



PROCEDIMENTOS PARA AVALIAR A QUALIDADE  
DAS ATIVIDADES DE REGISTO DE FAMÍLIAS E  
DISTRIBUIÇÃO DE MOSQUITEIROS TRATADOS COM  
INSETICIDA (MTI) EM CAMPANHAS DE DISTRIBUIÇÃO  
EM MASSA UTILIZANDO AMOSTRAGEM POR  
GRUPOS DE GARANTIA DA QUALIDADE DOS LOTES

SETEMBRO DE 2022

**amp** | The Alliance for  
Malaria Prevention  
Expanding the ownership and use of mosquito nets



# ÍNDICE

---

Notas	4
Contexto	5
Dez etapas para avaliar o RdF e a distribuição de MTI	11
Para descarregar cada passo separadamente, clique <a href="#">aqui</a> .	
<b>ETAPA 1. Analisar a estrutura de coordenação da campanha de MTI e definir um entendimento comum das necessidades da campanha e de avaliação</b>	<b>12</b>
<b>ETAPA 2. Identificar as metas e a estratégia de avaliação, os objetivos e os principais indicadores da campanha de MTI para uma possível avaliação</b>	<b>13</b>
<b>ETAPA 3. Decidir se deve ser efetuada uma avaliação</b>	<b>18</b>
<b>ETAPA 4. Conceber a avaliação e elaborar o protocolo de avaliação</b>	<b>23</b>
<b>ETAPA 5. Elaborar o plano financeiro de avaliação</b>	<b>37</b>
<b>ETAPA 6. Definir as equipas de avaliação e planear o seu recrutamento</b>	<b>39</b>
<b>ETAPA 7. Elaborar os questionários de avaliação</b>	<b>43</b>
<b>ETAPA 8. Formar o pessoal de avaliação</b>	<b>47</b>
<b>ETAPA 9. Preparar e efetuar o trabalho de recolha de dados no terreno</b>	<b>49</b>
<b>ETAPA 10. Compilar, analisar, comunicar e utilizar dados</b>	<b>53</b>
Anexos	58
<b>Anexo 1:</b> Glossário de termos	58
<b>Anexo 2:</b> Árvore de decisão das avaliações da campanha de MTI	60
<b>Anexo 3:</b> Lista de verificação do planeamento da avaliação da campanha de MTI	61
<b>Anexo 4:</b> Escolha de ferramentas e métodos para avaliar a qualidade do registo de famílias em campanhas de distribuição de MTI	61
<b>Anexo 5:</b> Escolha de ferramentas e métodos para avaliar a cobertura, o acesso e o uso de MTI pós-campanha	61
<b>Anexo 6:</b> Lista de ferramentas de recolha de dados em papel e digital	62
<b>Anexo 7:</b> Medidas para investigar lotes de baixo rendimento	66
<b>Anexo 8:</b> Análise de dados em tempo real	68
<b>Anexo 9:</b> Classificação dos lotes	70
<b>Anexo 10:</b> Tabela-resumo para a classificação dos lotes com base em cinco indicadores principais	71
<b>Anexo 11:</b> Ficheiros de programa (ficheiro Stata .do) para limpeza e análise de dados recolhidos durante e após as atividades	74
<b>Anexo 12:</b> Exemplo: Protocolo para avaliação do recenseamento dos agregados familiares e/ou da distribuição de MTI (mosquiteiros tratados com inseticida) das campanhas de MTI em massa	75
<b>Anexo 13:</b> Considerações orçamentais relativas à avaliação da campanha de MTI	79
<b>Anexo 14:</b> Modelo de questionário de avaliação da campanha de MTI, avaliações durante e após as atividades	79

# NOTAS

Estes procedimentos foram elaborados pela Aliança para a Prevenção da Malária (AMP) em resposta aos programas nacionais de malária na sua procura por orientações e ferramentas fáceis de utilizar no planeamento e na implantação de estratégias para avaliar a qualidade do registo de famílias durante as suas campanhas de MTI, bem como a qualidade de uma campanha durante e após a distribuição. Estas informações destinam-se à Comissão Nacional de Coordenação das campanhas do programa nacional de malária,

à subcomissão de monitorização e avaliação (MeA) de campanhas de MTI e ao restante pessoal e parceiros envolvidos na avaliação da qualidade dos processos e resultados do registo de famílias e da distribuição de MTI numa campanha de distribuição de MTI em massa.

O [Anexo 1](#) contém um **Glossário de termos** empregues ao longo destes procedimentos, acompanhados de uma descrição, que visa proporcionar um entendimento comum de como a AMP os define.



## CONTEXTO

---

A fim de conferir proteção às comunidades contra os vetores da malária, é importante manter uma cobertura elevada de MTI nas populações necessitadas — as campanhas de distribuição de MTI em massa são uma forma eficaz de aumentar rapidamente a posse e o acesso aos MTI. Contudo, nalguns casos, as famílias não recebem nenhum MTI ou recebem-nos em número incorreto (menos ou mais do que o previsto, de acordo com as regras de atribuição de MTI das campanhas), levando a uma cobertura de MTI inferior à esperada após as campanhas. A discrepância entre os planos das campanhas de distribuição de MTI em massa e os resultados reais pode dever-se a uma escassez real ou aparente de MTI, ou a erros ou inconsistências nas atividades de registo de famílias (RdF) e/ou de distribuição de MTI.

Os programas nacionais de malária identificam a estratégia de campanha que melhor se adapta aos fatores geográficos, operacionais e de segurança sanitária e, em conjunto com a Comissão Nacional de Coordenação da campanha, estabelecem de forma conclusiva a abordagem a adotar. As estratégias atuais para a realização de campanhas de distribuição de MTI em massa incluem, entre outras, as seguintes abordagens:

1. uma abordagem de **distribuição em local fixo**, que inclui um processo separado de RdF, em que as famílias recebem muitas vezes uma senha ou outro meio de identificação para trocar pelo número necessário de MTI num local de distribuição pré-determinado, geralmente numa data pouco depois do RdF — numa **campanha de uma fase**, a distribuição em local fixo pode ocorrer imediatamente após o registo (p. ex., as famílias registadas no primeiro dia podem trocar as suas senhas por MTI no segundo dia) e numa **campanha de duas fases**, o registo e a distribuição são feitos separadamente.
2. uma abordagem **«porta a porta»**, em que o RdF e a distribuição são feitos ou numa campanha de uma fase (efetuando o RdF e a distribuição dos MTI numa única visita), ou numa campanha de duas fases (efetuando o RdF numa primeira visita à família e a distribuição dos MTI numa segunda visita). A campanha de duas fases pode ou não incluir o uso de senhas, enquanto a campanha de uma fase não requer a entrega de senhas, uma vez que os MTI são distribuídos na mesma visita em que se efetua o registo. No entanto, embora sejam desnecessárias numa campanha de uma fase, os programas nacionais de malária podem incluí-las para reforçar o acompanhamento dos MTI distribuídos e a responsabilização dos executantes da campanha.

As abordagens porta a porta têm sido mais utilizadas nos últimos anos para mitigar os riscos da COVID-19 e respeitar as orientações para a prevenção e controlo de infeções (p. ex., distanciamento físico, limitação de contactos externos). Vários programas nacionais de malária observaram que as estratégias porta a porta melhoraram a cobertura de MTI em comparação com a distribuição em pontos fixos, uma vez que as equipas fornecem diretamente os MTI às famílias, em vez de as famílias terem de comparecer em pontos de distribuição em dias e horas que podem não lhes ser convenientes. Além disso, enquanto houve famílias que não receberam senhas durante o registo em campanhas de duas fases, as campanhas de uma fase ajudaram a que não ficassem famílias por servir, dado que no transporte porta a porta os MTI estão visíveis às próprias comunidades e famílias, que podem assim recebê-los diretamente do pessoal da campanha. Independentemente da estratégia ou combinação de estratégias adotadas, as atividades de RdF, distribuição de MTI e mudança social e de comportamento (MSC) podem não assegurar plenamente que todas as famílias elegíveis recebem MTI e/ou que os

recebem na quantidade certa. Nesse caso, a cobertura e o uso de MTI após a campanha em massa podem ser inferiores ao esperado. Por vezes, a má qualidade das atividades, como no caso do registo incompleto ou impreciso dos dados das famílias durante o RdF ou a divulgação de mensagens de MSC pouco claras ou incorretas relativamente à campanha de MTI, pode resultar em possíveis desperdícios, ineficiências e distribuição não equitativa dos MTI, levando os programas nacionais de malária e os parceiros a falharem os objetivos da campanha e de acesso e utilização dos MTI.

Sempre que possível, deve incluir-se uma ou mais avaliações operacionais para controlar a qualidade e a cobertura das atividades de RdF e distribuição de MTI e para tomar medidas corretivas, que visem aumentar o acesso da população aos MTI e melhorar a eficiência das campanhas em massa.

Embora o acesso e o uso dos MTI nos países onde a malária é endémica sejam em geral avaliados através de inquéritos nacionais à população, como Inquéritos Demográficos e Sanitários (IDS), Inquéritos de Indicadores da Malária (IIM) e Inquéritos de Indicadores Múltiplos (MICS), estes grandes inquéritos costumam ser realizados de dois em dois ou de três em três anos ou mais, fornecendo uma imagem da cobertura nesse momento em vez de uma avaliação dos resultados da campanha em massa. Com vista a reforçar a qualidade

operacional das campanhas de MTI, os programas nacionais de malária e os parceiros manifestaram a necessidade de métodos e estratégias de monitorização rentáveis e eficientes, para gerar dados que orientem a tomada de decisões operacionais e melhorem os resultados das campanhas.

A recolha frequente de dados durante as principais atividades ajuda os programas nacionais de malária e as autoridades sanitárias a todos os níveis a tomar melhores decisões sobre a distribuição dos MTI. As avaliações podem ser usadas como instrumento de gestão do programa, permitindo um acompanhamento contínuo da distribuição e utilização dos MTI. Estas práticas centram-se, por isso, em fornecer um conjunto harmonizado de procedimentos, para gerar dados fiáveis sobre o acesso e o uso dos MTI.

Os métodos de avaliação rápida podem também medir o acesso e o uso dos MTI ao nível dos estabelecimentos de saúde, das comunidades e/ou das escolas e entre grupos vulneráveis e populações de difícil acesso<sup>1</sup>. Estes procedimentos de avaliação podem ser adotados em coordenação com outros métodos de avaliação e monitorização quantitativos e qualitativos, incluindo a Malaria Matchbox, uma ferramenta que analisa de que forma as «desigualdades sociais, económicas, culturais e de género» moldam a malária e os serviços de malária num país ou região<sup>2</sup>.

## Registo de famílias

Do ponto de vista operacional, as campanhas de MTI que visam uma elevada cobertura das populações-alvo implicam registar todas as famílias e o respetivo número de membros (ou de espaços de dormir), para determinar o número de MTI a atribuir a cada família. Quando a atividade de RdF é organizada numa fase separada, com a distribuição de MTI (seja em local fixo ou porta a porta) a decorrer separadamente numa fase posterior, os resultados do RdF são

usados para determinar a quantidade de MTI necessária em cada local de distribuição ou de pré-posicionamento. O RdF, quando bem planeado, executado e supervisionado, fornece os melhores dados para estimar o número de MTI necessários para a campanha em massa. Um estudo multipaís identificou o RdF como o fator que mais contribuiu para que as famílias recebessem pelo menos um mosquiteiro ou os mosquiteiros suficientes para cobrir todos os

1. Os grupos vulneráveis e as populações de difícil acesso incluem populações que vivem em áreas remotas ou em zonas periurbanas ou urbanas pobres, famílias com pessoas portadoras de deficiência ou doença crónica, famílias chefiadas por mulheres, famílias chefiadas por crianças, deslocados internos, populações móveis e nómadas e trabalhadores sazonais
2. Parceria RBM pelo Fim da Malária e o Fundo Global, *Malaria Matchbox Tool: An equity assessment tool to improve the effectiveness of malaria programs* [Malaria Matchbox: uma ferramenta de avaliação da equidade para melhorar a eficácia dos programas de malária].

membros da família e assegurar distribuições equitativas entre as populações. Além disso, o estudo revelou que, embora o RdF fosse equitativo em vários dos países estudados, em dois deles era menos provável que as famílias mais pobres tivessem sido alcançadas<sup>3</sup>.

Desde que a Organização Mundial da Saúde (OMS) determinou uma cobertura universal para os programas de MTI, a AMP disponibilizou muitas informações e documentos sobre o planeamento e a operação do RdF. Contudo, subsistem graves deficiências e questões

operacionais na consecução sistemática de uma elevada cobertura das populações visadas para receber MTI. É importante que os programas nacionais de malária e os parceiros de execução revejam as atividades de RdF e identifiquem as formas mais adequadas e eficientes de planear e realizar o RdF, a fim de alcançarem essa elevada cobertura. Um planeamento minucioso irá assegurar um processo simultaneamente preciso e completo, com a possibilidade de dar feedback de forma atempada, permitindo a adoção de medidas corretivas.

A qualidade e a precisão dos dados do RdF são influenciadas pelos seguintes fatores<sup>4</sup>:

- mapeamento de comunidades, bairros, grupos vulneráveis e populações de difícil acesso durante o microplaneamento, para planear os recursos adequados (tempo, orçamento, transporte próprio, pessoal qualificado/formado), e planeamento suficiente e detalhado para chegar a todas as famílias, sobretudo em áreas remotas ou de difícil acesso, ou a grupos marginalizados;
- recrutamento de pessoal devidamente qualificado, p. ex., que saiba ler, escrever e efetuar cálculos básicos, de ambos os géneros, proficiente na utilização de dispositivos digitais e devidamente capacitado para calcular e atribuir o número de MTI devido a uma família quando não se utilize digitalização, dependendo da estratégia da campanha (p. ex., dividir por dois o número de membros da família, arredondar para cima, aplicar a política de limite máximo);
- qualidade da formação do pessoal de RdF (p. ex., incluir exercícios práticos, pós-testes para assegurar a familiaridade com os processos e ferramentas, fornecer às equipas de RdF uma definição clara do que se considera uma família, incluindo famílias polígamas, chefiadas por uma mulher, pessoas solteiras em comunhão de facto, outras «famílias» não convencionais, grupos populacionais especiais);
- conceção e prazo para a elaboração e entrega dos documentos de RdF e para a quantificação das necessidades (p. ex., a tempo da formação e suficientes para a implantação);
- suficiência das atividades de MSC, para explicar às populações as razões e a calendarização das visitas de registo e abordar quaisquer preocupações da comunidade sobre os MTI que serão distribuídos;
- cooperação da população (p. ex., crenças religiosas, preocupações com a segurança, disponibilidade no momento do RdF);

3. Zegers de Beyl C, Koenker H, Acosta A, Onyefunafoa EO, Adegbe E, McCartney-Melstad A, et al. 'Multi-country comparison of delivery strategies for mass campaigns to achieve universal coverage with insecticide-treated nets: what works best?' [Comparação multipaíses de estratégias de entrega, para que as campanhas em massa alcancem uma cobertura universal com mosquiteiros tratados com inseticida: o que funciona melhor?] *Malaria Journal* 2016;15:58.

