

070151
✓

Referência: WHO/CDS/RBM/99.01.a ~~EP~~

FAZER RECUAR O PALUDISMO



**Métodos e meios propostos para análise da
situação**

26 Março 1999



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

Organização Mundial da Saúde, 1999

Este documento não se destina a ser distribuído ao público em geral, e todos os direitos são propriedade da Organização Mundial da Saúde (OMS). Não pode ser comentado, resumido, citado, reproduzido ou traduzido, em parte ou na íntegra, sem autorização prévia escrita da OMS. Nenhuma parte deste documento deve ser guardada na memória de um sistema de recuperação ou transmitida sob qualquer forma ou qualquer meio - electrónico, mecânico ou outro - sem a autorização prévia escrita da OMS.

A responsabilidade pelas opiniões expressas em documentos assinados cabe exclusivamente aos seus autores.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	2
ANÁLISE DA SITUAÇÃO A NÍVEL NACIONAL	5
ESTUDO DAS POLÍTICAS E ESTRATÉGIAS DE SAÚDE NACIONAIS	6
ESTUDO DOS SISTEMAS DE APOIO INSTITUCIONAIS	6
INVENTÁRIO DAS INTERVENÇÕES CONTRA O PALUDISMO	7
ANÁLISE DA SITUAÇÃO A NÍVEL DISTRITAL	8
PROCESSO A NÍVEL DISTRITAL	8
AUTO-AVALIAÇÃO DA GESTÃO PELO DISTRITO	10
AVALIAÇÕES NA COMUNIDADE.....	10
AVALIAÇÃO DOS AGENTES DE SAÚDE	12

Introdução

Um dos elementos principais da iniciativa Fazer Recuar a Paludismo (FRP) é a intensificação da acção nacional graças a parcerias a nível dos países dentro do contexto do desenvolvimento do sector da saúde. Os parceiros nacionais serão encorajados a trabalhar em conjunto para atingir objectivos comuns, utilizando estratégias e métodos aceites. Em primeiro lugar, talvez seja necessário um estudo sistemático das actividades de luta antipalúdica e correspondentes actividades de desenvolvimento do sector da saúde, que servirá de base para o desenvolvimento de estratégias nacionais de luta contra o paludismo que respondam às necessidades locais e se apoiem em realizações passadas e actividades em curso. Para facilitar este processo, a iniciativa FRP desenvolveu uma metodologia e meios para analisar a situação do paludismo e das questões sanitárias relacionadas a nível nacional, distrital e comunitário. A metodologia e os meios são descritos neste documento e devem ser considerados como uma "ementa" com a qual os países poderão escolher o que julguem útil e pertinente.

Os meios de análise da situação a nível nacional incluem meios para estudar as políticas nacionais em questões de saúde, as estratégias, os sistemas de gestão e de apoio, e para realizar um inventário dos projectos sanitários e outros relacionados com o paludismo. Os meios que se aplicam a nível distrital e comunitário permitem avaliar as práticas de tratamento e prevenção nas famílias e na comunidade, a disponibilidade e a qualidade dos cuidados de saúde nos sectores público e privado, bem como os parceiros locais potenciais e as possibilidades locais de intervenção.

A análise da situação utiliza métodos de avaliação rápidos e leva menos de duas semanas para um distrito sanitário e suas comunidades. Está proposto fazer uma análise da situação num máximo de três distritos por país e o processo total a nível do país pode ser terminado em menos de dois meses. A iniciativa FRP criou uma rede estruturada de apoio técnico composta de cientistas da região da África, capaz de, a pedido do país, dar apoio técnico à análise da situação.

Objectivos:

O objectivo geral da análise da situação é facilitar a elaboração de estratégias nacionais e planos de implementação para fazer recuar o paludismo nos países que participam na iniciativa FRP.

