

Sumário 01 - Volume 01- Outubro, 2017

Fazendo um melhor uso dos dados de rotina em Moçambique melhorando a qualidade

Plataforma de observação do Observatório Nacional de Saúde, formada por uma equipa multidisciplinar para produção de informação sobre saúde da mulher, da criança e nutrição.

Gestão de dados de rotina

Com vista a implementar o registo de actividades de promoção, preventivas e curativas de saúde, em 2003 foi aprovado o Programa de Desenvolvimento do Sistema de Informação para Saúde (SIS) e desenvolvido o aplicativo informático Módulo Básico (MB).

O MB é instrumento baseado no software Access de automatização de dados de rotina dos vários serviços de saúde, colhidos em papel a partir das unidades sanitárias.

De modo a responder à demanda crescente de informação e para melhorar o sistema de informação foi introduzido em 2016 o aplicativo on/off-line baseado na plataforma DHIS2, denominado Sistema de Informação para Monitoria e Avaliação (SISMA).

Há diferenças entre os 2 sistemas, e a tabela 1 mostra o exercício da comparação de indicadores selecionados de saúde materna, neonatal, infantil e nutrição extraídos do Módulo Básico. Conforme se observa, existem indicadores que actualmente são colectados no SISMA de maneira distinta à do Módulo Básico. Uma outra particularidade do SISMA é que alguns dos indicadores são apresentados em corte (aleitamento exclusivo e misto, alimento terapêutico pronto para uso, mistura alimentar enriquecida, desnutrição aguda moderada, desnutrição aguda grave) muitas vezes para a monitoria de retenção nos serviços.

Indicador no MB	O indicador está disponível no SISMA?	Diferenças existentes MB vs. SISMA
Aleitamento exclusivo 6 meses	Sim, contudo está modificado	SISMA: aleitamento exclusivo 5 meses
Aleitamento fórmula 6 meses	Não	-
Aleitamento misto 6 meses	Sim, contudo está modificado	SISMA: aleitamento misto 5 meses
ATPU/ CSB	Sim	Não existem diferenças
DAM/ DAG	Sim	Não existem diferenças
Altas e Mortes de crianças por malária em centros de saúde e hospitais	Não	Mortes por malária: agrupado sem distinção faixas etarias
Altas e Mortes de crianças por diarreia em centros de saúde e hospitais	Não	Mortes por diarreia: agrupado sem distinção faixas etarias
Altas e Mortes de crianças por malnutrição em centros de saúde e hospitais	Sim	Não existem diferenças
Mortes de crianças por pneumonia em centros de saúde e hospitais	Não	Mortes por pneumonia: agrupado sem distinção faixas etarias

Tabela 1. Comparação de alguns indicadores de saúde materna, neonatal, infantil e nutrição. DAM: Desnutrição aguda moderada; DAG: Desnutrição aguda grave; ATPU: Alimento Terapêutico Pronto para Uso; CSB: Mistura Alimentar Enriquecida.

Sumário 01 - Volume 01- Outubro, 2017

Fazendo um melhor uso dos dados de rotina em Moçambique melhorando a qualidade

Para monitorar o desempenho dos serviços de saúde, e melhorar as estratégias e acções, os dados de rotina são uma fonte de informação disponível e útil. Entretanto, os resultados das análises dependem da qualidade de dados. Neste sumário, apresentamos os passos para usar quando olhar à qualidade de dados de rotina, usando alguns indicadores dos serviços de saúde materna, infantil e nutrição entre Janeiro de 2006 e Março de 2017.

Análise de indicadores de saúde materna, neonatal, infantil e nutrição

Para a análise da qualidade de dados foram obtidos dados de rotina de 40 indicadores de saúde materna, neonatal e infantil e nutrição a partir do Módulo Básico, tendo sido seleccionados: complicações pré e pós parto, partos institucionais, malária, óbitos e internamentos, altas e internamentos e malnutrição. Não foram inclusos os dados colhidos no SISMA por estes serem apresentados em formato de coorte.

A análise dos dados pode ser feita em 3 etapas:

- Verificação dos valores omissos;
- Verificação de valores atípicos;
- Verificação de dígitos preferenciais.

1ª Etapa: Verificação dos valores omissos

A tabela 2 mostra uma verificação do comportamento dos indicadores seleccionados, identificando os valores omissos no período de 12 meses (Abril 2016 à Março 2017).

Unidade Sanitária	Total de meses	Meses com valores omissos (%)
Hospital Central de Quelimane	12	7 (58)
Hospital Provincial de Quelimane	12	3 (25)
Hospital Distrital de Mocuba	12	2 (17)
Hospital Distrital de Alto-Molócue	12	0 (0)
Hospital Distrital de Gilé	12	0 (0)
Hospital Distrital de Gurué	12	0 (0)
Hospital Distrital de Milange	12	0 (0)
Hospital Distrital de Morrumbala	12	0 (0)
Total	96	12 (13)

Tabela 2. Verificação de valores omissos para o indicador “altas por malária” em 8 unidades sanitárias da província de Zambézia.

Uma análise dos valores omissos dá uma primeira ideia de qualidade do registo de informação ao nível da unidade sanitária. No exemplo, no período de um ano, há falta de informação em 13% dos meses, principalmente no Hospital Central de Quelimane. Em cinco hospitais distritais, não há meses com valores em falta.

