



## Facilitando uma planificação baseada em evidências em Moçambique

Lições aprendidas da implantação de um sistema integrado de informação de malária

### Lições chave

- Realização extensiva de testes de usuário e desenvolvimento de ferramentas provisórias de visualização de dados podem gerar importantes perspectivas no desenho do formulário de introdução de dados, painéis de visualização e indicadores-chave de monitoria.
- É importante para todas as partes interessadas revisar os pacotes de formação para garantir clareza e preparação dos formadores para fornecer formação padronizada.
- Desenvolver as habilidades básicas de TICs nos formandos, garantir uma implementação rápida e a realizar visitas regulares de supervisão de apoio técnico é fundamental para facilitar a adoção da plataforma.
- A criação de mecanismos de coordenação eficazes — como uma força-tarefa liderada pelo Programa Nacional de Controle da Malária (PNCM) — pode ajudar a identificar os desafios operacionais.

## Contexto

Para acelerar a eliminação da malária em Moçambique, um sistema de vigilância da malária funcional e responsivo é necessário para fornecer a inteligência necessária para alocar recursos e direcionar intervenções de forma eficaz em todos os estratos de transmissão.

O PNCM avaliou o sistema nacional de vigilância da malária em 2017 e 2018 com o apoio de Malaria Consortium e identificou uma fraca acessibilidade aos dados, a ausência de ferramentas padronizadas de colecta de dados, a falta de um repositório de central de dados e uma fraca utilização de dados para a tomada de decisões como lacunas críticas no sistema. Em resposta, o PNCM e o Grupo de Trabalho Técnico incluíram o desenvolvimento e implementação de um Sistema Integrado para Armazenamento de Informações de Malária (iMISS) no Plano Estratégico Nacional para a Malária (2017–2022).

Sob a liderança do PNCM, Malaria Consortium e parceiros desenvolveram o iMISS com base no sistema de informação de saúde distrital (DHIS2) e integraram-no totalmente com o sistema nacional de informação de gestão de saúde (SIS-MA). A plataforma irá reunir e visualizar dados de malária de diferentes fontes, permitindo que a equipe da malária em todos os níveis:

- monitorar indicadores epidemiológicos para identificar populações desproporcionalmente afectadas pela malária e para avaliar o progresso em direção aos objetivos programáticos
- monitorar o acesso a cuidados de qualidade e serviços de gestão de casos (p. ex. níveis de estoque, taxas de teste e tratamento)
- planejar, implementar e monitorar intervenções de controle de vectores (p. ex. campanhas de pulverização residual interna, distribuição de redes inseticidas de longa duração) e outras intervenções na comunidade (p. ex. terapia preventiva intermitente, promoção da saúde)
- compreender os factores potenciais de transmissão e direcionar adequadamente as intervenções de vigilância
- facilitar sistemas de alerta precoce para detecção e resposta rápida a surtos.

## Actividades do projecto

Malaria Consortium está a apoiar o Ministério da Saúde (MS) com a concepção e implantação do iMISS a todos os níveis de saúde como uma componente do projecto de três anos de [Fortalecimento da vigilância da malária em Moçambique para tomada de decisão baseada em dados](#), financiado pelo Bill & Fundação Melinda Gates.

Depois de realizar um exercício de escopo detalhado com as partes interessadas e parceiros relevantes do PNCM, criamos um repositório centralizado de dados de malária e adquirimos um servidor para acomodar o iMISS — junto com a Clinton Health Access Initiative (CHAI) — entre Junho de 2019 e Dezembro de 2020. Também desenvolvemos as integrações e configurações da plataforma, que incluíram a definição de mecanismos de notificação, formulários e painéis temáticos que visualizam a estratificação de risco, cobrindo indicadores epidemiológicos e programáticos baseados em dados de casos e projecções populacionais. Para permitir que os distritos e províncias comparem seu progresso com as linhas de base históricas em todas as áreas programáticas, importamos e integramos os dados colectados durante as visitas de supervisão e avaliação de qualidade de dados (AQD), vigilância entomológica e actividades de controle de vectores e pesquisas de malária (como o Inquérito de Indicadores de Malária), bem como informações agregadas de rotina das unidades sanitárias do DHIS2 baseado no SIS-MA. Funcionários do PNCM, parceiros do projecto e pontes focais provinciais e distritais testaram o iMISS em Julho de 2020, depois o seu feedback foi incorporado.