Objectivos específicos;

1. Identificar os pontos fortes e os pontos fracos da política de saúde nacional e da estratégia de luta contra doenças, especialmente no caso do paludismo.
2. Avaliar os pontos fortes e os pontos fracos da rede institucional e estrutural de apoio a actividades de luta contra doenças, especialmente no caso do paludismo.
3. Avaliar as práticas de tratamento e prevenção a nível da família e da comunidade, realçando em particular o paludismo, e identificar as necessidades prioritárias das comunidades em matéria de prestação de cuidados de saúde.
4. Avaliar os pontos fortes e os pontos fracos dos sistemas estruturados, não estruturados, privados e públicos de prestação de cuidados de saúde para lutar contra doenças, especialmente no caso do paludismo.
5. Identificar maneiras de reforçar os sectores da saúde para melhorar a eficácia das intervenções de luta contra doenças.

6. Identificar parceiros potenciais e oportunidades para melhorar a eficácia das intervenções, especialmente a nível da comunidade

Método proposto:

O método proposto resume-se no seguinte (ver esquema)

1. Uma equipa nacional inicia o processo preparatório da iniciativa FRP identificando informações pertinentes sobre a luta antipalúdica, desenvolvimento do sector da saúde e, se existirem, resultados de análises de situações anteriores. A equipa identificará as falhas de informação, bem como as actividades nacionais em curso ou previstas, relacionadas com a iniciativa FRP. A equipa nacional reúne os documentos de avaliações anteriores e, se necessário, realiza análises estruturais. Para este processo podem ser necessárias algumas semanas.
2. A equipa nacional apresenta os resultados do seu estudo numa reunião nacional. Pode tratar-se de uma reunião nacional de lançamento da iniciativa FRP ou outra reunião agrupando os principais parceiros nacionais. Segundo os resultados do estudo e de outras informações apresentadas pelos participantes, a reunião deve decidir se a informação disponível é suficiente ou se há necessidade de continuar a análise da situação. Neste último caso, a reunião deve recomendar o alargamento da análise da situação.
3. Se tal for pedido, o país realizará uma análise estruturada implicando cerca de três distritos. Cerca de um mês mais tarde, cada um dos distritos participantes efectuará um estudo, preparará um relatório e dará sugestões para prioridades de acção. Durante esse período, a equipa nacional efectuará a análise da situação de nível nacional.
4. Os resultados da análise a nível distrital e nacional serão integrados no processo nacional de desenvolvimento da iniciativa Fazer Recuar o Paludismo. Isto poderá fazer-se durante uma segunda reunião nacional da iniciativa FRP ou sob qualquer outra forma que o país julgará mais apropriada. Tal reunião examinará os resultados da análise da situação a nível nacional apresentados pela equipa dos examinadores, e os resultados da análise da situação nos distritos escolhidos, bem como as suas prioridades de acção, de preferência apresentados pelos directores dos distritos. Isto fornecerá então uma base realista para o movimento nacional destinado a fazer recuar o paludismo.

paludismo.

Preparação

Recolha de informações disponíveis

Reunião de lançamento nacional da iniciativa FRP

Preparação para análise da situação				
1 mês	Distrito 1	Distrito 2	Outro(s)	Nível nacional
	Análise de situação	Análise de situação	distrito(s)	Análise de situação

Processo nacional para desenvolvimento da iniciativa FRP

Plano nacional para Fazer Recuar o Paludismo

A metodologia e os meios propostos:

As secções seguintes deste documento descrevem os métodos propostos para a análise da situação. A metodologia e os meios correspondentes foram desenvolvidos pela Rede de Recursos Técnicos da iniciativa FRP sobre análise da situação durante uma reunião de trabalho que teve lugar de 5 a 8 de Outubro de 1998 em Genebra. Estes métodos foram depois experimentados em quatro países (primeiro na Nigéria e no Gana; uma versão revista foi depois experimentada no Mali e na Zâmbia). Esta experiência confirmou a eficácia dos métodos e dos meios na descrição das áreas críticas em relação à luta antipalúdica, incluindo práticas de prevenção e tratamento, funcionamento do sector de saúde privado e público, e pertinência das políticas sanitárias.

A metodologia cobre os seguintes aspectos:

1. Análise da situação a nível nacional

- Estudo das políticas e estratégias de saúde nacionais.
- Estudo dos sistemas de apoio institucional
- Estudo das políticas, planos, estratégias e intervenções nacionais de luta antipalúdica.

