distribuiu 16.389 registos a todas as unidades sanitárias no país com vista à recolha de dados;
- produziu um manual e um kit de ferramentas para avaliação da qualidade de dados (AQD);
- deu formação a formadores a nível nacional e provincial, que, por sua vez, deram formação aos trabalhadores de saúde a nível distrital e nas unidades sanitárias;
- facilitou 203 visitas de AQD a unidades sanitárias em 24 distritos;
- reforçou a coordenação entre os níveis nacional, provincial e distrital, mediante a elaboração de diretrizes para discussões baseadas nos dados e o estabelecimento de mecanismos de coordenação da vigilância;
- iniciou uma análise aprofundada às ferramentas existentes para a comunicação para mudança social e de comportamento (CMSC) a fim de servir de base à elaboração de uma estratégia abrangente na matéria que irá atender os comportamentos relativos à utilização de dados por parte do pessoal técnico de saúde para o período remanescente do projecto.

Além disso, Malaria Consortium apoiou o desenvolvimento de um protocolo de investigação operacional para avaliar a viabilidade e o impacto da implementação de actividades de vigilância reactiva da malária, em áreas de transmissão muito baixa no sul de Moçambique. A investigação será levada a cabo durante dois anos (2020–2021) e orientará o processo de tomada de decisões estratégicas e operacionais.

Para mitigar o risco da COVID-19, Malaria Consortium adoptou um conjunto de medidas, incluindo a realização de reuniões online e o reforço das medidas de higiene durante as visitas presenciais. Os instrumentos de registo usados para as análises foram desinfetados com frequência, enquanto todos os participantes usaram máscaras faciais e respeitaram o distanciamento social. De igual modo, elaborámos procedimentos operacionais normalizados a fim de assegurar condições de deslocação e trabalho em segurança.

### Locais de implementação do projecto, Moçambique



■ Províncias nas quais estão a ser realizadas actividades do projecto

## Lições aprendidas

- O planeamento em conjunto das actividades de implementação com o PNCM e as DPS aumentou a participação do governo e garantiu a eficácia do processo de decisão. Em Manica, Malaria Consortium até integrou a sua equipa na DPS, o que permitiu uma coordenação particularmente célere.
- A distribuição das ferramentas de recolha de dados — como os livros de registo — a todas as unidades sanitárias sofreu atrasos significativos devido a factores externos, o que evidenciou a necessidade de integrar medidas suficientes de mitigação do risco nos planos de compras e distribuição para assegurar o cumprimento dos prazos de implementação.
- Garantimos a participação dos principais intervenientes nas reuniões e motivámo-los a produzirem dados de qualidade gerindo as expectativas através da formação em AQD, supervisão de apoio e a partilha das lições aprendidas entre o pessoal das unidades sanitárias e o pessoal a nível distrital, assim como entre os distritos com o melhor desempenho e aqueles com o pior desempenho. A partilha de experiências entre distritos foi especialmente útil para aumentar a motivação e será incorporada na estratégia de CMSC que está actualmente em desenvolvimento.
- As soluções de saúde digital ajudaram a superar os desafios logísticos, como aqueles decorrentes da pandemia, das condições meteorológicas adversas e da instabilidade política; melhoraram a comunicação dos dados; e estimularam conversas e decisões baseadas nos dados ao ligarem o pessoal de saúde a todos os níveis. Prova disso é a província de Sofala, onde apenas 75 por cento das unidades sanitárias estavam a comunicar os seus boletins epidemiológicos semanalmente. Ao pôr em contacto, através de um grupo de WhatsApp, os pontos focais para a malária a nível distrital com os técnicos da DPS, médicos chefes distritais e representantes do Departamento Distrital de Bioestatística, melhorámos as discussões sobre os dados e conseguimos partilhar atualizações regulares sobre o desempenho de cada distrito. Tal ajudou a aumentar a disponibilidade dos dados para mais de 95 por cento. Tendo em conta o sucesso do grupo de WhatsApp, a utilização deste meio de comunicação será alargada no segundo ano para facilitar interações em tempo real entre províncias sobre os dados acedidos através da plataforma iMISS, assim como para facilitar a partilha de informações entre as DPS e os distritos sobre atividades gerais de saúde.
- O desenvolvimento de uma base de dados de AQD electrónica e um painel associado que poderia ser usado até que o iMISS esteja operacional facilitou a utilização e a visualização dos resultados da AQD durante as reuniões técnicas. Esta experiência contribuiu para a conceção de painéis de iMISS específicos evidenciando de que modo os resultados da AQD devem ser compilados e interpretados.
- Antigamente, o PNCM integrava os componentes da AQD nas visitas de supervisão mensais aos distritos e às unidades sanitárias, o que reduzia o número de visitas, mas dificultava a utilização da ferramenta de supervisão. A decisão de mudar para visitas trimestrais separadas melhorou a qualidade das visitas para fins de AQD. Malaria Consortium contribuiu para o desenvolvimento de uma ferramenta de supervisão da AQD com vista a captar e enviar os dados para a base de dados da AQD electrónica, enquanto se aguarda a implementação do iMISS.