Em Agosto de 2020, a CHAI treinou 79 instrutores mestres com o nosso apoio. Subseqüentemente, eles treinaram 549 pontos focais de malária em nível distrital e técnicos provinciais em 11 províncias, bem como 109 profissionais de saúde de 46 unidades sanitárias em três distritos. As formações cobriram o uso do iMISS, formulários de introdução de dados e navegação no painel, bem como elementos de dados para ação (D2A). Malaria Consortium e CHAI distribuíram o equipamento necessário — laptops, tablets, desktops, impressoras e armários — para que funcionários de todos os níveis do sistema de saúde utilizassem a plataforma.

A pandemia COVID-19 teve um impacto significativo na implementação do projecto e atrasou a implantação do iMISS. Os treinamentos deveriam ocorrer em vários pequenos grupos — o que exigia um maior número de facilitadores — ou ser realizados remotamente. Da mesma forma, as reuniões para teste de usuário e implementação nacional foram adiadas ou realizadas online.

## Resultados

Apesar das interrupções causadas pela COVID-19, o projecto atingiu vários marcos importantes, incluindo o desenho, o desenvolvimento e o teste do iMISS, e a implementação bem-sucedida de um esquema de treinamento complexo. Para alinhar as expectativas e coordenar a adoção do iMISS no futuro, o NMCP criou a Força-Tarefa iMISS para fazer a ligação com os pontos focais provinciais e distritais para otimizar as expectativas de fluxo de dados, documentar os desafios de absorção e resolver rapidamente quaisquer problemas de plataforma.





Ponto focal de malária realiza análise da qualidade dos dados no centro de saúde Chicomo no distrito de Massinga, Moçambique.

## Lições aprendidas

- Para garantir que os prazos do projecto sejam cumpridos, deve-se alocar tempo suficiente para importar dados históricos para o iMISS, uma vez que a harmonização dos formatos de dados requer uma colaboração intensiva com o MS e parceiros.
- Para agilizar a aprovação e integração do feedback do usuário, mecanismos coordenados — como a Força-Tarefa iMISS — podem ajudar a esclarecer e construir consenso em torno do feedback conflitante entre o PNCM e outras partes interessadas.
- A criação de ferramentas provisórias para visualização e interpretação de dados nos permitiu obter conhecimento importante sobre quais indicadores monitorar e como os futuros painéis de visualização de dados devem ser projectados no iMISS.
- A colaboração com o PNCM no desenvolvimento dos materiais de formação e da agenda provou ser importante para garantir que os treinamentos fossem devidamente contextualizados ao público-alvo apropriado para os níveis subnacionais.
- Descobrimos que a falta de conhecimentos básicos de TICs entre os formandos pode dificultar a adopção do iMISS.
- Devido ao lançamento atrasado, os treinamentos em todo o país terminaram meses antes da implantação do iMISS em Fevereiro de 2021. Como resultado, descobrimos que era necessário refrescamento das formações e supervisão a nível nacional e provincial, bem como visitas de apoio técnico para introdução de dados no nível provincial e distrital. Isso sugere que uma implementação rápida da plataforma pós-treinamento é necessária para garantir uma aceitação eficaz, especialmente em ambientes onde os formandos demonstram dificuldades para usar a nova ferramenta.
- Muitos usuários precisaram de assistência para se desconectar com sucesso do ambiente de treinamento e entrar no ambiente ao trabalho na plataforma, desenvolvemos um plano de extensão para ajudar a aumentar o envolvimento do usuário e colectar feedback adicional para a Força-Tarefa iMISS.
- Projectar uma estrutura robusta de monitoria e avaliação provou ser essencial para permitir que a Força-Tarefa iMISS acompanhe activamente os indicadores de aceitação do usuário e responda rapidamente a possíveis problemas.
- Descobrimos que a usabilidade do tablet pode ser comprometida em áreas remotas com fornecimento de energia irregular e conectividade com a Internet. Para identificar uma solução específica para o contexto, a Força-Tarefa iMISS está mapeando todas as unidades sanitárias e distritos que enfrentam esse problema.
- Por meio de visitas de supervisão abrangentes do iMISS, fomos capazes de garantir o envolvimento activo dos usuários com as partes interessadas a nível nacional, permitindo uma comunicação bidirecional e a colecta de amplo feedback do usuário sobre os desafios enfrentados.