2. Análise da situação a nível distrital

- Auto-avaliação pelos distritos de planeamento e gestão
- Avaliações comunitárias
- Avaliação dos agentes de saúde

A metodologia e os meios são descritos neste documento.

Análise da situação a nível nacional

Razões da análise:

O objectivo principal da iniciativa FRP é reforçar os serviços de saúde para que estes possam ocupar-se melhor do paludismo. O reforço dos serviços de saúde é um programa de reformas sanitárias contínuas e de desenvolvimento dos sistemas de saúde na maioria dos países.

Antigamente, diferentes aspectos das reformas sanitárias tais como, reformas de políticas, reformas de sistemas de gestão sanitária e reformas de serviços de saúde, tiveram tendência para se realizar sem muita coordenação, o que limitou o benefício total das reformas. A iniciativa FRP tenciona ajudar os países a avaliar os resultados e os métodos utilizados para realizar reformas contínuas de forma a aumentar ao máximo o seu impacto sobre a implementação de intervenções prioritárias.

Algumas das razões para considerar a paludismo como alvo:

- Os países participantes identificaram o paludismo como um problema prioritário,
- Existem intervenções eficazes que podem reduzir de maneira importante o fardo da doença.
- As exigências dos sistemas para implementação eficaz das intervenções contra o paludismo terão um impacto directo e positivo em intervenções dirigidas para outros factores importantes do fardo das doenças tais como infecções respiratórias agudas e desidratação devida a doenças diarreicas agudas. Disposições inovadoras de marketing social para promover o uso de material tratado com insecticidas podem ser integradas em iniciativas de promoção de materiais destinados à saúde da reprodução e prevenção do VIH.

A avaliação a nível nacional estudará a contribuição da política de saúde nacional, dos sistemas pertinentes de gestão de saúde, e dos serviços de saúde para criar um ambiente apropriado capaz de permitir aos níveis operacionais a implementação eficaz de intervenções de luta contra doenças.

Objectivos:

- Estudar os objectivos, as políticas e as estratégias de saúde nacionais.
- Avaliar os pontos fortes e os pontos fracos do sistema de apoio institucional.
- Avaliar as estratégias de elaboração e de implementação dos serviços de saúde.

Método:

O estudo ao nível nacional incluirá um exercício orientado por uma equipa de examinadores a serem nomeados pelo país em questão. A OMS/FRP fornecerá apoio pondo à disposição do país os fundos necessários, redes de peritos e ajuda na comunicação.

A equipa poderá incluir uma combinação de peritos nacionais, e quando necessário, de peritos exteriores. A equipa incluirá pelo menos 1 especialista de sistemas de saúde, 1 especialista da luta antipalúdica, 1 analista de políticas públicas e 1 especialista de gestão financeira. Recomenda-se que trabalhem em conjunto durante todo o exercício.

As atribuições estão divididas em duas partes,

A: As primeiras atribuições da equipa incluirão,

- (a) Rever o programa nacional do paludismo dos últimos 5 a 10 anos.
- (b) Efectuar uma análise teórica de todos os estudos ou exercícios de avaliação pertinentes anteriores e identificar falhas nas informações antes da primeira reunião nacional da iniciativa FRP.
- (c) Preparar meios para avaliações a nível nacional com base nas falhas identificadas de acordo com as recomendações da primeira reunião nacional da iniciativa FRP.

As pessoas encarregadas da revisão deveriam apresentar um relatório resumido dos pontos (a) a (c) mostrando claramente as recomendações para as etapas seguintes tendo em linha de conta o estado actual dos planos e estratégias elaborados. Tal resumo deveria ser apresentado aos participantes uma semana antes da primeira reunião nacional da iniciativa FRP.

B: - As segundas atribuições da equipa incluirão,

- (a) Efectuar uma análise teórica de documentos de políticas, de planos estratégicos, de directrizes nacionais pertinentes, e estudar uma amostra de planos de distrito e de serviços de saúde, relatórios de situação e relatórios financeiros,
- (b) Actualizar os meios para estudo a nível nacional, e proceder a entrevistas com certos responsáveis de nível nacional, representantes de partes interessadas essenciais, responsáveis de nível intermédio
- (c) Confirmar os resultados procedendo a entrevistas e discussões de grupo com responsáveis escolhidos de nível nacional e distrital (em distritos onde não foram efectuadas análises de situação detalhadas, certos serviços de saúde, e certos agentes de saúde comunitários, incluindo, se tal for o caso, curandeiros tradicionais).