4. AMP (2020). *Assessment Protocol developed for the monitoring of ITN mass campaign processes: Household registration and ITN distribution in Sierra Leone, 2020 (AMP ITN Campaign HHR and ITN Distribution Global and Country Resources)* [Protocolo de avaliação concebido para monitorizar os processos das campanhas de MTI em massa: Registo de famílias e distribuição de MTI na Serra Leoa, 2020 (Documentos globais e nacionais de RdF e distribuição de MTI em campanhas de MTI da AMP)].

- fornecimento de *feedback* atempado sobre os dados recolhidos, o que muitas vezes não é feito em tempo real, impedindo as devidas ações corretivas a tempo de melhorar o RdF ou a distribuição de MTI

durante a sua execução — p. ex., confirmar que o número de membros identificados pelas equipas de RdF não está inflacionado e que não há «famílias-fantasma» (p. ex., inexistentes) registadas para receber MTI<sup>5</sup>.

## Distribuição de MTI

É igualmente importante fomentar um processo harmonioso durante a distribuição porta a porta ou em local fixo, incluindo, por um lado, mobilizar a população para aceitar os MTI que lhes são entregues à porta e comparecer nos locais de distribuição corretos e, por outro, confirmar que os destinatários compreendem os procedimentos para receberem os seus MTI e o que fazer com eles em casa. Além disso, deve priorizar-se a recolha de dados e a responsabilização pelos MTI distribuídos,

principalmente agora que muitos programas nacionais de malária estão a aumentar a distribuição de novos tipos de mosquiteiro com diferentes ingredientes ativos em áreas específicas, de acordo com o nível de resistência aos inseticidas<sup>6,7</sup>. As muitas centenas de pontos de distribuição ou locais de pré-posicionamento onde se irão armazenar e gerir os MTI arriscam tornar a qualidade da distribuição e da responsabilização pelos MTI mais heterogénea.

A qualidade da distribuição dos MTI é influenciada pelos seguintes fatores:

- sensibilização eficaz e coordenação com as partes interessadas na campanha ao nível nacional e subnacional;
- disponibilidade de quantidades e tipos de MTI suficientes para satisfazer a procura de todas as famílias registadas, sem excesso de estoque nalgumas áreas geográficas e défice noutras;
- locais de distribuição bem organizados, com pessoal de segurança, zonas de espera assinaladas e uma circulação desobstruída através da área de distribuição, para evitar aglomerações;
- pessoal de distribuição porta a porta bem treinado, com mapas de rotas para garantir que todas as famílias sejam abrangidas, que organize e use formulários de RdF em papel ou digitais (quando a campanha seguir uma estratégia de porta a porta em duas fases);
- MSC eficaz, para que as famílias estejam a par da campanha e saibam como receber os seus MTI, independentemente de como estes forem distribuídos;
- possibilidade das famílias de enviar um representante a um local de distribuição durante o horário de funcionamento e a uma distância que seja viável para a família;
- planeamento suficiente pelas equipas da campanha (durante o microplaneamento e antes da distribuição dos MTI), para identificar e alcançar grupos vulneráveis e populações de difícil acesso

5. Os programas nacionais de malária devem levar em conta o possível problema das «famílias-fantasma», em que o pessoal do RdF regista famílias inexistentes no formulário e noutras ferramentas de rastreio (p. ex., livros de senhas) para inflacionar o número de MTI a serem entregues nos locais de distribuição. Dado que as estratégias de avaliação descritas neste documento se baseiam numa amostragem aleatória das famílias em cada grupo e não se referem nem se baseiam nos formulários de registo para seleção de famílias, não captam diretamente as famílias-fantasma. Para detetarem as famílias fantasmas, as equipas da campanha de MTI teriam de regressar às áreas de avaliação a fim de tentarem encontrar e visitar as famílias de uma lista de registo ou distribuição.

6. As campanhas podem ser de MTI apenas de piretróide, de piretróide-butóxido de piperonilo e/ou de novos tipos, contendo mais de um ingrediente ativo (IA) além do inseticida piretróide.

7. Ver as [orientações e a documentação da AMP sobre campanhas multiproduto](#)

## Funções da avaliação e ação corretiva

A qualidade das atividades de RdF e distribuição de MTI é vital para proteger e maximizar os investimentos, aumentar o acesso e o uso dos MTI pelas populações necessitadas e contribuir para a redução da transmissão, da morbidade e da mortalidade da malária. Para o conseguir, avaliação do RdF e da distribuição de MTI da campanha:

- determina se os objetivos da campanha foram alcançados;
- determina se as expectativas das populações que receberam MTI foram satisfeitas;
- estabelece se as famílias receberam e compreenderam corretamente as principais informações sobre o RdF e a distribuição de MTI, a fim de participarem plenamente na campanha e receberem o número correto de MTI;
- reduz a probabilidade de erros ou inconsistências durante o RdF, que podem comprometer a qualidade e a precisão da distribuição de MTI;
- recolhe dados em tempo real, para acompanhar a qualidade e a cobertura do RdF e da distribuição dos MTI e tomar medidas corretivas de forma atempada<sup>8</sup>;
- fornece dados válidos ao pessoal da campanha de MTI quase em tempo real, para reforçar a supervisão e a monitorização da qualidade do RdF e da distribuição de MTI;
- valida os resultados do registo para assegurar o acesso abrangente e equitativo da população aos MTI, reduzindo a sobre ou a subestimação dos MTI necessários para cobrir as famílias e as comunidades;
- analisa as lições operacionais aprendidas no que toca ao planeamento, à logística, à formação, à MSC e à distribuição dos MTI, a fim de elaborar recomendações para futuras campanhas;
- avalia a responsabilização e o acompanhamento dos MTI distribuídos, para identificar áreas a reforçar no futuro;
- identifica áreas que carecem de atividades adicionais (RdF, distribuição de MTI, MSC), por terem ficado objetivos por cumprir.

A avaliação pode ser realizada durante as atividades de RdF e distribuição de MTI (**avaliação durante as atividades**), ou após a conclusão das atividades da campanha de MTI (**avaliação após as atividades**). Havendo disponibilidade de recursos financeiros e humanos, e se os prazos das atividades o permitirem, as avaliações durante as atividades oferecem várias vantagens como a identificação de pontos fortes e melhores práticas de algumas áreas da campanha, para orientar soluções e melhorias noutras áreas, a identificação e resolução de problemas operacionais através de **ações corretivas** no início do processo da campanha e a identificação e resolução de problemas identificados precocemente, a fim de mitigar dificuldades e melhorar os resultados da campanha.

8. AMP (2020). *Assessment Protocol developed for the monitoring of ITN mass campaign processes: Household registration and ITN distribution in Sierra Leone, 2020.*

O uso dos resultados da avaliação para orientar ações corretivas com vista a melhorar a qualidade do RdF e/ou da distribuição de MTI, conforme explicitado na Etapa 4, é vital para melhorar a qualidade das operações da campanha. Tanto a avaliação durante as atividades como após as atividades deve incluir planos e orçamentos (conforme o caso) para a realização de ações corretivas.

Existem **vários métodos de avaliação** do RdF e da distribuição de MTI descritos em documentos de orientação da AMP e nas matrizes de decisão conexas em Excel, conforme referido nos Anexos [4](#) e [5](#)<sup>9</sup>. Os programas nacionais de malária devem utilizar estas matrizes de tomada de decisão para classificar cada um dos potenciais métodos de avaliação e, com base na pontuação, selecionar de entre as estratégias recomendadas a que mais se adequa ao seu contexto e necessidades.

Com base na experiência dos países até à data e em conformidade com os métodos adotados pelos programas nacionais de malária nos últimos anos para melhorar a garantia da qualidade das atividades de RdF e distribuição de MTI, estes procedimentos de avaliação centram-se na **amostragem por grupos de garantia da qualidade dos lotes (AGQL por grupos)** com método de amostragem de ações corretivas ao nível dos lotes, conforme descrito nas Etapas 4 a 10. A **AGQL** é um método de inquérito rápido para avaliar a qualidade da cobertura após uma intervenção sanitária em áreas pré-definidas como distritos ou subdistritos sanitários (isto é, lotes), utilizando uma amostra pequena. Há, contudo casos em que a AGQL ou a AGQL por grupos pode não satisfazer as necessidades do programa nacional de malária, pelo que se devem escolher outros métodos e procurar o apoio técnico adequado, para assegurar a consistência da amostragem, da implantação, da análise de dados e da elaboração de relatórios.

9. Ver também as orientações da AMP: [https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP\\_HHR\\_quality\\_assessment\\_062021\\_PT.pdf](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP_HHR_quality_assessment_062021_PT.pdf), [https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP\\_HHR\\_quality\\_assessment\\_tool\\_and\\_method\\_choice\\_decision\\_matrices\\_062021\\_PT.xlsx](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP_HHR_quality_assessment_tool_and_method_choice_decision_matrices_062021_PT.xlsx), [https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP\\_post-campaign\\_assessment\\_062021\\_PT.pdf](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP_post-campaign_assessment_062021_PT.pdf), [https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP\\_post-campaign\\_tool\\_and\\_method\\_choice\\_decision\\_matrices\\_062021\\_PT.xlsx](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP_post-campaign_tool_and_method_choice_decision_matrices_062021_PT.xlsx)

# DEZ ETAPAS PARA AVALIAR O RDF E A DISTRIBUIÇÃO DE MTI

Foram estabelecidas dez etapas principais para decidir, conceber, planejar, implantar, elaborar relatórios e divulgar os resultados das avaliações das campanhas de MTI. As etapas foram colocadas aproximadamente pela ordem em que ocorrem, sendo que algumas podem decorrer em simultâneo, sobretudo se forem executadas por equipas diferentes (p. ex., a equipa financeira elabora o plano financeiro ao mesmo tempo que a subcomissão de MeA da campanha de MTI se ocupa da produção de questionários).

**Figura 1:** Cronograma e dez etapas para avaliar a qualidade da campanha de MTI



Dada a natureza altamente especializada de certos elementos do processo de avaliação, estes procedimentos também assinalam os pontos em que pode ser necessário apoio externo de peritos técnicos, de estatística e de monitorização e avaliação, bem como os critérios e processos para os nomear e/ou contratar.

## Analisar a estrutura de coordenação da campanha de MTI e definir um entendimento comum das necessidades da campanha e de avaliação

### 1.1. Criar a subcomissão de MeA da campanha de MTI

No início do processo de planeamento da campanha, deve definir-se a sua estrutura de coordenação, a que se segue a criação da Comissão Nacional de Coordenação e das diferentes subcomissões técnicas necessárias para efetuar o planeamento detalhado, a orçamentação e o acompanhamento do planeamento e da execução da campanha. A monitorização e a avaliação são normalmente integradas na «subcomissão técnica» ou fixadas numa subcomissão de MeA separada<sup>10</sup>, a qual deve incluir pessoal do programa nacional

de malária e parceiros que supervisionem e executem a MeA das atividades da campanha de MTI. Em preparação para possíveis avaliações da campanha de MTI, deve nomear-se antecipadamente o analista de dados de avaliação, que gere a finalização do questionário de aplicação móvel, a codificação e a análise dos dados de avaliação, incluindo-o como membro-chave da subcomissão de MeA da campanha de MTI. Consulte a Etapa 3 (secção 3.5) para mais informações sobre o papel do grupo de trabalho técnico de avaliação (GTT).

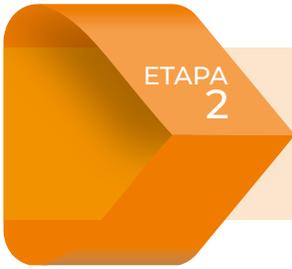
### 1.2. Definir um entendimento comum das necessidades da campanha e de avaliação

Ao ponderar a realização de avaliações do RdF e/ou da distribuição de MTI, é importante começar por rever o plano de ação da campanha e outras orientações operacionais e de planeamento. Isto dará às partes interessadas um entendimento comum das metas e dos objetivos da campanha, da capacidade dos atores de efetuar mudanças e de como a campanha se enquadra no contexto mais vasto da saúde nacional — tudo componentes importantes da descrição do programa, que constituem um primeiro passo fundamental na avaliação do mesmo<sup>11</sup>. A decisão de empreender uma ou mais avaliações e o subsequente planeamento deve começar pelo menos 12 meses antes da campanha de MTI, ao iniciar-se o macroplaneamento,

para assegurar que se atribuem recursos suficientes às atividades. Isto permitirá que a(s) avaliação(ões) planeada(s) seja(m) incluída(s) na secção de MeA do plano de ação da campanha de MTI (ou no plano de ação de MeA), no cronograma, no plano de avaliação e mitigação dos riscos e no orçamento. Além disso, caso a avaliação identifique deficiências ou problemas durante a execução das atividades de RdF ou distribuição de MTI, será importante definir opções para ações corretivas e acrescentar uma rubrica orçamental, que possa ser usada conforme necessário para melhorar os resultados da campanha.

10. Este documento pressupõe que a subcomissão que supervisiona a avaliação é denominada «subcomissão de MeA da campanha de MTI».

11. Centros de Controlo e Prevenção de Doenças. Framework for program evaluation in public health [Quadro para a avaliação de programas de saúde pública]. MMWR 1999;48 (n.º RR-11).



## Identificar as metas e a estratégia de avaliação, os objetivos e os principais indicadores da campanha de MTI para uma possível avaliação

### 2.1. Identificar as metas e a estratégia de avaliação

A fim de assegurar a eficiência das campanhas de distribuição e o acesso equitativo da população aos MTI em áreas específicas, **a avaliação do RdF tem por objetivo** identificar deficiências na qualidade e facilitar ações corretivas durante e/ou após o RdF em áreas com registos de qualidade inaceitável. Do mesmo modo, os **objetivos da avaliação da distribuição de MTI** consistem em validar, durante e/ou após a distribuição, que a campanha atingiu as suas metas. Quando as metas não tiverem sido atingidas, as autoridades do programa nacional de malária

e as autoridades subnacionais do Ministério da Saúde (MS) que executam a campanha terão de definir **ações de seguimento e corretivas**, para assegurar a máxima adesão e utilização dos mosquiteiros<sup>12</sup> durante e/ou após o RdF e a distribuição de MTI.

Para atingir estes objetivos, a AMP recomenda que os programas nacionais de malária levem em conta ambas as estratégias de avaliação — durante e após as atividades —, cada uma das quais com os seus pontos fortes e fracos, conforme resumidos na tabela 1 abaixo.