Médico Chefe Distrital de Manica, Santana Mário Missage, no seu gabinete

### História de sucesso

Antigamente, o distrito de Manica tinha dificuldades em realizar AQD trimestrais em todas as unidades sanitárias. Contudo, graças à formação sobre AQD prestada em 17 unidades sanitárias em Junho de 2019, o distrito conseguiu levar a cabo AQD em todas as unidades sanitárias em janeiro de 2020.

“Representa um ganho significativo para o distrito”, disse Santana Mário Missage, médico chefe distrital. “A partir do momento que conseguimos visualizar a situação de dados do distrito, pudemos prestar um melhor apoio aos técnicos. Esta parceria com Malaria Consortium permitirá acompanhar constantemente os planos de acção em vigor.”

# Recomendações

As seguintes recomendações baseiam-se na nossa experiência no reforço da vigilância da malária em Moçambique e será útil para todas as partes interessadas no país, bem como para todos aqueles que atuam em contextos similares.

1. Os responsáveis de implementação, em articulação com os organismos governamentais, devem identificar os **quadros existentes nos quais é possível integrar as AQD** para otimizar a UD e os D2A, ao mesmo tempo que se reduz qualquer fardo associado a estas novas actividades. Por exemplo, as discussões sobre a AQD poderiam realizar-se em conjunto com reuniões que analisam as tendências epidemiológicas.
2. Cada nível deve proporcionar uma **supervisão intensiva** das actividades de QD, UD e D2A realizadas pelo nível abaixo a fim de promover a autonomia e aumentar a motivação das autoridades locais.
3. Para melhorar a **qualidade das visitas de AQD**, são necessárias visitas de supervisão trimestrais diferentes das visitas de supervisão mensais gerais aos distritos e às unidades sanitárias.
4. Além do agendamento de visitas presenciais, devem ser identificadas **soluções digitais** adequadas — como grupos no WhatsApp e plataformas de reuniões online — para permitir um agendamento mais flexível e contornar os problemas causados pelo menor acesso a unidades sanitárias devido às medidas da COVID-19, inundações durante a estação das chuvas ou instabilidade política.
5. É necessária a **partilha regular de lições aprendidas** entre os distritos, assim como entre os distritos e as unidades sanitárias, para promover uma cultura orientada para os dados e aumentar a motivação do pessoal para que comuniquem dados de qualidade de forma atempada.
6. Os responsáveis pela implementação das iniciativas de reforço devem incluir **actividades de CMSC ajustadas ao contexto local** nos seus planos, dado que estas são essenciais para reforçar uma cultura orientada para os dados e alterar as perceções erradas sobre a importância da QD e UD a todos os níveis. Por exemplo, para melhorar a comunicação atempada de dados de qualidade no segundo ano do projecto, Malaria Consortium está a planear **competições** regulares no âmbito das quais os distritos serão avaliados com base na qualidade dos dados comunicados, o registo atempado dos dados e o seguimento dos planos de acção elaborados durante as reuniões de discussão dos dados.
7. Para evitar o **esgotamento dos instrumentos de registo**, os responsáveis pela implementação devem auxiliar os distritos na gestão dos stocks, verificando regularmente o stock nas unidades sanitárias e informando e informando as autoridades a nível distrital para que as encomendas possam ser realizadas em tempo oportuno.

## Referência

1. Organização Mundial de Saúde. World Malaria Report 2020. Genebra: OMS; 2020. Disponível em: [www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2020](http://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2020).

### © Malaria Consortium / Junho 2021


Salvo indicação em contrário, é permitida a reprodução, parcial ou total, da presente publicação para fins não lucrativos ou educativos sem a permissão do detentor dos direitos de autor. Deverá indicar claramente a fonte e enviar uma cópia ou ligação do material reimpresso para Malaria Consortium. As imagens desta publicação não podem ser usadas sem autorização prévia de Malaria Consortium.

Instituição de beneficência registada no Reino Unido: 1099776

Contacto: [info@malariaconsortium.org](mailto:info@malariaconsortium.org)

**Imagem da capa:** Pessoal a realizar uma auditoria à qualidade dos dados no âmbito do projeto de Fortalecimento da Vigilância da Malária em Moçambique para Tomada de Decisão baseado em Dados

 FightingMalaria

 MalariaConsortium

[www.malariaconsortium.org](http://www.malariaconsortium.org)



**malaria  
consortium**  
disease control, better health