Estudo das políticas e estratégias de saúde nacionais

O objectivo é avaliar as intenções assegurando-se da presença ou ausência, da pertinência e do grau de êxito na implementação de várias políticas e estratégias.

O meio apropriado examinará em particular o seguinte,

- (a) Políticas de saúde nacionais.
- (b) Políticas relacionadas com sistemas de gestão sanitária.
- (c) Políticas relacionadas com a estrutura dos serviços de saúde.
- (d) Plano de saúde estratégico.

O meio proposto está descrito no Anexo 1.

Estudo dos sistemas de apoio institucional

O objectivo é avaliar o verdadeiro funcionamento dos sistemas examinando o funcionamento de alguns sistemas críticos e representativos de apoio à gestão. A lista dos sistemas a seguir assinalados não é exhaustiva. O grupo de examinadores ou o país em questão pode aumentá-la ou alterá-la segundo as necessidades.

- (a) Gestão do pessoal,
- (b) Investigação, controlo e avaliação,
- (c) Gestão de medicamentos e fornecimentos,
- (d) Gestão das finanças

Questões detalhadas para ajudar o estudo encontram-se no Anexo 2.

Inventário de intervenções antipalúdicas

Para especificar a estrutura na qual as actividades de luta antipalúdica podem ser desenvolvidas e para identificar novos parceiros potenciais, será estabelecido um inventário de intervenções actuais ou previstas contra o paludismo e de actividades de cuidados de saúde comunitários.

Objectivo:

- Identificar e descrever as actividades de projectos de cuidados de saúde comunitários do ministério da saúde, ONG e outras agências no país, especialmente as relacionadas com o paludismo.

Metodologia

Questionários realizados ou entrevistas feitas com os ministérios da saúde, ONG e outras agências sobre as suas intervenções de saúde comunitária, especialmente as que são dirigidas contra o paludismo (e.g. mosquiteiros).

Resultados:

- Mapa de intervenções de saúde comunitária e programas sobre mosquiteiros por distrito
- Detalhes das actividades (e.g. população alvejada, mosquiteiros fornecidos, etc.,) para cada programa identificado
- Detalhes das fontes de financiamento para estas actividades

O questionário proposto sobre intervenções antipalúdicas e actividades de cuidados de saúde comunitários está descrito no Anexo 3.

Análise da situação a nível distrital

Definição de distrito

O distrito é considerado como a mais pequena subdivisão administrativa do país. Contudo, isto pode variar de um país para outro dependendo do tamanho e da população. Nestas condições, é preciso adaptar-se às subdivisões específicas do país.

Escolha de distritos

Os países deveriam escolher os distritos para análise da situação do paludismo e da luta antipalúdica com base em variações epidemiológicas e ecológicas, situação socioeconómica da população e implicação dos parceiros.

Razões

Os principais elementos da estratégia de luta antipalúdica para zonas onde a transmissão do paludismo é estável e forte são i) diagnóstico precoce e tratamento apropriado de febre relacionada com paludismo em crianças, ii) tratamento intermitente de mulheres grávidas e iii) protecção de grupos em grande risco utilizando mosquiteiros de cama tratados com insecticida.

A eficácia destas intervenções exige estratégias de implementação adaptadas às necessidades e oportunidades locais. Propõe-se que as principais partes interessadas a nível distrital elaborem conjuntamente estratégias de implementação apropriadas com base numa análise da situação do paludismo e do sector da saúde. Tal análise seria realizada pela equipa de gestão sanitária do distrito apoiada, no caso de necessidade, por especialistas. Incluiria uma avaliação de:

- práticas de tratamento e prevenção ao nível das famílias e da comunidade,
- disponibilidade e qualidade dos cuidados de saúde nos sectores público e privado,
- parceiros locais potenciais e oportunidades locais de intervenção.