**Tabela 1:** Estratégias de avaliação durante e após as atividades

Estratégia de avaliação	Descrição e período recomendado	Pontos fortes	Pontos fracos
<b>Durante as atividades</b>	<p>É feita durante a realização das atividades e concebida para sinalizar eventuais dificuldades programáticas para investigação e intervenção posteriores durante o processo de RdF e/ou distribuição de MTI</p> <p><b>Período:</b> nos primeiros 2 a 4 dias de atividades de RdF e/ou distribuição de MTI com duração prevista de até 7 dias, ou nos primeiros 5 a 7 dias, se as atividades tiverem duração prevista de até 15 dias</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Identifica os pontos fortes e as melhores práticas adotadas nalgumas áreas da campanha, que podem orientar soluções e melhorias noutras áreas da campanha</li> <li>● Permite identificar e resolver problemas operacionais através de ações corretivas no início do processo da campanha</li> <li>● Permite mitigar precocemente os problemas identificados, melhorando o RdF e a cobertura dos MTI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Os recursos humanos podem ser insuficientes, limitando as oportunidades de fazer a(s) avaliação(ões) durante as atividades da campanha</li> <li>● A atenção pode ser desviada de outros esforços de monitorização e supervisão durante a campanha</li> </ul>

12. AMP (2020). *Assessment protocol developed for the monitoring of ITN mass campaign processes: Household registration and ITN distribution in Sierra Leone.*

Estratégia de avaliação	Descrição e período recomendado	Pontos fortes	Pontos fracos
<b>Após as atividades</b>	<p>É uma forma de validar a realização de atividades-chave da campanha, sendo realizada após a conclusão de uma fase da campanha ou de todas as atividades da campanha, e cujos resultados e lições aprendidas irão orientar planos futuros</p> <p><b>Período:</b> iniciar 3 a 5 dias após o último dia das atividades de RdF e/ou distribuição de MTI</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fornece uma avaliação exaustiva após as atividades ou após a campanha, com lições aprendidas para atividades futuras e dados sobre a suspensão e o uso dos MTI, se efetuada após a distribuição</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menos suscetível de permitir ações corretivas para melhorar o desempenho da campanha atual</li> <li>• Dificuldade em tratar lotes de avaliação com baixo desempenho</li> <li>• Dificuldade em orçar e planejar ações corretivas após o fim da campanha</li> </ul>

## 2.2. Identificar o objetivo da avaliação

O objetivo global de avaliar as atividades de RdF e/ou distribuição de MTI da campanha é determinar se a campanha atingiu o nível de desempenho desejado numa determinada área, para que se tomem medidas corretivas conforme necessário, quer seja durante ou após a execução das atividades.

A subcomissão de MeA deve ainda identificar os objetivos e os indicadores-chave específicos do país com interesse para uma possível avaliação e apresentá-los aos membros da estrutura de coordenação nacional das campanhas. Isto ajudará a orientar as decisões das partes interessadas na Etapa 3 sobre se deverá ser feita uma avaliação e de que forma se usarão os resultados durante e após a campanha.

Os objetivos delineados no âmbito de avaliações de campanhas de MTI anteriores incluem:

- monitorizar o processo de RdF e distribuição de MTI, para assegurar que todas as zonas e famílias dentro das áreas geográficas visadas foram servidas de acordo com um limiar de cobertura pré-estabelecido;
- medir a cobertura geográfica em tempo real, para verificar se se alcançam todas as áreas visadas;
- determinar o número de famílias que ficaram por servir pelas equipas de registo ou que não receberam uma senha durante a visita;
- medir a exatidão do número de MTI atribuídos por família e das respetivas senhas de acordo com as decisões tomadas e comunicadas durante a formação e com as diretrizes da campanha sobre o número de mosquiteiros por família;
- avaliar a qualidade da visita de RdF e da distribuição de MTI, incluindo se os membros da família retiveram as informações da campanha que lhes foram transmitidas;
- identificar os êxitos, as inovações ou os problemas para dar feedback diário aos supervisores da equipa de RdF e distribuição de MTI, a fim de reforçar ou melhorar as atividades da campanha;
- identificar problemas em conceitos e procedimentos, que possam ser melhorados em futuras atividades de RdF;
- avaliar a cobertura das famílias pela campanha, averiguando se estas receberam pelo menos um MTI, o número correto de MTI com base nas regras de atribuição da campanha, MTI suficientes para atingir os objetivos nacionais e o uso que fazem ou não dos MTI recebidos durante a campanha.

### 2.3. Selecionar os indicadores e os objetivos de avaliação prioritários e planejar ações corretivas

Os indicadores de avaliação são extraídos do conjunto de indicadores validado para a campanha de MTI. A seleção de indicadores é um passo crucial na elaboração de protocolos

e ferramentas de inquérito que sejam viáveis e produzam resultados claros e úteis para orientar ações de melhoria durante ou após as atividades, quando necessário.

É importante que os indicadores sejam claros e centrados num aspeto a ser medido. Para dar um exemplo de falta de enfoque, durante uma avaliação de RdF num país, aprendeu-se que o indicador «Percentagem de famílias corretamente registadas» exigia o cumprimento de vários critérios, incluindo a anotação do número correto de MTI na senha de resgate dos MTI e a marcação correta do código da família no final da visita de registo. Durante a avaliação, os resultados mostraram que enquanto vários agentes de RdF tiveram dificuldade em marcar uniformemente o código da família, a maioria anotou o número correto de MTI na senha de resgate. Devido à compilação destes dois critérios num único indicador, os resultados mostraram um baixo nível de correção no RdF, quando o problema estava apenas na marcação das famílias e não no preenchimento incorreto dos cupões/senhas.

Em geral, recomenda-se priorizar um pequeno número de indicadores, o que irá simplificar e agilizar a recolha de dados, a análise e o feedback para uma ação corretiva. A tabela 2 apresenta uma lista de alguns indicadores de avaliação

recomendados, que serão aprofundados na secção 4.6 quanto à sua necessidade em avaliações durante e após as atividades e em campanhas de uma e duas fases.

**Tabela 2:** Indicadores para as avaliações da campanha de MTI a serem considerados pela Comissão Nacional de Coordenação

<b>Registo de famílias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Percentagem de famílias registadas</li> <li>● Percentagem de famílias que receberam senha(s)</li> <li>● Percentagem de famílias que receberam senha(s) com atribuição de MTI consistente com as regras de atribuição da campanha de MTI</li> </ul>
<b>Distribuição de MTI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Percentagem de famílias que receberam pelo menos um MTI durante a distribuição</li> <li>● Percentagem de famílias que receberam o número correto de MTI de acordo com as regras de atribuição da campanha de MTI</li> </ul>
<b>Utilização dos MTI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Percentagem de utilização dos MTI por crianças com menos de cinco anos</li> <li>● Percentagem de utilização dos MTI por mulheres grávidas</li> <li>● Percentagem de utilização dos MTI por outras pessoas com mais de cinco anos</li> <li>● Percentagem de utilização dos MTI por toda a população</li> </ul>

### Indicadores transversais de MSC para o RdF e a distribuição de MTI

- Percentagem de famílias que receberam qualquer informação sobre a campanha de MTI
  - ↳ Se as famílias receberam informações, percentagem que ouviu falar da campanha através de: pregoeiro ou anunciante de rua com veículo motorizado, líder religioso, trabalhador num estabelecimento de saúde, profissional de saúde comunitária (PSC), vizinho, amigo, rádio, outros meios de comunicação social e/ou outra fonte (o respondente pode seleccionar mais do que uma opção)
- Percentagem de famílias que conhecem a localização exata do seu ponto de distribuição de MTI
- Percentagem de famílias que receberam informações sobre como suspender, usar e cuidar dos MTI

O indicador «Percentagem de famílias que receberam senha(s)» deve ser incluído nas avaliações de RdF que utilizam senhas ou outros meios de identificação para trocar pelo número necessário de MTI num local de distribuição pré-determinado. Nas campanhas em que escreve na senha o número de MTI e o número de pessoas por família, ou em que se atribui uma senha por MTI, deve incluir-se um indicador na avaliação sobre o número correto de MTI ou de senhas. Tal serve para determinar se o número de MTI registado na senha ou o número de senhas é igual, maior ou menor do que o número definido nas regras de atribuição da campanha de MTI (p. ex., um MTI por cada duas pessoas sem um limite máximo por família). Estes indicadores devem ser incluídos na lista principal de indicadores, e as perguntas conexas, adicionadas ao questionário. Após a seleção dos indicadores, podem estabelecer-se níveis de cobertura-alvo para cada indicador, conforme explicitado na Etapa 4.

**Uma nota sobre os indicadores de MSC:** a tabela 2 contém três indicadores transversais relacionados com as atividades de RdF e distribuição de MTI, designadamente a

«Percentagem de famílias que receberam qualquer informação sobre a campanha de MTI», a «Percentagem de famílias que conhecem a localização exata do seu ponto de distribuição de MTI» e a «Percentagem de famílias que receberam informações sobre como suspender, usar e cuidar dos MTI». Os programas nacionais de malária são encorajados a incluir indicadores adicionais e a adicionar as respetivas perguntas ao questionário, para medir a qualidade e o alcance das atividades de MSC, a exposição das famílias às principais mensagens e a exatidão das mensagens recebidas, bem como os resultados da MSC no que toca ao incentivo à participação em atividades de distribuição de MTI e ao subsequente uso dos MTI da campanha. Os indicadores e as perguntas de MSC adicionais devem estar ligados aos objetivos da campanha de MTI em massa e às mensagens de MSC planeadas antes e durante a campanha, devendo também refletir a estratégia de MSC, os públicos-alvo, as mensagens e os canais definidos para a campanha. Os indicadores adicionais devem estar perfeitamente alinhados com as perguntas que os refletem e que devem ser acrescentadas à subsecção do questionário relativa à MSC.

**O uso dos dados da avaliação para orientar ações corretivas** com vista a melhorar a qualidade do RdF e/ou da distribuição de MTI, conforme explicitado na Etapa 4, é vital para avaliar e melhorar a qualidade das operações da campanha. As avaliações durante e após as atividades devem incluir o planeamento da implantação de ações corretivas, p. ex., regressar para registar famílias durante ou após o RdF em áreas que não tenham sido servidas, gerir situações nos pontos de distribuição com famílias sem senhas ou que não tenham recebido as suas senhas, melhorar a MSC quando as avaliações tiverem apurado que as populações não receberam informações adequadas, corretas ou completas antes da distribuição dos MTI e gerir problemas que surjam durante a distribuição dos MTI ou após a campanha.

A fim de dar às equipas operacionais da campanha de MTI tempo para realizarem as ações corretivas recomendadas, a AMP utilizou a estratégia do **atraso do terceiro dia**<sup>13</sup>. O atraso do terceiro dia foi utilizado para interromper o RdF e pode ser usado para interromper a distribuição dos MTI durante a execução, geralmente no terceiro dia da atividade da campanha, para dar tempo de rever os resultados dos dois primeiros dias de avaliação e tomar medidas corretivas imediatas ao nível dos lotes antes de se continuar e concluir o registo (ou a distribuição).

As atividades de RdF e distribuição de MTI podem ser planeadas para decorrer em vários períodos, geralmente com duração entre 7 e 15 dias, dependendo da estratégia adotada para a campanha. Pode fazer-se uma avaliação eficaz destas atividades ao fim de aproximadamente um terço a metade do número de dias previstos para sua realização. Por exemplo, num RdF e distribuição de MTI de 7 dias, a avaliação pode ser realizada **durante os primeiros 2 a 4 dias** ou imediatamente após o início das atividades. Do mesmo modo, num RdF e distribuição de MTI de 15 dias, a avaliação pode ser realizada **durante os primeiros 5 a 7 dias** ou imediatamente após o início das atividades. Isto deverá dar tempo suficiente para recolher dados e identificar tendências, otimizando ao mesmo tempo os recursos orçamentais e de pessoal durante o período em que irá surgir a maioria dos problemas, havendo também tempo suficiente para tomar medidas corretivas.

Num determinado país, a avaliação da campanha de MTI concluiu que mais de 20% dos lotes avaliados não cumpriram as metas estabelecidas pelo programa nacional de malária. Uma vez que estes problemas de desempenho foram identificados após a distribuição, houve poucas opções de ação corretiva.

**Recomendação:** Sempre que o financiamento o permita, a AMP recomenda que se façam avaliações da qualidade da campanha de MTI durante os primeiros 2 a 4 ou 5 a 7 dias ou imediatamente após as atividades de RdF (ou de RdF e distribuição de MTI, no caso de campanhas de uma fase). Sempre que o financiamento o permita, a AMP recomenda também dar primazia à avaliação durante as atividades para o RdF e à avaliação após as atividades para a distribuição de MTI. Quando se efetuar a avaliação durante as atividades, devem aplicar-se pausas operacionais integradas, como a estratégia do atraso do terceiro dia, para permitir a tomada de medidas corretivas. Tanto quanto possível, as avaliações durante e após as atividades não devem ser efetuadas por atores nem por outro pessoal da campanha.

Ao planear ações corretivas, será importante assegurar que o analista de dados, os supervisores, os realizadores de inquéritos e outro pessoal da campanha dispõem das estruturas operacionais e de coordenação

acessórias à campanha de MTI, dos orçamentos necessários e dos mecanismos de tomada de decisão e resolução de problemas, para analisar os resultados e introduzir rapidamente mudanças programáticas (Etapas 4, 5 e 6).

<sup>13</sup>. A inovação do atraso do terceiro dia foi introduzida pelo Dr. Jorge Alexandre Harrison Arroz (MD, MPH, PhD), conselheiro técnico do programa World Vision-Global Fund Malária em Moçambique.

Determinar se uma avaliação deve ou não ser efetuada constitui um passo importante. O planeamento e a execução da(s) avaliação(ões) exigirá tempo e horas pessoais dedicadas a conceber os protocolos e os questionários, a recolher, compilar, analisar, comunicar e

mapear dados, bem como a supervisionar todo o processo. O [Anexo 2](#) inclui uma **árvore de decisão de avaliação da campanha de MTI**, que ajuda a analisar as informações-chave com vista à tomada desta decisão.

### 3.1. Analisar as necessidades e os recursos de avaliação da campanha de MTI

É importante definir claramente a relevância e os benefícios das avaliações planeadas juntamente com as estimativas dos custos e recursos necessários, o calendário global para outras intervenções ou inquéritos de saúde e a disponibilidade de recursos humanos e financeiros ao nível subnacional para apoiar a avaliação e quaisquer ações corretivas associadas. Ao rever os dados de execução de campanhas anteriores, bem como a informação planeada e os dados partilhados durante a supervisão e a monitorização do RdF e da distribuição de MTI, os programas nacionais de malária podem identificar áreas geográficas com dados que mostrem um acesso aos MTI abaixo ou acima do esperado. Esta informação

rigorosa é necessária para que os principais intervenientes do MS, os parceiros, os doadores da campanha e outras partes interessadas possam dar o seu *feedback* para orientar a tomada de decisões e a eventual priorização de áreas geográficas para atividades de avaliação.