# Recomendações

Com base na nossa experiência de desenvolvimento e implantação do iMISS a nível distrital e de unidade sanitária em Moçambique, as seguintes recomendações podem ser úteis para as partes interessadas em malária — especificamente implementadores — operando em contextos semelhantes.

## 1. Para **evitar atrasos no lançamento de plataformas de malária recentemente desenvolvidas**:

- alocar tempo suficiente para o desenvolvimento da plataforma — enquanto o desenho geral da plataforma pode ser concluído em alguns meses, as fases de desenvolvimento requerem colaboração intensiva e construção de consenso (como a harmonização e importação de dados históricos) entre vários parceiros e grupos de trabalho técnicos e pode levar mais de 12 meses
- manter uma forte **organização e coordenação entre os pontos focais de teste do usuário** para garantir que todo o feedback seja simplificado, claramente definido, priorizado e aprovado rapidamente para incorporação.

## 2. Para garantir a **aceitação efetiva da plataforma**:

- integrar **habilidades básicas de TICs** nas sessões de formação de iMISS em todos os níveis
- incorporar uma **perspectiva programática** ao desenvolver materiais de formação para garantir que sejam adequados ao público e suficientemente contextualizados a finalidade do software
- minimizar o **tempo entre as sessões de formação e implantação da plataforma** e organizar **supervisão intensiva de apoio técnico** para introdução de dados
- mapear unidades sanitárias e distritos relatando problemas de **fornecimento irregular de energia e conectividade de Internet** para formular uma resposta coordenada
- desenvolver uma estrutura robusta de **monitoria e avaliação** que permita aos parceiros identificar e resolver rapidamente quaisquer problemas
- designar uma **equipe de coordenação** para manter a comunicação bidirecional e apoiar os usuários finais.

## 3. Para estimular o **uso de dados** do repositório de malária para a **tomada de decisões**:

- produzir **ferramentas de D2A** — como árvores de decisão e fluxogramas — para facilitar um processo passo a passo ligando visualizações de painel de malária com acções relevantes em cada nível, refinando a análise de dados nos níveis distrital e provincial, e gradualmente incorporando o uso de dados e actividades de D2A em reuniões mensais de revisão de dados e reuniões de planificação anual
- organizar **visitas trimestrais de supervisão** aos níveis distrital e provincial para verificar o número de tablets funcionais, avaliar as dificuldades no uso de tablets — incluindo a navegação em painéis e o preenchimento e sincronização de formulários de introdução de dados — e identificar necessidades específicas de formação e assistência técnica
- realizar **formações trimestrais de refrecamento** a nível nacional e provincial para garantir que os técnicos tenham o conhecimento necessário para resolver os problemas localmente e que os supervisores possam transmitir as informações corretas ao nível distrital
- desenvolver **pacotes de formação de longa duração** (p. ex. vídeos de treinamento) para garantir a transferência consistente de conhecimento, especialmente em caso de rotatividade de pessoal
- apoiar para ter um **Grupo de Técnico de Vigilância** mais orientado para resultados gerados pela plataforma
- continuar a **refinar os painéis de visualização** em resposta às necessidades emergentes, garantindo sua relevância e uso.