Objectivos

- Realizar uma análise da situação do paludismo e do sector da saúde a todos os níveis do distrito, especialmente ao nível comunitário
- Identificar necessidades prioritárias para o paludismo e o sector da saúde
- Elaborar uma estratégia de implementação para o distrito que responda às necessidades prioritárias
- Preparar um plano de acção e orçamento para aprovação e informação pelo processo nacional de elaboração da estratégia para a iniciativa FRP
- Dar informações para o processo nacional de elaboração da estratégia para a iniciativa FRP

Processo ao nível do distrito

A análise da situação seria efectuada por uma equipa ad-hoc composta de membros da equipa de gestão sanitária do distrito e consultores contratados especialmente. A análise da situação poderia implicar as seguintes componentes:

1. Auto-avaliação do processo de planeamento e de gestão do distrito em relação ao paludismo.

2. Avaliação de conhecimentos, procura de cuidados e comportamento preventivo em relação ao paludismo na comunidade
3. Identificação de parceiros potenciais para lutar contra o paludismo na comunidade e a nível distrital
4. Avaliação da acessibilidade e da qualidade dos cuidados prestados pelos agentes de cuidados de saúde a todos os níveis

Plano para recolha de dados

É importante planear correctamente a recolha de dados. Pontos que devem ser cuidadosamente ponderados

- **Tipos de entrevistadores.**

É importante que os entrevistadores venham da equipa de gestão sanitária do distrito para que possam ter o sentimento de fazer parte integrante de todo o processo. Incluir homens e mulheres para que, enquanto os homens tratam das questões de mosquiteiros, comerciantes, agentes de saúde de aldeia, discussões de grupos masculinos e organizações comunitárias, as mulheres podem ocupar-se das histórias de doença para as mulheres grávidas e crianças, e discussões de grupos femininos. Seria útil ter entrevistadores com experiência mas se tal não é o caso, será preciso um tempo razoável para os formar.

- **Formação de entrevistadores**

Esta formação precisa de ser intensiva e, entre outras coisas, deve incluir

- Traduzir questionários
- Explicar como fazer as perguntas correctamente
- Determinar um calendário prático para a recolha de dados

- **Transmissão de instruções à equipa de gestão sanitária do distrito**

É importante que a equipa de gestão sanitária do distrito seja correctamente informada sobre os métodos de recolha de dados e o tipo de dados que devem ser recolhidos. Deve ser informada sobre o conjunto do processo da iniciativa FRP e ter a possibilidade de fazer todas as perguntas que quizer.

Auto-avaliação e recolha de dados

A metodologia para a auto-avaliação distrital e a recolha de dados na comunidade e no serviço de saúde está descrita nas secções 3.2 a 3.4 mais adiante.

Análise integrada dos resultados das avaliações

Após a auto-avaliação distrital e a recolha de dados na comunidade e no serviço de saúde, deve efectuar-se uma análise integrada dos resultados com a participação activa dos membros da equipa de gestão sanitária do distrito. Isto irá dar-lhes o sentimento de fazer parte integrante do programa. Poderão preencher exemplos de quadros, e também tentar redigir secções do relatório para apresentação a uma reunião das partes interessadas. Nesta fase, a análise dos resultados utilizando a técnica de análise SWOT será muito útil. Os resultados serão apresentados pela equipa de gestão sanitária do distrito.

Auto-avaliação da gestão pelo distrito

Objectivo

- Realizar uma auto-avaliação rápida dos recursos, da política, da gestão e das práticas do sistema de saúde distrital como base para planeamento e apoio distritais a intervenções apropriadas contra o paludismo.

Metodologia

O distrito poderia criar uma equipa ad-hoc da iniciativa FRP para controlar a planificação e execução da análise da situação, e realizar a auto-avaliação do processo de planificação e de gestão do distrito em relação ao paludismo. A equipa poderia ser composta de 3-4 membros da equipa de gestão sanitária do distrito (médico do distrito, pessoal de saúde materno-infantil do distrito, mais 1 a 2 membros), 3-4 representantes de outras partes interessadas do distrito (incluindo representantes da comunidade) e um animador da iniciativa FRP (exterior ao distrito).