As perguntas e as respostas ilustrativas que se seguem, retiradas das [Diretrizes gerais para a avaliação de processos de uma campanha de distribuição em massa de mosquiteiros tratados com inseticidas \(MTIs\)](#), fornecem elementos a ter em conta na tomada de decisões sobre a realização ou não de uma avaliação do RdF e/ou da distribuição de MTI.

**Tabela 3:** Exemplos de informações fornecidas pelas avaliações

#### O que precisa que uma avaliação mostre?

- Como está a ser o desempenho do RdF e/ou da distribuição de MTI
- Até que ponto o RdF e/ou a distribuição de MTI estão a ser executados como previsto
- Se as equipas de registo e distribuição de MTI são acessíveis e bem aceites pelas populações visadas
- As razões pelas quais a campanha (devido ao RdF, à distribuição de MTI ou a outros aspetos mais amplos) pode não estar a atingir os objetivos

Uma avaliação da campanha pode ajudar a identificar as dificuldades específicas de execução que estão a comprometer a consecução dos objetivos prioritários. Estas dificuldades podem incluir:

- um mapeamento insuficiente da área de intervenção, um plano de rotas diárias débil ou pontos de distribuição fixos mal localizados;
- a falta de acesso ou acesso desigual ao RdF e/ou à distribuição de MTI por grupos vulneráveis ou certos quintis de riqueza, possivelmente devido a uma falta de atenção a estes círculos durante o macro e o microplaneamento;
- a falta de rigor nos números de MTI atribuídos e/ou distribuídos a cada família e/ou local de distribuição ou de pré-posicionamento por não se ajustarem as necessidades de MTI com base no microplaneamento e/ou nos dados do RdF.

**Tabela 4:** Exemplos de uso das informações da avaliação

<b>Porque seria útil uma avaliação?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporciona um alerta precoce de potenciais problemas</li> <li>• Permite efetuar alterações nas fases ou atividades subsequentes para melhorar a prestação dos serviços</li> <li>• Permite direcionar os poucos recursos disponíveis para a melhoria ou intensificação dos esforços de MSC</li> </ul>
---	--

Uma avaliação pode identificar problemas no RdF e na distribuição de MTI, que podem necessitar de ação corretiva durante a atividade e/ou de melhoria após a atividade. Para tal, são necessários recursos suficientes que

possibilitem reuniões de análise diárias durante as principais fases das atividades, a fim de se poder tomar uma atitude decisiva de rever os planos da campanha de MTI, se necessário, e adotar medidas corretivas.

### Perguntas:

- Está previsto um orçamento específico para a avaliação do RdF e/ou da distribuição de MTI?
- Estão disponíveis recursos humanos/físicos/administrativos suficientes para a avaliação? (O Anexo 13 apresenta uma lista de considerações orçamentais relativas à avaliação)
- Se a avaliação determinar a necessidade de uma ação corretiva durante o RdF ou a distribuição de MTI, haverá tempo disponível no calendário da campanha e recursos orçamentais, humanos, físicos e administrativos suficientes para a concretizar?
  - ↳ Durante o recrutamento e a formação, as equipas de RdF devem ser informadas de que existe uma avaliação, sendo que, se o trabalho for de qualidade subótima, lhes será pedido que corrijam os erros em conformidade com as normas do MS e da campanha sem receberem pagamento adicional. Em alternativa, deve reservar-se um orçamento para qualquer melhoria necessária com base nos resultados da avaliação.
- Que competências possui já o pessoal que irá planear e executar a avaliação (incluindo quem está envolvido na elaboração do protocolo e do(s) questionário(s) ou a supervisionar ou a realizar a avaliação)? (A Etapa 6 define as competências recomendadas para o pessoal de avaliação)
- A cobertura de rede móvel e de internet é suficiente para suportar uma avaliação digitalizada?

Havendo orçamento suficiente, pessoal com tempo e capacidade e recursos físicos e administrativos, a avaliação terá maior viabilidade. Se estes elementos estiverem disponíveis, mas cobrirem apenas uma avaliação, a subcomissão de MeA terá de considerar todas as opções e escolher a avaliação com maior probabilidade de melhorar a qualidade da campanha. Uma vez que a avaliação das atividades de RdF identifica problemas que podem levar a que as famílias

não recebam MTI, esta avaliação é da maior importância para assegurar o cumprimento dos objetivos da campanha de MTI. Os resultados das campanhas anteriores podem ajudar a identificar dificuldades específicas que a campanha atual possa também enfrentar. A análise dessas dificuldades contribui, por sua vez, para precisar as áreas em que a avaliação se deve centrar, p. ex., a cobertura do RdF, a atribuição do número correto de senhas por família ou as falhas na distribuição dos MTI.

### 3.2. Considerações-chave

É importante que a subcomissão de MeA examine os pontos que se seguem, para determinar se deve ou não realizar a(s) avaliação(ões):

- **Âmbito geográfico da avaliação.**

Idealmente, deve adotar-se o mesmo método de avaliação de forma uniforme em todas as zonas geográficas a nível nacional. Contudo, nos casos em que os recursos ou o contexto não o permitam, os programas nacionais de malária podem decidir realizar a avaliação apenas em zonas subnacionais específicas, possivelmente para avaliar zonas onde existam maiores preocupações, de acordo com os resultados de campanhas anteriores ou à luz de problemas contextuais atuais devido a questões de segurança ou fragilidades observadas em campanhas de MTI ou noutras campanhas ou atividades sanitárias;

- **Planos para IDS, IIM, MICS ou outros inquéritos que possam incorporar a avaliação da cobertura de MTI.**

Se estes inquéritos decorrerem no prazo de um ano após a distribuição dos MTI, os programas nacionais de malária poderão decidir que não é necessária uma avaliação pós-campanha e que os recursos podem antes ser alocados à avaliação do RdF durante as atividades;

- **Nomeação do analista de dados.**

O analista de dados é um membro-chave da subcomissão de MeA da campanha de MTI e trabalhará em estreita colaboração com outros membros da subcomissão e o coordenador de avaliação para finalizar o questionário de aplicação móvel, incluindo a

lógica de ramificação e cálculo, estabelecer a codificação em preparação para a limpeza e a análise dos dados, elaborar as tabelas-resumo de dados, partilhar os resultados da recolha de dados para a ação corretiva e fornecer o relatório final após a avaliação. O papel do analista de dados é explicitado na Etapa 6. Os programas nacionais de malária terão de ponderar se existe capacidade interna, conhecimentos especializados dentro de outros departamentos do MS ou organizações parceiras da campanha ou se devem contratar um consultor externo para este importante papel;

- **Ação corretiva durante ou após as atividades de RdF e/ou distribuição de MTI.**

Se forem tomadas medidas corretivas, será importante definir os papéis dos diretores dos estabelecimentos de saúde, bem como das equipas de saúde distritais e regionais, para assegurar uma revisão dos dados e uma tomada de decisões padronizadas à medida que os resultados da avaliação são partilhados. As ações podem incluir a comunicação sobre a importância das principais mensagens de MSC que devem ser reforçadas, o fornecimento de mais livretes de senhas às equipas de RdF ou, em casos raros, a repetição de algumas ou de todas as atividades de RdF e/ou distribuição de MTI em curso. Em geral, será importante que durante o processo de macroorçamentação se tenham em conta os recursos necessários para comunicar rapidamente quaisquer alterações. Os custos de abordagem do possível conjunto de resultados devem igualmente ser orçamentados.

### 3.3. Resumir as principais razões e necessidades de recursos para que a Comissão Nacional de Coordenação tome e valide as decisões

As respostas a estas perguntas e considerações prioritárias, sobretudo as razões para a avaliação e a disponibilidade dos recursos necessários, devem proporcionar informações suficientes para que os programas nacionais de malária e respetivos parceiros decidam sobre a realização ou não da(s) avaliação(ões). É importante esclarecer como os resultados da(s)

avaliação(ões) serão divulgados e utilizados quer para uma ação imediata quer para orientar o planeamento de futuras campanhas. A subcomissão de MeA deve apresentar planos aos membros da Comissão Nacional de Coordenação para análise, discussão e validação.

### 3.4. Decidir

Caso se decida avançar com uma avaliação, a subcomissão de MeA deverá analisar as informações e os documentos disponíveis, incluindo estes procedimentos, bem como outras ferramentas e recursos, e traçar um plano global e um cronograma para a conceção e execução da(s) avaliação(ões) e ações corretivas, conforme necessário. A **lista de verificação do planeamento da avaliação da campanha de MTI**, no [Anexo 3](#), pode ser adaptada aos contextos do país, da campanha e da avaliação, utilizada para acompanhar cada uma das

etapas-chave enumeradas abaixo e usada para identificar que atividades podem estar bem ou mal encaminhadas. Esta lista de verificação inclui um diagrama de Gant para acompanhar o calendário e as partes responsáveis pelos principais marcos, atividades e subatividades, podendo ser editada e adaptada a cada campanha e contexto.

Caso se decida não avançar com uma avaliação, o programa nacional de malária deverá informar as partes interessadas.

### 3.5. Considerar a formação de um grupo de trabalho técnico (GTT) de avaliação

Uma vez tomada e validada a decisão de avançar, a subcomissão de MeA pode decidir formar um **GTT de avaliação**. O GTT de avaliação pode assumir a realização das Etapas 4 a 10 abaixo, incluindo a conceção dos protocolos de avaliação, das ferramentas e do plano financeiro e a supervisão da execução, em parceria com a subcomissão de MeA, à qual deverá apresentar relatórios. Todos os planos e resultados devem ser validados pela Comissão Nacional de Coordenação. Um GTT de avaliação poderá ser dispensável quando a subcomissão de MeA for pequena e composta por pessoas com experiência e conhecimentos para assumir as Etapas 4 a 10.

O GTT de avaliação pode incluir:

- um membro do pessoal nomeado pelo coordenador do programa nacional de malária para supervisionar e gerir a(s) avaliação(ões) do RdF e/ou da distribuição de MTI e apresentar-lhe relatórios periódicos. Esta pessoa, que é membro da subcomissão de MeA, é referida neste

documento como **«coordenador de avaliação»**. As funções do coordenador de avaliação são explicitadas na Etapa 6;

- **peritos de avaliação externos ou independentes**, que podem prestar aconselhamento especializado e apoiar o coordenador de avaliação. Estes peritos independentes estão normalmente fora do programa nacional de malária e podem estar baseados, p. ex., no gabinete nacional de estatística ou em organizações de parceiros de execução, ou operar dentro das estruturas de organizações doadoras bilaterais ou multilaterais (como o Fundo Global, a Fundação Bill e Melinda Gates ou a Iniciativa do Presidente dos Estados Unidos contra a Malária (US-PMI)) ou em agências de avaliação técnicas (como a OMS) ou externas. O financiamento dos peritos de avaliação externos ou independentes pode provir dos respetivos recursos organizacionais ou ser incluído no orçamento da avaliação, se os recursos o permitirem.

Seguidamente, enumeram-se as funções da subcomissão de MeA, que pode decidir delegar algumas ou todas ao GTT de avaliação.

- Conhecer e respeitar os principais prazos e datas do cronograma da campanha de MTI, uma vez que a(s) avaliação(ões) ocorrerá(ão) durante ou pouco depois do RdF ou da distribuição de MTI
- Apoiar a análise atempada de dados de qualidade e a utilização dos resultados da avaliação
- Enumerar todos os conhecimentos técnicos e programáticos necessários para programar e realizar a avaliação, identificar os conhecimentos especializados existentes no país e que podem ser contratados, identificar os pontos que podem requerer uma avaliação externa complementar e consultar peritos de investigação e parceiros técnicos nacionais, regionais e globais, para traçar planos de qualquer assistência técnica (AT) que possa ser necessária
- Propor a metodologia, as estratégias, a recolha e análise de dados, os planos financeiros e os prazos das avaliações, para que sejam validados pela Comissão

#### Nacional de Coordenação

- Ajudar o programa nacional de malária a submeter o protocolo de avaliação à análise dos conselhos de revisão institucionais nacionais ou locais, conforme explicitado na Etapa 4
- Delinear termos de referência para clarificar as responsabilidades de todas as organizações e atores envolvidos na(s) avaliação(ões)
- Identificar os principais decisores e utilizadores dos dados e recolher informações sobre as suas necessidades e como planeiam usar os dados
- Organizar reuniões periódicas para coordenar o planeamento, a conceção, a execução, a análise, o relatório e a divulgação dos resultados da avaliação

Durante a avaliação, a subcomissão de MeA e/ou o GTT de avaliação devem rever diariamente os resultados do analista de dados e coordenar-se com o pessoal técnico do programa nacional de malária, as autoridades subnacionais do MS e as equipas de supervisão relativamente às ações corretivas necessárias durante as atividades de RdF e/ou distribuição de MTI.

Para conceber a avaliação, é necessário tomar várias decisões, que culminam num protocolo de avaliação validado. Seguidamente,

descrevem-se as principais etapas da conceção da avaliação.

#### 4.1. Selecionar as ferramentas e os métodos de avaliação

Podem usar-se diversos métodos para avaliar as atividades de RdF e distribuição de MTI. A AMP trabalhou com a Tropical Health e com parceiros para elaborar dois documentos que descrevem

cada um dos diferentes métodos de avaliação e as respetivas matrizes de decisão em Excel, para apoiar a seleção do método mais adequado ao contexto e às necessidades do país.<sup>14</sup>

- ↘ Anexo 4: Escolha de ferramentas e métodos de avaliação da qualidade do registo de famílias em campanhas de distribuição de MTI (em [MS Word](#)) e matrizes de decisão sobre a escolha da ferramenta e do método de avaliação da qualidade do registo de famílias (em [MS Excel](#))
- ↘ Anexo 5: Escolha de ferramentas e métodos de avaliação pós-campanha da cobertura, do acesso e do uso dos MTI (em [MS Word](#)) e matrizes de decisão pós-campanha sobre a escolha da ferramenta e do método (em [MS Excel](#)).

Ambos os documentos AMP descrevem três aspetos: (1) recolha de informação e avaliação do contexto, (2) escolha das ferramentas de recolha de dados e (3) escolha da estratégia de amostragem a utilizar. Os documentos da AMP também fornecem matrizes de decisão em Excel para classificar as ferramentas e

os métodos de acordo com uma análise do contexto nacional. A **lista de ferramentas de recolha de dados em papel e digitais (Anexo 6)** contém breves descrições e ligações a cada uma das ferramentas de recolha de dados mencionadas nos dois documentos de orientação da AMP.

#### Nota importante :

com base nesta classificação dos métodos de avaliação da campanha de MTI, podem chegar a recomendar-se múltiplas ferramentas, pelo que os programas nacionais de malária e os parceiros devem debater e refletir mais aprofundadamente para escolher a que mais se adequa ao seu contexto e necessidades.