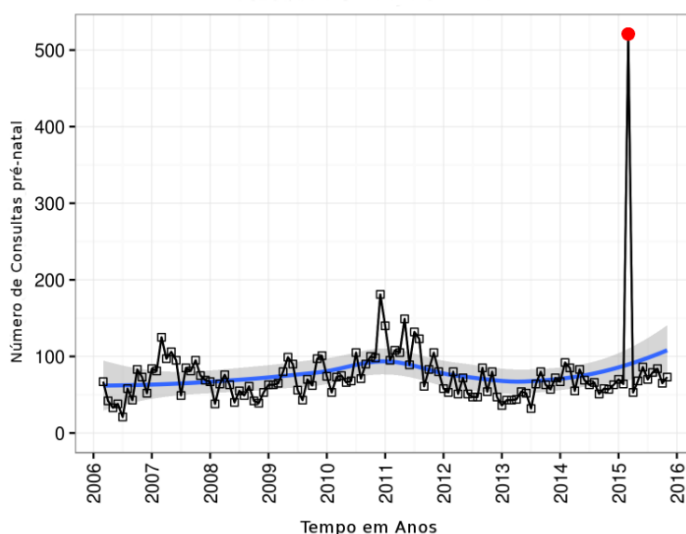
Sumário 01 - Volume 01- Outubro, 2017

Fazendo um melhor uso dos dados de rotina em Moçambique melhorando a qualidade

2ª Etapa: Verificação de valores atípicos

No gráfico 1, observamos um exemplo de verificação de valores atípicos para o indicador de primeiras consultas pré-natais numa unidade sanitária na província de Zambézia, durante o período de 2006 à 2016.

Gráfico 1. Tendência de primeiras consultas pré-natais para a província de Zambézia (2006-2016).



O evento observado em 2015 ressalta a necessidade de recorrer as fontes primárias (livros de registo e fichas de contagem das unidades sanitárias ou solicitação de explicação ao nível dos serviços) para confirmação deste tipo de valores anormais, ou corrigir o valor. É importante notar que valores atípicos podem não estar visíveis ao nível nacional ou provincial.

3ª Etapa: Verificação de últimos dígitos

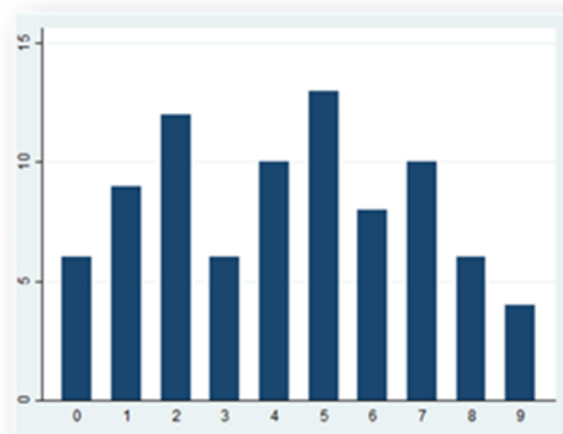
Uma outra maneira de verificar a qualidade de dados é a avaliar as frequências de registo de últimos dígitos. Se espera que exista uma distribuição ao acaso dos últimos dígitos dos dados registados. No caso de encontrar uma preferência na frequência do último dígito, é um indicativo dum problema na qualidade dos dados.

A modo de exemplo, vide a análise em relação ao indicador de altas por malária para a província de Zambézia (gráfico 2).

Sumário 01 - Volume 01- Outubro, 2017

Fazendo um melhor uso dos dados de rotina em Moçambique melhorando a qualidade

Gráfico 2. Análise de dígitos preferenciais do indicador “altas por malária”, para a província da Zambézia (Abril 2016-Março 2017).



Recomendações:

- Os dados de rotina de saúde constituem uma fonte de informação de extrema relevância para os programas de monitoria e avaliação em saúde.
- É importante que os utilizadores dos dados reconheçam a existência de indicadores cuja definição e forma de agregação no SISMA difere da do Módulo Básico.
- Deve reconhecer as limitações no uso de dados de rotina. Por isso, a análise da qualidade de dados é essencial e deve ser feita periodicamente.
- Problemas com a qualidade de dados ao nível da Unidade Sanitária podem não estar visíveis nos relatórios agregados no nível superior e é preciso a verificação a cada nível.
- O uso de critérios de validação ao nível do SISMA seria útil para reforçar o sistema de monitoria de qualidade dos dados.

Agradecimentos

Agradecemos ao Instituto para Programas Internacionais da Universidade Johns Hopkins, Escola de Saúde Pública de Bloomberg, e a Aliança Internacional para a Saúde pelo apoio técnico nas análises e redacção do documento.

A Plataforma de Saúde da Mulher, da Criança e Nutrição é uma abordagem sistemática que permite compilar e analisar dados sobre a saúde materna, infanto-juvenil e nutrição, a fim de avaliar a eficácia de programas de saúde e nutrição. A equipa técnica, de carácter multidisciplinar, é formada por membros do Ministério de Saúde, Instituto Nacional de Saúde, Instituto Nacional de Estatística, Ministério da Economia e Finanças, Secretariado Técnico para Segurança Alimentar e Nutricional e Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano.