A equipa de análise da situação necessitará de duas sessões de um dia para auto-avaliação da planificação e da gestão em relação ao paludismo. A primeira sessão terá lugar no início da análise da situação. Utilizando a lista de controlo do Anexo 4, a equipa examinará as informações e documentos pertinentes para cada uma das questões, discutirá as experiências e problemas, e fará proposições de soluções possíveis. Para facilitar este processo, será pedido a alguns membros da equipa de análise da situação para preparar cópias dos documentos e informações pertinentes, incluindo (se existir): plano e orçamento de saúde do distrito; análise de situação sanitária do distrito; inventário dos serviços de saúde e dos recursos humanos do distrito; mapas do distrito; políticas e directrizes; e todos os dados sobre investigação local em relação ao paludismo. Estes documentos são estudados com a ajuda do questionário da iniciativa FRP para análise da situação a nível do distrito, uma matriz do plano do orçamento, e um mapa dos recursos sanitários do distrito.

O Anexo 4 será utilizado para a auto-avaliação que será feita em três etapas. Na primeira, entregar-se-á com antecedência o documento aos membros da equipa de gestão sanitária do distrito que irão participar no processo. Assim, poderão procurar as fontes de informação necessárias (documentos, memorandos, relatórios etc). Na segunda, a equipa preencherá a matriz fornecida para as questões de política na primeira parte da auto-avaliação. Depois da matriz preenchida, terá lugar uma discussão de grupo com o pessoal central da equipa de gestão sanitária do distrito para aprofundar as questões da lista de controlo que não puderam ser incorporadas na matriz, e discutir as outras secções da auto-avaliação. As seguintes categorias de pessoas (se elas não fazem parte da equipa de gestão sanitária do distrito) deverão participar na auto-avaliação: farmacêutico, responsável de controlo e de avaliação caso exista, responsável das finanças.

Avaliações na comunidade

Objectives

- Determinar as percepções que a comunidade tem das doenças correntes, incluindo afecções ligadas ao paludismo, especialmente em relação a reconhecimento, causa, prevenção e tratamento.

- Identificar os padrões de comportamento em procura de cuidados relacionados com doenças correntes, incluindo afecções ligadas ao paludismo, e na gravidez, e factores que influenciam tais comportamentos incluindo atitudes, fontes de informação e custos.
- Descrever os comportamentos preventivos relacionados com o paludismo, especialmente a utilização de mosquiteiros tratados com insecticida, e factores que os influenciam incluindo atitudes, fontes de informação e custos.
- Recolher informações sobre o tipo e o papel das organizações comunitárias e outros parceiros potenciais em desenvolvimento da saúde e discutir as implicações para a luta antipalúdica.

Metodologia

Utilizando o mapa distrital das comunidades e serviços de cuidados de saúde, as comunidades serão separadas entre as que "têm" um serviço de saúde e as que estão "afastadas" de um serviços de cuidados de saúde . Isto reflete um acesso "mais fácil" ou "mais difícil" a serviços. Escolher-se-á então ao acaso uma amostra de quatro comunidades, duas entre as que "têm" e duas entre as que estão "afastadas" dos serviços de saúde. Em cada uma das comunidades escolhidas, membros da equipa da análise da situação ou consultores competentes farão a recolha de dados. As equipas deverão ser acompanhadas de membros da equipa de gestão sanitária do distrito que ajudarão a fazer as apresentações e a tomar as disposições necessárias. Para a recolha de dados junto da comunidade foram concebidos os meios seguintes.

- 1) Discussões de grupos focais com homens e mulheres membros da comunidade (Anexo 6)

A finalidade de tais discussões é recolher informações sobre as percepções que a comunidade tem do paludismo, informar-se sobre as ideias locais em relação a prevenção, averiguar esquemas de tratamento e preferências, e descobrir até que ponto o serviço de saúde e a comunidade actuam reciprocamente.

Número = 2 por comunidade, ou seja um total de 8
Em cada comunidade recrutar grupos de 6-8 homens e 6-8 mulheres de diferentes sectores da aldeia para que os participantes sejam menos conhecidos uns dos outros.
- 2) Estudos de casos - entrevistas detalhadas sobre casos recentes de procura de cuidados/doença (Anexo 7)

Os estudos de casos de doença infantil são essenciais para saber o que se passa exactamente quando crianças menores de 5 anos ficam doentes.