14. [https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP\\_HHR\\_quality\\_assessment\\_062021\\_PT.pdf](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP_HHR_quality_assessment_062021_PT.pdf), [https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP\\_HHR\\_quality\\_assessment\\_tool\\_and\\_method\\_choice\\_decision\\_matrices\\_062021\\_PT.xlsx](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP_HHR_quality_assessment_tool_and_method_choice_decision_matrices_062021_PT.xlsx), [https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP\\_post\\_campaign\\_assessment\\_062021\\_PT.pdf](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP_post_campaign_assessment_062021_PT.pdf), [https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP\\_post\\_campaign\\_tool\\_and\\_method\\_choice\\_decision\\_matrices\\_062021\\_PT.xlsx](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP_post_campaign_tool_and_method_choice_decision_matrices_062021_PT.xlsx)

Após a análise das potenciais ferramentas de recolha de dados, dos métodos de amostragem e dos instrumentos de classificação associados em Excel nos Anexos 4 e 5, os programas devem

escolher a(s) ferramenta(s) de recolha de dados e o método de amostragem que preferem utilizar na sua avaliação.

**Nota importante:** estes procedimentos estão centrados no método de amostragem de AGQL por grupos com ação corretiva ao nível do lote, descrito nas Etapas 4 a 10.

A AGQL por grupos tem sido empregue com êxito a nível global para avaliar os resultados das campanhas de vacinação contra a poliomielite com base num conjunto específico de indicadores-chave, mesmo em locais remotos e inseguros. Vários países utilizaram estratégias e elementos de AGQL por grupos para avaliar as suas atividades de RdF e distribuição de MTI no âmbito de campanhas de MTI (p. ex., Benim, Camarões, República Centro-Africana, Libéria, Nigéria, Serra Leoa). Este documento de procedimentos de avaliação baseia-se numa revisão desses protocolos e relatórios de avaliação e procura ultrapassar as deficiências identificadas, para harmonizar um conjunto abrangente de métodos e ferramentas em conformidade com as melhores práticas globais para a AGQL por grupos. A AGQL por grupos foi descrita como o «método mais rápido e menos dispendioso para avaliar uma amostra representativa da população de RdF utilizando as equipas de avaliação de RdF, sendo recomendada para situações em que a avaliação do RdF pretende dar a conhecer números de contabilização mais precisos antes da distribuição de MTI, sobretudo quando é necessário obter resultados céleres e com um orçamento mais limitado»<sup>15</sup>. Importa referir que a metodologia de AGQL por grupos pode ser considerada para uma recolha mais frequente de dados indicadores de MTI (e outros), para

orientar as decisões sobre o calendário de substituição dos MTI, os canais que seriam mais adequados e as quantidades de MTI necessárias.

Se os programas nacionais de malária preferirem utilizar um dos outros métodos de amostragem descritos nos documentos de orientação da AMP «Escolha de ferramentas e métodos», devem consultar os documentos e os peritos disponíveis para obterem as orientações e o apoio técnico que assegurem uma amostragem e uma análise corretas. São exemplos de fontes de assistência técnica:

- os programas nacionais de malária e as partes interessadas de MeA, incluindo os departamentos nacionais de estatística;
- os departamentos universitários que façam investigação na área da saúde e/ou da malária;
- as organizações de investigação independentes;
- as equipas de investigação ou de MeA dos parceiros de execução;
- os parceiros técnicos e normativos, como a OMS.

15. *Choosing tools and methods for assessment of the quality of household registration for ITN distribution campaigns* [Escolha de ferramentas e métodos de avaliação da qualidade do registo de famílias para campanhas de distribuição de MTI] e *Choosing tools and methods for post-campaign assessment of ITN coverage, access and use. Annex (Excel:) post-campaign tool and method choice decision matrices* [Escolha de ferramentas e métodos de avaliação pós-campanha da cobertura, do acesso e do uso dos MTI. Anexo (Excel:) matrizes de decisão pós-campanha sobre a escolha da ferramenta e do método]. [https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP\\_HHR\\_quality\\_assessment\\_062021\\_PT.pdf](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP_HHR_quality_assessment_062021_PT.pdf), [https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP\\_HHR\\_quality\\_assessment\\_tool\\_and\\_method\\_choice\\_decision\\_matrices\\_062021\\_PT.xlsx](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP_HHR_quality_assessment_tool_and_method_choice_decision_matrices_062021_PT.xlsx), [https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP\\_post-campaign\\_assessment\\_062021\\_PT.pdf](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP_post-campaign_assessment_062021_PT.pdf), [https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP\\_post-campaign\\_tool\\_and\\_method\\_choice\\_decision\\_matrices\\_062021\\_PT.xlsx](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/AMP_post-campaign_tool_and_method_choice_decision_matrices_062021_PT.xlsx)

## 4.2. Conceber a avaliação

A estrutura da avaliação da AGQL por grupos está descrita em pormenor no *Global Polio Eradication Initiative (GPEI) Field Manual, Assessing Vaccination Coverage Levels Using Lot Quality Assurance Sampling (LQAS)* [Manual de Trabalho no Terreno da Iniciativa Global para a Erradicação da Poliomielite (GPEI) para Avaliação dos Níveis de Cobertura da Vacinação Utilizando a Amostragem de Garantia da Qualidade dos Lotes (AGQL)]. O manual está incluído na pasta *AMP ITN Campaign HHR and ITN Distribution Global and Country Resources*<sup>16</sup>. Seguidamente, descrevem-se os principais elementos da estratégia de avaliação harmonizada da AGQL por grupos. Estão disponíveis um **modelo de protocolo de avaliação da campanha de MTI**, em documento Word editável em inglês e francês ([Anexo 12](#)), e *modelos de questionário de avaliação da campanha de MTI*, em ficheiros Excel editáveis ([Anexo 14](#)). Além disso, há exemplos de protocolos anteriormente elaborados para avaliações de campanhas na República Centro-Africana, na Libéria e na Serra Leoa incluídos na pasta *AMP ITN Campaign HHR and ITN Distribution Global and Country Resources*.

**AGQL:** é um método de inquérito rápido para avaliar a qualidade da cobertura após uma intervenção sanitária em áreas pré-definidas como distritos ou subdistritos sanitários (isto é, lotes), utilizando uma amostra pequena. A AGQL tem sido normalmente utilizada com uma configuração de amostragem aleatória simples.

**AGQL por grupos:** à semelhança da amostragem aleatória para inquéritos, a AGQL por grupos divide a amostra (N) em grupos menores (k) de n indivíduos, em que  $N=k*n$ . Por exemplo, se num distrito ou lote for necessária uma amostra mínima de  $N=60$ , selecionam-se primeiro 6 aldeias e depois 10 indivíduos em cada aldeia, em vez de se selecionarem aleatoriamente 60 indivíduos em todo o distrito. A estratégia de AGQL por grupos aumenta a rapidez e a eficiência do inquérito, mas reduz um pouco a sua precisão. Por este motivo, os resultados são maioritariamente apresentados

como níveis de classificação (bom, incerto, inadequado), o que é em geral suficiente para tomar a maioria das decisões programáticas durante as atividades da campanha de MTI.

**AGQL por grupos com ação corretiva ao nível do lote:** à semelhança de outros procedimentos de amostragem de famílias «no terreno», a AGQL por grupos utiliza uma amostragem aleatória multietapa para classificar indicadores adequados de RdF e distribuição de MTI ao nível do lote. Os planeadores podem especificar a dimensão da amostra desejada e têm de fixar os limites superior e inferior que determinam se os grupos são considerados adequados ou não em termos dos indicadores principais. Os indicadores são avaliados, tomando-se depois medidas corretivas ao nível do lote como efetuar um novo registo ou intensificar a MSC. Os resultados dos lotes podem ser combinados para produzir uma estimativa pontual global da cobertura ao nível distrital ou superior.

**Base de amostragem de AGQL por grupos com a adição de lotes suplementares:** em contextos que careçam de mais informação sobre áreas geográficas ou subpopulações específicas devido à pobreza, às normas sociais, ao estatuto jurídico, à desigualdade de género, à língua e/ou a outros obstáculos no acesso aos MTI, podem acrescentar-se lotes adicionais. As famílias destes lotes podem ser selecionadas por amostragem probabilística ou não probabilística (por conveniência). Se for feita uma amostragem não probabilística das famílias, os resultados só devem ser comunicados separadamente (e não combinados com a base de amostragem original). Se se optar por uma amostragem probabilística das famílias dos lotes suplementares e a(s) área(s) do(s) lote(s) suplementar(es) se sobreuser(em) à base de amostragem original, os resultados devem ser comunicados separadamente. Se for feita uma amostragem probabilística das famílias e a área ou as subpopulações não fizerem parte da base de amostragem original, os resultados podem ser adicionados à base de amostragem original. Essencialmente, trata-se de alargar a base de amostragem original para suprir lacunas.

16. <https://drive.google.com/drive/folders/1YGoCbxCPszLGjOcCv6utbYeEFb5M396?usp=sharing>

**Cálculo de estimativas pontuais** ao nível nacional, regional ou distrital: a AGQL por grupos pode ser utilizada para calcular estimativas pontuais com intervalos de confiança suficientemente estreitos ao nível nacional, regional, distrital ou outro. Tal requer a **combinação dos resultados de pelo menos cinco lotes**, incluindo mais de 300 famílias, e fornece estimativas pontuais e intervalos de confiança para o nível agregado e não para cada lote. Trata-se de uma abordagem bem conhecida, mas que não está especificamente descrita em documentos nem na literatura. Para apoiar a análise de dados por esta estratégia, é essencial dispor de um analista de dados experiente com conhecimentos de software estatístico.

**Definição operacional de uma família:** para conceber a avaliação, é importante utilizar o mesmo conceito de família que se definiu no macroplaneamento da campanha de MTI. Dependendo do país e do contexto, uma família pode ser definida<sup>17</sup> da mesma forma que para o censo nacional (p. ex., como um grupo de pessoas que partilham as refeições) ou pode

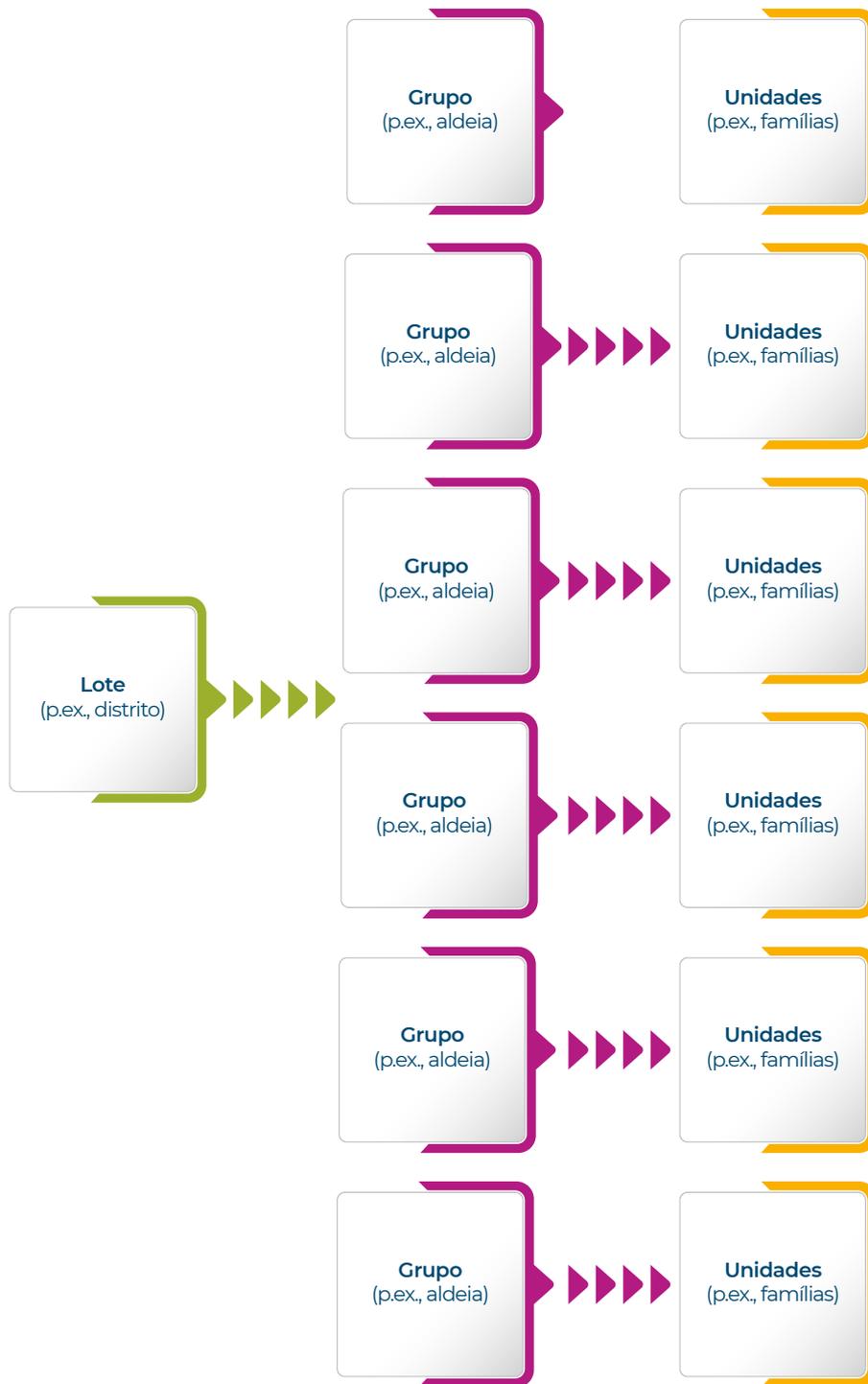
adotar-se uma definição operacional de «família» para melhorar o acesso intrafamiliar aos MTI (p. ex., no caso de famílias polígamas, cada esposa é definida como chefe de família, sendo o marido associado apenas a uma das esposas).

**Amostragem:** é utilizada para escolher um subconjunto representativo de áreas abrangidas pela campanha de MTI. A AGQL por grupos utiliza as seguintes unidades de amostragem:

- **Lote** = Normalmente uma área administrativa, como um distrito, um subdistrito, uma área ou zona sanitária ou a área de intervenção de um estabelecimento de saúde. Cada lote inclui múltiplas unidades administrativas mais pequenas ou grupos
- **Grupo** = Um conjunto de unidades (normalmente famílias), muitas vezes um subdistrito, uma aldeia ou uma área específica
- **Unidade** = Normalmente uma família

17. GPEI (2012). *Assessing Vaccination Coverage Levels Using Lot Quality Assurance Sampling. Field Manual.*

**Figura 2:** Exemplo de unidades de amostragem



**Resultados ao nível do lote:** os resultados da AGQL por grupos serão relevantes ao nível do lote. O lote é a área de intervenção do distrito ou subdistrito. Se um lote for classificado de «falho» ou «inadequado», será necessária uma investigação imediata para compreender as razões dessa classificação de «inadequado». O Anexo 7 apresenta as medidas a tomar para investigar os lotes de baixo rendimento (subdistritos, distritos).