Número = pelo menos 10 crianças por comunidade que tenham estado doentes nas últimas duas semanas, ou seja um total de 40
Método: Escolher à sorte uma direcção fazendo rodar uma garrafa num ponto central da comunidade e seguir a direcção indicada pela garrafa. Observar/entrevistar 10 famílias situadas nessa linha. Se as casas não estão alinhadas, seguir a direcção de maneira aproximativa. Se chegar ao limite da aldeia antes de encontrar 10 crianças doentes, voltar ao ponto de partida e escolher uma nova direcção. Se numa dada aldeia não é possível encontrar 10 crianças doentes, passar à aldeia vizinha e continuar.
- 3) Estudos de casos - entrevistas detalhadas sobre casos recentes de gravidez (Anexo 8)

Tal como nos estudos de casos de crianças doentes, os que se referem a grávidas recentes têm por objectivo determinar as medidas tomadas pelas mulheres para promoção da saúde e tratamento de doenças.

Número = pelo menos 5 mulheres tendo estado grávidas e dado à luz nos últimos 6 meses (se a aldeia é pequena, pode ser preciso passar a 12 meses)
 Método: O mesmo que para os estudos de casos de crianças.

4) Lista de controlo sobre utilização de mosquiteiros de cama e breve entrevista estruturada (Anexo 9)

Este inquérito junto dos agregados familiares tem por objectivo recolher informações sobre a disponibilidade de mosquiteiros, experiências com a sua utilização e reimpregnação e razões pelas quais as pessoa têm ou não mosquiteiros.

Número = 7 por comunidade

Método: Escolher à sorte uma direcção fazendo rodar uma garrafa num ponto central da comunidade e seguir a direcção indicada pela garrafa. Observar/entrevistar as famílias vivendo em 7 casas situadas nessa linha. Se as casas não estão alinhadas, seguir a direcção de maneira aproximativa. Se chegar ao limite da aldeia antes de encontrar 7 casas, voltar ao ponto de partida e escolher uma nova direcção. Assegurar-se que pelo menos 2 das famílias escolhidas não têm mosquiteiros. Se na mesma casa vive mais de uma família, escolher uma.

5) Entrevistas com responsáveis de organizações comunitárias ¹ como informadores privilegiados (Anexo 10)

As organizações comunitárias são parceiros potenciais para a luta antipalúdica. Este meio tem por objectivo recolher informações sobre os tipos de grupos existentes na comunidade, assim como as suas experiências e contribuições no campo da saúde e do desenvolvimento.

Número = pelo menos 2 por comunidade, or seja um mínimo de 8 no total

Método: Fazer uma lista de organizações comunitárias segundo as respostas das discussões dos grupos focais e da consulta com chefes comunitários. Sempre que possível, distinguir segundo o sexo. Escolher uma organização comunitária masculina e uma feminina e entrevistar um responsável disponível. Havendo diferentes tipos de grupos - sociais, comerciais, religiosos, de desenvolvimento - tentar entrevistar alguns responsáveis de cada tipo.

Avaliação de agentes de saúde

Objectivos

- Descrever o tipo de serviços de cuidados de saúde fornecidos, incluindo a sua utilização, acessibilidade, qualidade e custo.
- Estudar as práticas de agentes de saúde do sistema não estruturado, curandeiros tradicionais, agentes de saúde de aldeia voluntários e vendedores de medicamentos.

¹ Associações voluntárias locais tais como associações femininas, grupos comerciais, sociedades religiosas, clubes de jovens, associações de pais-professores, conselhos de vizinhança, grupos sociais, etc.

- Identificar e definir os laços existentes entre os agentes/serviços de cuidados de saúde e as comunidades e outros organismos
- Avaliar os sistemas de apoio de gestão

Metodologia

Os agentes de saúde são definidos como agentes do sector estruturado (público e privado) e do sector não estruturado (voluntários, curandeiros tradicionais). A avaliação dos agentes de saúde será realizada na comunidade e nos seus serviços de saúde respectivos.