**Base de amostragem de AGQL por grupos:** para melhor garantir que se efetua uma amostragem correta, os lotes e as unidades de amostragem primária (grupos) devem ser definidos ao nível central com a subcomissão de MeA e/ou o GTT de avaliação. O lote deve ser pré-definido «com base nas fronteiras geográficas, administrativas, sanitárias ou censitárias<sup>18</sup>, que irão orientar e apoiar as ações corretivas», tendo em conta as autoridades administrativas e sanitárias que irão coordenar essas ações nas respetivas áreas geográficas. O lote para a AGQL por grupos é geralmente definido ao nível distrital ou subdistrital.

**Amostragem aleatória:** a AGQL por grupos recorre à amostragem aleatória para selecionar grupos ou unidades de amostragem primária (UAP) e famílias. Conforme referido abaixo, os grupos são selecionados por amostragem de probabilidade proporcional à dimensão (PPS), enquanto as famílias são selecionadas por segmentação, amostragem aleatória a partir de uma lista e estratégias da porta seguinte mais próxima<sup>19</sup>. À medida que a tecnologia

móvel e as imagens de satélite se tornam mais acessíveis, estas ferramentas podem ser usadas para selecionar segmentos e famílias com maior precisão.

**Probabilidade proporcional à dimensão:** é um método de amostragem que dá maior probabilidade de seleção a grupos maiores. Um dos resultados da PPS consiste em todas as famílias terem igual probabilidade de seleção.

**Segmentação:** uma vez selecionados os grupos por PPS, é necessário selecionar as famílias. O primeiro passo consiste em dividir o grupo em quatro segmentos mais ou menos iguais e selecionar um deles por amostragem aleatória simples. Os segmentos selecionados podem ainda ser divididos em quatro segmentos mais ou menos iguais, até de obterem segmentos de aproximadamente vinte famílias. Em geral, são necessárias duas a três rondas de segmentação para se chegar ao nível do grupo ou aldeia/ povoação. O segmento final deve ter aproximadamente 20 (entre 15 e 25) famílias.

**Seleção aleatória de famílias:** uma vez selecionado um segmento final de aproximadamente 20 famílias, estas devem ser mapeadas e grosseiramente numeradas<sup>20</sup>. A primeira família a inquirir é selecionada por amostragem aleatória simples. Após a primeira família ter sido selecionada e inquirida, as equipas de avaliação devem deixar a residência e virar à direita, saltar a família seguinte e selecionar a que se segue a essa, nas zonas rurais, ou selecionar uma em cada três famílias, nas zonas urbanas.

### A figura 3 mostra um exemplo de segmentação e seleção aleatória de famílias

- A figura seguinte ilustra a última ronda de segmentação com cerca de 20 famílias em cada segmento.
- Usando os pontos de referência disponíveis, como rios e estradas, os realizadores de inquéritos dividem o segmento ou grupo em «setores» de aproximadamente 20 famílias cada.
- Em seguida, os realizadores de inquéritos selecionam aleatoriamente um setor (neste exemplo, o setor 4) e numeram todas as famílias nesse setor.
- Uma das 20 famílias será selecionada aleatoriamente para servir de ponto de partida e ser a primeira família a visitar e a entrevistar (neste exemplo, a família 13).
- Terminada a visita à primeira família, os realizadores de inquéritos deixam a residência, viram à direita e prosseguem com o inquérito visitando as famílias de duas em duas.

18. GPEI (2012). *Assessing Vaccination Coverage Levels Using Lot Quality Assurance Sampling. Field Manual*.

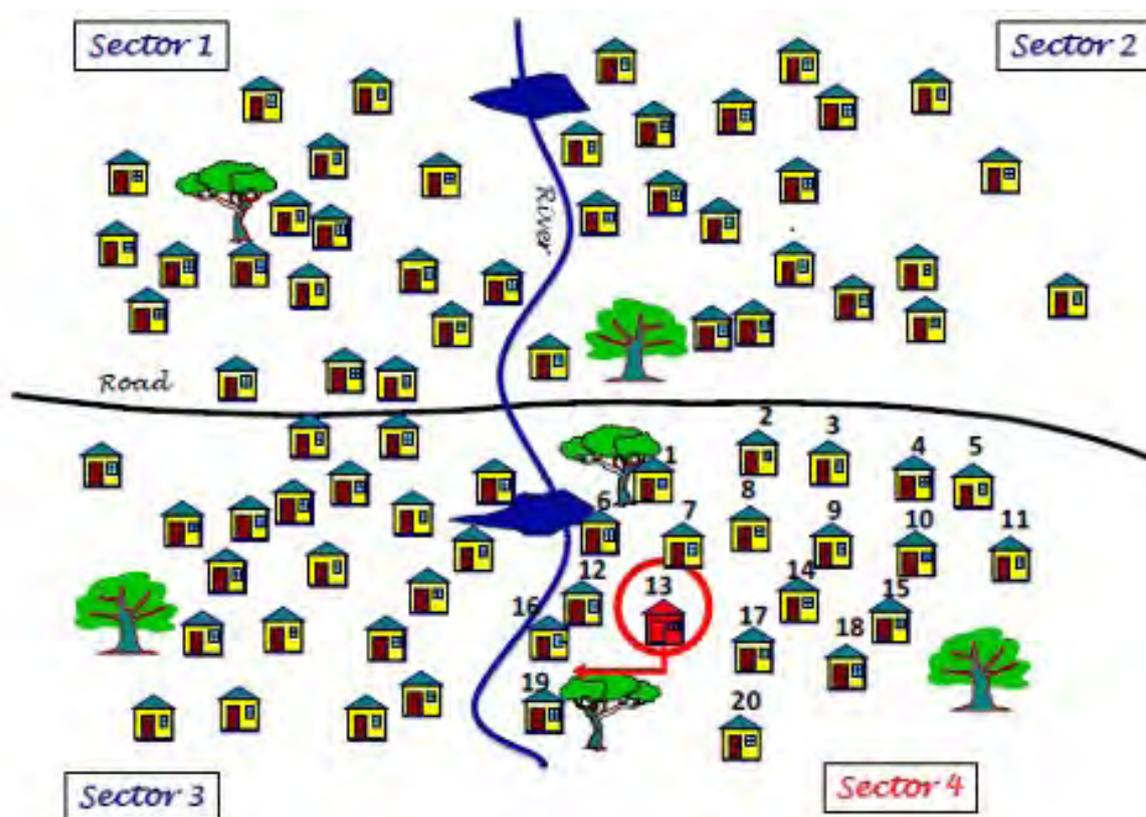
19. Ibid.

20. Ibid.

Note-se que se o setor tiver excedido o número aproximado de 20 famílias, os realizadores de inquéritos têm de repetir os primeiros passos

anteriormente descritos e dividir ainda mais o setor em subsetores, até que cada setor tenha aproximadamente 20 famílias.

**Figura 3:** Exemplo de segmentação e seleção aleatória de famílias. Imagem adaptada da OMS. *Assessing Vaccination Coverage Levels Using Lot Quality Assurance Sampling*. Field Manual. GPEI, 2012.



### Dimensão da amostra

**Critério mínimo:** a seleção de 6 grupos por lote e de 10 famílias por grupo (6x10) proporciona o tamanho mínimo de amostra de 60 famílias. Esta estratégia baseia-se no modelo de avaliação da erradicação da poliomielite e representa um compromisso entre carga de trabalho e precisão.

Muitos programas nacionais de erradicação da poliomielite conseguiram realizar centenas de AGQL em distritos em campanha nos últimos 10 anos devido à carga de trabalho relativamente reduzida deste conceito 6x10. No entanto, os erros de classificação associados às regras de decisão do conceito 6x10 podem não ser os mesmos para a erradicação da

poliomielite e para os indicadores da malária. Os erros de classificação são: o erro alfa, que é a probabilidade de classificar um lote como «aprovado» quando este não deveria ter sido aprovado, e o erro beta, que é a probabilidade de classificar um lote como «não aprovado» quando este deveria ter sido aprovado.

É, por isso, sensato que os programas de malária comecem com 6 grupos por lote e observem depois os erros alfa e beta do sistema de classificação da AGQL na fase de análise. Se houver demasiados erros alfa e beta, pode aumentar-se o número de grupos por lote de 6 para 8 ou 10 na campanha seguinte.

**Outras opções de dimensão da amostra:** a seleção de 8 ou 10 grupos por lote e de 10 famílias por grupo, para amostras de dimensão  $8 \times 10 = 80$  a  $10 \times 10 = 100$ , poderá reduzir os erros de cálculo; porém, a adição de grupos torna a abordagem operacional mais pesada, aumentando a carga de trabalho das equipas (mais dias) e os custos orçamentais.

**Amostragem e segmentação para a AGQL por grupos durante as atividades:** na AGQL por grupos, a amostragem é mais complicada para uma avaliação durante as atividades do que para uma avaliação após as atividades. A subcomissão de MeA, o coordenador de avaliação e as partes interessadas têm de decidir quantos dias deve levar o processo de AGQL por grupos, e depois, como se fará a amostragem das UAP. Em geral, é difícil fazer a amostragem das UAP e das famílias no mesmo dia em que as equipas de RdF estão a efetuar o registo, pelo que

é habitual fazê-lo no dia seguinte. Por exemplo, na área onde as famílias tiverem sido registadas pelas equipas no primeiro dia, a amostragem das UAP e das famílias da AGQL por grupos é feita no segundo dia. Subsequentemente, na área onde as famílias tiverem sido registadas pelas equipas no segundo dia, a amostragem das UAP e das famílias da AGQL por grupos é feita no terceiro dia. O pessoal da AGQL por grupos utiliza mapas para identificar a área coberta pelas equipas de RdF no primeiro dia e divide-a em 4 a 10 segmentos com população aproximadamente igual. O número de grupos para esse dia (1 a 3) é selecionado dentre os 4 a 10 grupos por amostragem aleatória simples. Se o processo de AGQL por grupos durar seis dias, pode selecionar-se um grupo/UAP de cada quatro segmentos todos os dias durante esse período. O objetivo será selecionar um total de 6 grupos/UAP por lote e entrevistar 10 famílias em cada grupo/UAP durante 2 a 6 dias ou mais.

#### 4.3. Selecionar uma ou mais áreas geográficas com base no risco e/ou nos recursos

Os programas nacionais de malária podem decidir priorizar a avaliação de certas zonas geográficas devido à maior carga de malária, à menor cobertura de MTI, a problemas enfrentados nas campanhas anteriores e/ou fazer o melhor uso de recursos limitados no caso de restrições orçamentais.

Uma estratégia para identificar as áreas a priorizar é fazer uma avaliação do risco e selecionar lotes em áreas com a maior carga da doença e noutras definidas como sendo de alto

risco por qualquer outra razão pelas autoridades locais do MS. Estes lotes adicionais em áreas de alto risco podem ser complementares aos do quadro nacional de lotes.

A estratégia da campanha acabará por orientar a escolha dos objetivos da avaliação, incluindo a seleção das áreas geográficas. As decisões devem ser validadas pelo diretor do programa nacional de malária e comunicadas em atualizações à Comissão Nacional de Coordenação.

#### 4.4. Definir estratégias de avaliação para a recolha de dados de famílias

Como parte do protocolo, é importante definir as estratégias a adotar durante a recolha de dados de famílias. Estas estratégias incluem:

- **efetuar a recolha de dados usando uma aplicação para dispositivos móveis.** Uma vez finalizados os questionários (Etapa 7), o formulário de inserção de dados em dispositivos móveis deve ser preparado e testado. Deve dar-se especial atenção ao menu pendente ou «lista de seleção», que incluirá os nomes dos grupos ou UAP e os estratos (lotes). É importante confirmar que estes correspondem à ortografia na lista de grupos ou UAP utilizada na seleção de grupos/UAP por PPS;
- **definir a duração da recolha de dados.** Conforme referido na Etapa 2, para as avaliações durante as atividades, recomenda-se efetuar a recolha de dados em aproximadamente um terço a metade dos dias planeados para as atividades de RdF e/ou distribuição de MTI — p. ex., 2 a 4 dias para uma atividade de campanha de 7 dias, ou 5 a 7 dias para uma atividade de campanha de 15 dias — e no início ou imediatamente após o início das atividades. Isto dá tempo suficiente para recolher

dados e identificar tendências, otimizando ao mesmo tempo os recursos orçamentais e de pessoal precisamente no período em que irá surgir a maioria dos problemas. Para as avaliações após as atividades, recomenda-se iniciar a recolha de dados assim que estas estejam concluídas. De uma perspetiva operacional, bastam em geral dois dias para concluir a recolha de dados de avaliação em 6 a 10 grupos utilizando 3 a 5 equipas de 1 a 2 realizadores de inquéritos cada e equipadas com veículos;

- **identificar pessoas elegíveis para serem entrevistadas.** Os realizadores de inquéritos devem receber orientações para falar com os membros das famílias que mais diretamente participaram nas atividades de RdF e/ou distribuição de MTI. Para as avaliações da distribuição de MTI a partir de um ponto de distribuição, será importante saber que membro(s) da(s) família(s) participou(participaram) no resgate dos MTI. Em geral, os entrevistados devem ter mais de 18 anos, pois terão provavelmente informações mais precisas sobre a

participação da família nas atividades de registo ou distribuição;

- **definir as normas de consentimento da família.** Os protocolos de avaliação devem incluir normas escritas claras sobre com os realizadores de inquéritos se devem apresentar aos chefes e membros das famílias e confirmar o consentimento informado do entrevistado escolhido antes de procederem à entrevista. No caso da AGQL por grupos, se uma família recusar a entrevista, escolhe-se outra para ser entrevistada até que se tenham entrevistado dez famílias em cada grupo selecionado;
- **definir a estratégia para os membros das famílias que não estão em casa.** Nas estratégias de AGQL por grupos, as equipas de inquérito podem registar «não estava em casa» numa linha do formulário de recolha de dados e selecionar aleatoriamente outra família até que se tenham reunido 10 entrevistas bem-sucedidas no grupo.

#### 4.5. Efetuar a análise dos dados em tempo real

Se os realizadores de inquéritos utilizarem tecnologia móvel, os dados das entrevistas podem ser inseridos e carregados numa base de dados na internet durante ou no final do dia, enquanto decorrer o processo de AGQL por grupos. Os dados devem ser enviados ao analista de dados até ao final da tarde de cada dia. O analista de dados deve então enviar a análise diária à subcomissão de MeA e ao coordenador de avaliação à noite ou na manhã seguinte, a fim de que seja revista e coordenada com o programa nacional de malária e os parceiros-chave, para determinar ações corretivas. A subcomissão de MeA e/ou o coordenador de avaliação devem depois partilhar diariamente os resultados com o pessoal da campanha ao nível regional e distrital, para apoiar o planeamento e a realização de ações corretivas.

Podem também usar-se sistemas de recolha de dados em papel quando não haja tecnologia e redes móveis disponíveis ou quando os recursos e outros fatores contextuais não permitam a sua utilização. Os supervisores

de avaliação irão geralmente compilar em folhas de resumo os dados em papel dos questionários dos realizadores de inquéritos e transmitir esses dados ao(s) gestor(es) de dados distrital(ais) que efetua(m) a sua inserção e os transmite(m) ao analista. Poderá ainda ser possível transmitir diariamente os resultados, sempre que os realizadores de inquéritos e/ou os supervisores se possam deslocar para recolher os questionários concluídos ou os realizadores de inquéritos possam enviar fotografias desses questionários aos gestores de dados por e-mail ou mensagens de texto. Dependendo do acesso à rede, da disponibilidade de dispositivos e/ou de veículos para facilitar a transferência de dados, poderá haver um atraso na transmissão diária de dados e, conseqüentemente, na sua análise e no planeamento de ações corretivas. A subcomissão de MeA e o coordenador de avaliação podem incluir estes possíveis atrasos no planeamento das avaliações e das ações corretivas com o programa nacional de malária e os parceiros-chave, para elaborar estratégias e cronogramas alternativos.

Para a AGQL por grupos durante as atividades, em que um dos objetivos principais é identificar dificuldades e problemas durante os 2 a 4 ou os 5 a 7 dias da avaliação do RdF ou da distribuição de MTI, é essencial fazer a análise de dados em tempo real todos os dias e à noite, a fim de alertar os supervisores da campanha de MTI sobre os problemas, permitindo-lhes investigar e tomar medidas que melhorem a qualidade da campanha a partir da manhã

seguinte. O processo de análise de dados em tempo real está explicitado no Anexo 8. Caso se efetue a AGQL por grupos após as atividades, a análise de dados em tempo real pode também fornecer resultados preliminares na forma de tabelas, gráficos e mapas no espaço de cinco dias após o fim da recolha de dados, para que sejam consideradas e discutidas pelas partes interessadas na campanha.

#### 4.6. Analisar e classificar os lotes (nomeadamente para avaliações após as atividades)

Parte da eficiência da metodologia de AGQL por grupos implica avaliar a qualidade do RdF e do acesso e uso dos MTI em categorias amplas em vez de estimativas precisas. A AMP adaptou o sistema de classificação dos lotes de AGQL do modelo GPEI de três níveis, definidos como «aprovado», «incerto» e «não aprovado», adotando uma terminologia ligeiramente diferente: «bom», «incerto» e «inadequado».

Conforme referido na Etapa 2, utilizam-se **cinco indicadores principais após as atividades** para classificar os lotes (p. ex., distritos, subdistritos), que são:

1. famílias com pelo menos um MTI da campanha;
2. famílias que receberam o número correto de MTI da campanha, de acordo com as regras de atribuição de MTI;
3. utilização dos MTI em todas as idades;
4. utilização dos MTI por mulheres grávidas; e
5. utilização dos MTI por crianças com menos de cinco anos. Note-se que nos dois primeiros indicadores, o denominador são as «famílias», enquanto nos três últimos, são as «pessoas». Por conseguinte, a estratégia utiliza proporções ou percentagens de cada indicador principal para classificar cada lote.

Os **principais indicadores de avaliações durante as atividades** podem variar ligeiramente em função do número de fases da campanha:

- **Numa campanha de uma fase**, nem todos os indicadores de RdF são necessários além de um indicador de distribuição separado. Por exemplo, o questionário de avaliação para uma campanha de uma fase pode incluir perguntas sobre se a família foi registada, quantas pessoas tem a família e o número de mosquiteiros que esta recebeu.
- **Numa campanha de duas fases**, o questionário de avaliação pode incluir perguntas sobre se a família foi registada e se recebeu uma ou mais senhas (a perguntar durante a avaliação do RdF) e quantos MTI a família recebeu (a perguntar durante a avaliação da distribuição dos MTI).



Nas campanhas em que se fornece uma senha por cada MTI a resgatar, o questionário pode ser simplificado, perguntando apenas pelo número de senhas ou o número de MTI.

**Nota:**

é extremamente importante que as equipas de RdF continuem a registar todas as famílias, independentemente do número de MTI disponíveis para distribuição, a fim de garantir que o RdF inclui todas as famílias e pessoas elegíveis para receber MTI. As avaliações da campanha têm, por isso, de identificar todas as zonas não cobertas pelas atividades de RdF.

Na avaliação durante as atividades, a classificação dos lotes não é a principal tarefa da análise. As principais tarefas consistem em identificar rapidamente todas as famílias que não foram registadas ou identificadas (tanto em campanhas de uma como de duas fases), que não receberam o número correto de senhas ou de mosquiteiros da campanha e as razões para esses números incorretos.

**Duas etapas para finalizar o sistema de classificação:** durante o processo de planeamento de MeA pré-campanha, a subcomissão de MeA e o programa nacional de malária têm de decidir sobre os **limiares do sistema de classificação** para cada indicador principal e as **regras de decisão**.

Por exemplo, para o indicador principal de «pelo menos um MTI», os dirigentes da campanha podem estabelecer os limiares de classificação de 90-100 % para o nível «bom», 80-90 % para o nível «incerto» e menos de 80 % para o nível «inadequado» (pois é mais fácil este indicador atingir níveis elevados) e de 90-100 %, 70-90 % e menos de 70 % para os restantes quatro indicadores (que mais dificilmente atingem percentagens elevadas).

Além dos limiares de classificação, a subcomissão de MeA tem de definir as «regras de decisão» para a classificação. Devido aos grandes intervalos de confiança dos principais indicadores de cada lote, que resultam da pequena dimensão da amostra, os responsáveis de MeA têm de definir os níveis de percentagem a serem classificados de «bom» e «incerto», para reduzir os erros de classificação. Por exemplo,

para ser classificado de «bom», um lote teria de atingir 95 % ou mais no indicador principal n.º 2 (indicador «correto»). Os lotes com 90-94 % seriam classificados de «incerto». Ao definir como regra de decisão a percentagem de corte de 95 % para a categoria de «bom» em vez de 90 %, o erro de classificação alfa (classificar erradamente o lote como «bom», quando a sua verdadeira percentagem está no intervalo de «incerto») baixa para níveis razoáveis. Estes procedimentos de avaliação do RdF e da distribuição de MTI seguem a prática da GPEI de fixar a regra de decisão 5 % acima da percentagem mais baixa do intervalo do sistema de classificação (95 % para o nível «bom» de 90-100 % e 85 % para o nível «incerto» de 80-90 %). Este tema é discutido mais aprofundadamente no [Anexo 9](#).

**Tabela-resumo para a classificação dos lotes:**

para ajudar a subcomissão de MeA, o programa nacional de malária e as partes interessadas, o analista de dados deve preparar uma única tabela-resumo dos principais indicadores, mostrando as estimativas para todos eles, uma classificação codificada por cores para cada indicador principal e a análise dos lotes aptos para a investigação. Além disso, a tabela deve ordenar os distritos ou subdistritos de acordo com a média dos indicadores principais, utilizando um indicador de índice final (o Anexo 10 contém mais informações sobre este tema). O analista de dados envia então a tabela-resumo à subcomissão de MeA e ao coordenador de avaliação, que colaboram com o programa nacional de malária para definir quem deve investigar os lotes com indicadores baixos (ver ponto 4.7).

**Limpeza e análise de dados:** estes procedimentos incluem a utilização de um ficheiro de programa (ficheiro Stata .do) com o qual os programas nacionais limpam e analisam os seus dados (ver [Anexo 11](#)). Este ficheiro de programa contém várias secções, incluindo a limpeza de dados, a preparação dos indicadores principais, a ponderação e a análise, tendo em conta a estrutura complexa do inquérito. O ficheiro calcula três componentes de ponderação — ponderações básicas, ajustes às ponderações básicas devido à não-resposta de unidades e itens e ajustes às ponderações básicas devido a calibração/pós-estratificação. Além disso o ficheiro de programa calcula os principais indicadores por lote, servindo para criar a tabela-resumo de classificação de lotes, conforme anteriormente referido. Os princípios de análise em tempo real devem ser aplicados tanto na análise durante as atividades como após as atividades.

**Análise dos indicadores principais e de outros indicadores a nível superior (distrital, regional, nacional):** na maioria dos casos e para a maioria dos indicadores, uma amostra de 300 famílias produz um intervalo de confiança de 95 % mais ou menos 10 % ou menos, suficientemente estreito para que o programa tenha utilidade. Dado que a dimensão da amostra dos lotes é de 60-100 famílias, podem combinar-se os dados de seis ou mais lotes para obter estimativas pontuais e intervalos de confiança de largura razoável, p. ex., ao nível distrital, regional ou nacional. Esta análise é semelhante (com ponderação e contabilizando uma estrutura complexa) à de um IIM ou IDS. Alguns indicadores podem não ser adequados para AGQL. Por exemplo, uma vez que a AGQL está limitada na sua aplicação atual pelo seu questionário mais curto, não se faz atualmente nenhum registo de pessoas e MTI, pelo que não se podem coletar respostas às perguntas sobre mosquiteiros individuais. No entanto, os programas nacionais podem modificar o questionário para recolher os dados necessários.

#### 4.7. Após a classificação dos lotes: investigar e identificar possíveis ações e lições aprendidas

Para a AGQL por grupos após as atividades, depois de classificados os lotes (o que deve ser feito no prazo de 3 a 5 dias após o final do último dia de recolha de dados da AGQL por grupos), a subcomissão de MeA e o coordenador de avaliação devem reunir com o programa nacional da malária e os monitores nacionais para rever os resultados da AGQL por grupos. Nos lotes que tiverem a maioria dos indicadores na categoria de «inadequado» (sendo os dados provavelmente de boa qualidade), deve realizar-se alguma investigação. A fim de preparar essa investigação, o analista de dados pode reunir com a subcomissão de MeA, o coordenador de avaliação e algumas das principais partes interessadas na campanha para analisar as possíveis razões de os indicadores terem atingido níveis tão baixos comparativamente a outras unidades. Isto passa por comparar os dados da AGQL por grupos com dados administrativos das equipas de logística e distribuição e conferir com os supervisores e o pessoal relevante a existência de possíveis fatores contextuais, como dificuldades operacionais em alcançar famílias em áreas urbanas densas ou áreas rurais remotas ou inseguras, ou a falta de senhas e de MTI para concluir o RdF e a distribuição. O [Anexo 7](#) apresenta uma lista de etapas a seguir na investigação.

Após a investigação dos lotes de baixo desempenho, o programa nacional de malária e as partes interessadas devem ponderar as possíveis ações corretivas e identificar as lições aprendidas para a próxima campanha.

No decurso das avaliações durante e após as atividades, as decisões relativas às ações corretivas devem ser primeiro tomadas ao nível nacional com o programa nacional de malária e as principais partes interessadas na campanha durante a conceção do protocolo de avaliação. O analista de dados ou o coordenador de avaliação deve comunicar claramente estas decisões a todas as equipas da campanha implicadas ao nível regional e distrital, conforme determinado pela subcomissão de MeA, devendo as ações corretivas ser aplicadas de forma uniforme em todas as áreas geográficas com lotes inadequados. O feedback do pessoal da campanha ao nível distrital e regional deve ser discutido e partilhado para ajudar a harmonizar as ações corretivas de resolução dos problemas identificados e superar quaisquer dificuldades operacionais à sua implantação.

No decurso e na sequência das avaliações durante e após as atividades, os **lotes classificados de «inadequado» requerem ações corretivas.**

Seguidamente, reúnem-se alguns **exemplos de problemas identificados e das ações corretivas** que foram tomadas para tratar de lotes classificados de «inadequado».

- As senhas de algumas famílias indicam o número correto de MTI segundo as orientações da campanha, mas várias outras famílias recebem senhas com um número incorreto de MTI (menos ou mais do que o previsto, de acordo com as regras de atribuição de MTI da campanha). Neste caso, as ações corretivas devem centrar-se em contactar rapidamente as equipas de RdF para rever com elas as regras de atribuição, relembrar as mensagens-chave dos materiais de formação em RdF e analisar e esclarecer quaisquer dúvidas ou preocupações, a fim de evitar este problema no futuro. Sempre que se verificarem resultados inadequados, deve aumentar-se o número de visitas de supervisão nos respetivos lotes e equipas de RdF.
- Certas comunidades ou zonas não recebem nenhuma visita para RdF. As equipas de RdF devem ser mobilizadas para regressar e efetuar o registo nas áreas em falta.
- O número de MTI determinado no microplaneamento é insuficiente para cobrir as necessidades registadas. Nas campanhas de uma fase porta a porta, alguns programas nacionais de malária disponibilizam um estoque de contingência de MTI nos locais de pré-posicionamento ou de distribuição antes da campanha. Na distribuição em pontos fixos em campanhas de duas fases, o pessoal da campanha deve rever os dados com antecedência durante o RdF, para decidir quanto à gestão da distribuição usando os MTI disponíveis. Isto passa por adaptar número máximo de MTI disponíveis por família ou, embora pouco recomendável, transferir temporariamente MTI de outros canais (como os de rotina) e substituí-los após a campanha.
- O indicador «informação comunicada corretamente» revela resultados inadequados. A MSC deve ser reforçada e enfatizada, p. ex., para tornar a divulgar mensagens através dos canais de comunicação existentes, como reuniões sanitárias distritais, a divulgação comunitária e spots de rádio e televisão. As equipas de MSC devem participar nas reuniões diárias de planeamento da campanha ao nível regional e distrital, para que se possam inteirar diretamente das atualizações da avaliação e discutir as ações de MSC necessárias e cruciais para superar os problemas identificados nos lotes classificados de «inadequado».
- Existem preocupações com a segurança em pontos de distribuição fixos. As autoridades sanitárias distritais e regionais devem envolver-se e dialogar com as autoridades administrativas no sentido de reforçar as expectativas das populações e assegurar o pessoal de segurança necessário e adequado. As equipas de distribuição de MTI também devem receber um *briefing* no final do dia sobre o reforço dos protocolos de segurança para controlo de ajuntamentos, limitando o número de pessoas com acesso ao pessoal de distribuição de MTI e à mesa de distribuição de MTI, e devem estabelecer-se protocolos para o encerramento temporário dos locais de distribuição de MTI, conforme necessário.

#### 4.8. Elaborar, rever e finalizar o protocolo de avaliação

O **protocolo de avaliação** atua como plano de trabalho e descrição das decisões tomadas durante a elaboração do modelo de amostragem, do plano operacional e do plano de divulgação. Será um documento de referência fundamental para que o programa nacional de malária possa explicitar as funções e responsabilidades de todos os parceiros que apoiam a avaliação, harmonizar as funções e

responsabilidades de execução em múltiplas áreas e assegurar estratégias padronizadas em caso de lotes incertos ou falhos. O [Anexo 12](#) fornece uma **síntese do protocolo de avaliação da campanha de MTI com AGQL por grupos**. O modelo pode ser utilizado como ponto de partida na elaboração de cada novo protocolo de avaliação.