Agentes do sector estruturado

Será necessário identificar os vários tipos/categorias de serviços prestados no distrito. No sector público/governamental, podem incluir os hospitais distritais, os centros de saúde e os postos de saúde ou dispensários. Os dispensários privados do sector com fins lucrativos formam outra categoria assim como os hospitais e dispensários de ONG/missões. Estes deveriam estar indicados no mapa e uma amostra de pelo menos dois serviços por categoria deverá ser escolhida para visitas. Se, por exemplo, o distrito tem serviços privados com fins lucrativos, postos e centros de saúde públicos, serão visitados pelo menos seis serviços.

Os meios a seguir nomeados são concebidos para a análise da situação em serviços de cuidados de saúde estruturados.

1. Lista de controlo de serviços de cuidados de saúde
 2. Entrevista detalhada de agentes de saúde
 3. Formulário de avaliação de agentes de saúde
 4. Entrevista de paciente à saída do serviço de saúde
-
1. A lista de controlo de serviços de cuidados de saúde pode exigir a observação de várias secções do serviço e entrevistas com vários membros do pessoal. Pode principiar pelo responsável mas também pode precisar de consultar a pessoa responsável pelos medicamentos essenciais, pelos registos e pela saúde infantil, por exemplo, embora em certos serviços algumas ou todas estas funções possam ser desempenhadas por uma única pessoa.
 2. A entrevista detalhada de agentes de saúde destina-se às pessoas que se ocupam realmente de crianças doentes.
 3. O formulário de avaliação de agentes de saúde deve ser utilizado pelos membros da equipa que foram formados em metodologia DITIDI. Não se estudarão mais de três agentes de saúde tratando de crianças doentes em serviços escolhidos.
 4. A entrevista de paciente à saída do serviço de saúde estará ligada aos pacientes observados com a ajuda do meio de avaliação de agentes de saúde (DITIDI).

Agentes do sector não estruturado

As respostas provenientes das discussões de grupos focais devem servir para identificar outros agentes não estruturados tais como os agentes de saúde de aldeia, os vendedores de remédios e os curandeiros tradicionais. Também podem ser encontrados entre os participantes à primeira reunião das partes interessadas. Pelo menos **dois de cada** um destes diferentes tipos de agentes não estruturados devem ser escolhidos por cada comunidade tomada para estudo. Isto significa que, por cada comunidade escolhida, serão entrevistados pelo menos 6 curandeiros não estruturados. Como nem todas as aldeias têm curandeiros deste tipo, poderá haver necessidade de visitar aldeias da vizinhança das aldeias escolhidas para encontrar um número suficiente de tais agentes. Serão utilizados os seguintes meios.

1. Vendedores de remédios/proprietários de lojas
 2. Agentes de saúde comunitários/de aldeia voluntários (não remunerados)
 3. Curandeiros tradicionais e espiritas
-
1. Existe essencialmente dois tipos de lojas com interesse - as que vendem produtos de prevenção tais como serpentinas, pulverizadores de insecticidas e mosquiteiros de cama, e as que vendem medicamentos. Pode haver lojas que vendem os dois, e lojas que vendem ou medicamentos ou produtos de prevenção. Se possível, procurar encontrar pelo menos duas de cada categoria. Por exemplo, uma loja vendendo serpentinas e pulverizadores, uma outra vendendo medicamentos e outra ainda vendendo as duas coisas chegarão para as necessidades de recolha de dados para esta secção. Pode acontecer que os mosquiteiros sejam vendidos nas lojas de tecidos ou nas proximidades.
 2. As entrevistas dos agentes de saúde de aldeia devem ser realizadas com pelo menos 8 pessoas do distrito. Se uma aldeia/comunidade só tem um destes agentes, será necessário ir a outra aldeia para atingir o número desejado de entrevistas.
 3. Os curandeiros tradicionais são de vários tipos. Alguns vendem simplesmente plantas; outros dizem orações, fazem encantamentos e vendem amuletos, enquanto outros fazem diagnósticos e preparam remédios. Seria ideal ter pelo menos 8 pessoas por distrito, mas se possível, tentar cobrir os diferentes tipos de curandeiros.