As principais componentes de um protocolo de avaliação incluem:

- o contexto do país/região e a situação da malária, a estratégia da campanha de MTI e o resumo das decisões que conduzem à realização da avaliação;
- a meta, os objetivos e os indicadores prioritários da avaliação (Etapa 2);
- a estrutura da avaliação, incluindo o modelo de amostragem, a seleção da(s) área(s) geográfica(s), as instruções de recolha de dados e o cronograma, a definição dos objetivos para cada indicador prioritário e a classificação dos resultados (Etapa 4 e Anexo 12);
- os planos para realizar ações corretivas, se necessário (Etapa 4);
- o plano financeiro (Etapa 5);
- o recrutamento e a formação de pessoal de avaliação (Etapas 6 e 8);
- o trabalho no terreno (Etapa 9);
- o plano de gestão e análise de dados (Etapas 3, 6 e 10);
- a recolha, a análise, a validação, a utilização e a comunicação de dados (Etapa 10).

O projeto de protocolo deve ser preparado pela subcomissão de MeA e apresentado à direção do programa nacional de malária para **revisão e finalização**. O programa nacional de malária pode também solicitar uma revisão aos parceiros de MeA e/ou a peritos independentes. Embora a monitorização sistemática de programas, como a AGQL e a vigilância de doenças, não seja normalmente sujeita a uma avaliação ética pelos conselhos de revisão institucionais, o programa nacional de malária poderá ter de submeter o protocolo a revisão. É sempre mais

seguro debater com os conselhos de revisão institucionais nacionais ou locais e saber a sua opinião sobre se o protocolo e o questionário de AGQL necessitam de uma revisão formal por parte do conselho. Depois de compilados os contributos das partes interessadas e de o protocolo de avaliação ter sido atualizado, este deverá ser enviado ao diretor do programa nacional de malária para os últimos comentários e edições antes da revisão e validação finais pela Comissão Nacional de Coordenação.



## Elaborar o plano financeiro de avaliação

A fim de assegurar a disponibilidade de fundos para cobrir todos os custos de avaliação, é importante elaborar um orçamento e garantir o financiamento.

### 5.1. Elaborar um orçamento

O [Anexo 13](#) apresenta um conjunto de **considerações orçamentais relativas à avaliação da campanha de MTI**, que fornecem um ponto de partida para a elaboração do orçamento. Embora o processo de estimativa de custos de uma avaliação se possa basear em modelos e planos orçamentais utilizados noutros países, uma vez que os custos unitários variam significativamente de país para país, este processo será muito específico de cada um. As considerações orçamentais no Anexo 13 incluem uma coluna de notas, que contém perguntas e parâmetros-chave para planear os pormenores

das atividades a fim de documentar cada uma das categorias de custos enumeradas abaixo. Por exemplo, para orçar os realizadores de inquéritos da avaliação, o modelo refere que «bastam normalmente dois dias para concluir a recolha de dados de avaliação em 6 a 10 grupos utilizando 3 a 5 equipas de 1 a 2 realizadores de inquéritos cada e equipadas com veículos». Na verificação dos custos unitários, pode ser útil consultar os custos de avaliação de outros inquéritos recentemente efetuados a nível nacional ou na mesma localização geográfica.

Um **modelo de orçamento-padrão** deve incluir:

- todas as categorias de custos necessárias;
- a descrição de cada item orçamentado;
- o número de unidades necessárias de cada item avaliado;
- o custo por unidade;
- os subtotais dos custos totais por categoria de custos;
- os subtotais de todos os custos;
- as despesas gerais ou taxas, dependendo dos procedimentos orçamentais dos doadores e do principal parceiro de avaliação;
- notas descritivas do item avaliado ou dos pressupostos de custos;
- um orçamento total global.

Os orçamentos devem ser preparados em Excel ou programa de folhas de cálculo semelhante, para facilitar a revisão, a atualização e o acompanhamento do orçamento.

As **categorias de custos** de um orçamento de avaliação do RdF ou da distribuição numa campanha de MTI clássica podem incluir:<sup>21, 22</sup>

- custos administrativos;
- equipamentos;
- comunicação;
- recursos humanos, incluindo os custos associados ao processo de recrutamento e ao analista de dados;
- formação;
- supervisão;
- viagens;
- impressão;
- custos das reuniões para apresentação dos resultados e validação do relatório;
- despesas gerais (dependendo dos requisitos do(s) parceiro(s) de avaliação).

21. GPEI (2012). *Assessing Vaccination Coverage Levels Using Lot Quality Assurance Sampling*. Field Manual.

22. Tropical Health (2020). HHR Evaluation budget comparison [Comparação de orçamentos de avaliação do RdF].

Uma **revisão orçamental** é uma etapa-chave da finalização do orçamento de avaliação do RdF ou da distribuição de MTI da campanha. Uma vez elaborado um projeto de orçamento, é importante apresentá-lo ao programa nacional de malária para debate com os parceiros de financiamento e/ou de execução, a fim de obter os seus contributos e aprovação. A

orçamentação é um processo intrinsecamente minucioso; dar o projeto de orçamento a rever a terceiros ajuda a ter uma perspetiva abrangente, a suprir lacunas nas rubricas de custos e a atualizar os pressupostos de custos. Além disso, a direção do programa nacional de malária deve validar e aprovar o orçamento.

## 5.2. Identificar e assegurar os recursos financeiros para cobrir os custos de avaliação

A(s) avaliação(ões) do RdF e/ou da distribuição de MTI deverá(ão) idealmente integrar o macroplaneamento e a orçamentação da campanha e ser incluídas(s) em candidaturas do Fundo Global, no processo de elaboração do Plano Operacional do PMI para a Malária e na mobilização de recursos nacionais e outros. Dado que estas decisões de financiamento são muitas vezes tomadas com meses ou mesmo anos de antecedência, a decisão de incluir uma avaliação do RdF ou da distribuição de MTI deve também ser tomada bem antes da

campanha. Quando não tiver sido possível planear antecipadamente, será importante encontrar formas de poupança de custos e de financiamento de défices por parte de parceiros de financiamento ou de execução da campanha, ou outras fontes para cobrir todos os custos antes de iniciar o planeamento e a execução da avaliação. Se os recursos forem limitados, a avaliação deve centrar-se em áreas que se sabe serem de alto risco ou que tenham tido problemas em alcançar os objetivos de campanhas anteriores.



ETAPA  
6

## Definir as equipas de avaliação e planear o seu recrutamento

### 6.1. Selecionar as equipas de avaliação: composição e funções

O *GPEI Field Manual for Assessing Vaccination Coverage Levels Using Clustered LQAS* fornece uma descrição completa da composição e das funções de uma equipa de inquérito eficaz, descrição essa, que é adaptada de seguida para as avaliações de campanhas de MTI<sup>23</sup>.

Uma avaliação bem-sucedida requer o seguinte pessoal:

- analista de dados;
- coordenador;
- supervisores;
- realizadores de inquéritos;
- guias locais;

Para garantir a objetividade do processo e dos resultados da avaliação, todo o pessoal deve ser selecionado entre o pessoal qualificado do sistema de saúde ou entre candidatos que não estejam diretamente envolvidos na campanha de MTI propriamente dita. No caso de avaliações durante as atividades, não seria viável que o pessoal do RdF e/ou da distribuição de MTI participasse na avaliação, dadas as suas outras funções e responsabilidades. Por conseguinte, se um programa nacional de malária não dispuser de fundos para uma monitorização externa, efetuando por isso a(s) avaliação(ões) internamente, o pessoal selecionado deverá ser diferente do que está alocado às funções de supervisão e monitorização da campanha.

**Analista de dados.** O analista de dados trabalhará em estreita colaboração com a subcomissão de MeA, para finalizar o questionário da aplicação para dispositivos móveis a partir dos questionários-tipo do [Anexo 14](#). O analista de dados irá também apoiar várias etapas cruciais no início do processo de planeamento da avaliação, incluindo a conceção e o teste da lógica de ramificação e cálculo integrada nos questionários, o pré-teste dos questionários, a seleção de uma aplicação de análise de dados de inquérito (p. ex., Stata, R, SPSS), bem como o desenvolvimento e a execução da codificação enquanto passo preparatório para a limpeza e análise de dados antes do início da AGQL por grupos. O analista irá ainda desenvolver o indicador sumário e a tabelas de dados fictícios e irá analisar e partilhar os resultados dos dados recolhidos o mais prontamente possível com membros da subcomissão de MeA, o coordenador de avaliação e outros decisores e partes interessadas.

Os critérios mais importantes para a seleção do analista de dados são as competências e a experiência em análise de dados, aplicações de dispositivos móveis e mapeamento. Os programas nacionais de malária terão de ter em conta a capacidade interna, a experiência dentro de outros departamentos do MS ou organizações parceiras da campanha ou, em alternativa, contratar um consultor externo para esta importante função.

23. GPEI (2012). *Assessing Vaccination Coverage Levels Using Lot Quality Assurance Sampling*. Field Manual.

**Coordenador de avaliação.** A avaliação será preferencialmente coordenada pelo presidente da subcomissão de MeA; caso se contrate, p. ex., uma organização independente para efetuar a avaliação ou apoiar a compilação, a limpeza e a análise de dados, o presidente da subcomissão de MeA irá nomear um membro do pessoal do programa nacional de malária ou de um parceiro para coordenar avaliação. Esse coordenador assegura que o planeamento e a execução da avaliação respeitam o protocolo, o orçamento e o cronograma estabelecidos. As suas tarefas incluem recrutar pessoal, salvaguardar o equipamento e os recursos, orientar a formação e a supervisão e interpretar e partilhar resultados. O coordenador e o analista de dados terão também de estabelecer e manter uma comunicação estreita com a direção do programa nacional de malária ao nível central e subnacional, para rever os dados da avaliação e determinar as ações necessárias em caso de resultados agregados incertos ou reprovados.

**Supervisores de avaliação.** Os supervisores de avaliação podem ser contratados ou nomeados para esta função de assegurar a qualidade da avaliação, sendo selecionados entre parceiros independentes que não estejam envolvidos na campanha como organizações não gover-

namamentais (ONG) ou universidades, a OMS, a UNICEF ou outros parceiros técnicos. Os supervisores orientam a organização geral das atividades de recolha de dados, garantindo a sua eficácia. Ao longo do processo, os supervisores analisam os dados dos realizadores de inquéritos, fazem diariamente uma análise preliminar dos resultados desses dados e transmitem os dados recolhidos em papel ou eletronicamente — introduzidos em dispositivos móveis ou aplicações de folha de cálculo — para uma base de dados na internet, à qual o analista de dados acede, conforme referido na secção 10.2. A subcomissão de MeA e/ou o GTT de avaliação deve estabelecer um mecanismo para que os supervisores de avaliação partilhem os resultados nas reuniões diárias de balanço com o pessoal dos estabelecimentos de saúde e o pessoal da campanha de MTI ao nível distrital.

Os **realizadores de inquéritos** fazem visitas às famílias e administram o questionário, necessitando para isso de estar familiarizados e de compreender a geografia e a cultura locais, para assegurar uma avaliação bem-sucedida. Os critérios de seleção de realizadores de inquéritos estão explicitados na tabela 5, conforme descrito no *Training Field Staff for DHS Surveys manual*.<sup>24</sup>

**Tabela 5:** Critérios de seleção de realizadores de inquéritos

<b>Género</b>	Ter em conta a equidade de género na contratação, para que os inquiridos da avaliação possam ser entrevistados por alguém do mesmo sexo, quando viável ou solicitado
<b>Idioma</b>	Assegurar que os candidatos são fluentes no(s) idioma(s) utilizado(s) na formação, bem como em pelo menos um dos idiomas utilizados no questionário
<b>Habilitações literárias</b>	Por exemplo, o ensino secundário
<b>Experiência prévia em avaliação</b>	Se possível. As partes interessadas poderão ser capazes de recomendar pesquisadores ou realizadores de inquéritos consultores que já tenham apoiado outros estudos.
<b>Disponibilidade</b>	Durante toda a avaliação. Os realizadores de inquéritos poderão ter de trabalhar à noite e aos fins de semana e não poderão regressar a casa durante a atividade.
<b>Atributos pessoais</b>	Maturidade, integridade, acessibilidade, respeitabilidade, atenção aos pormenores, compromisso com os resultados da avaliação e capacidade de alcançar os objetivos dentro do prazo estabelecido
<b>Aptidão física</b>	Os realizadores de inquéritos podem ter de percorrer longas distâncias em condições variáveis

24. ICF Macro (2009). *Training Field Staff for DHS Surveys* [Manual de Formação de Pessoal para Realizar Inquéritos IDS no Terreno]. Calverton, Maryland, E.U.A.: ICF Macro.

Ao considerar-se incluir pessoal de trabalho no terreno na equipa de avaliação da campanha de MTI, deve adotar-se um procedimento-padrão de recrutamento que inclua uma análise cuidadosa, para assegurar que não existe nenhum conflito de interesses real, potencial ou aparente de natureza pessoal, familiar ou profissional em relação aos resultados da campanha de MTI.

**Guias locais.** Em certos casos, quando os realizadores de inquéritos qualificados estão menos familiarizados com a área geográfica,

podem recrutar-se guias locais para os apoiar. Em áreas inseguras, os guias locais podem facilitar o acesso das equipas de avaliação e chamar a atenção para qualquer mudança na situação da segurança que possa afetar a salvaguarda e a capacidade de circulação das equipas de avaliação. Estes guias são também importantes em áreas onde o contexto cultural torne difícil aos realizadores de inquéritos que vêm de fora obterem a confiança das famílias, para que estas lhes permitam entrar nas suas casas e respondam abertamente às perguntas do inquérito.

## 6.2. Determinar o número de realizadores de inquéritos e de dias necessários para efetuar as avaliações

O número de realizadores de inquéritos necessários depende do tamanho geográfico dos lotes, do tamanho do questionário, das condições no terreno e da disponibilidade de um veículo para facilitar a circulação. Conforme referido na secção 4.4, bastam normalmente dois dias para concluir a recolha de dados

de avaliação em 6 a 10 grupos utilizando 3 a 5 equipas de 1 a 2 realizadores de inquéritos cada e equipadas com veículos. Sempre que possível, recrutar mais 10 a 15 % de realizadores de inquéritos do que o necessário ajuda a cobrir as necessidades em caso de doença ou desentendimento.

## 6.3. Estabelecer processos de recrutamento

A fim de garantir uma seleção imparcial dos candidatos com as melhores qualificações para o trabalho no terreno, é importante estabelecer um procedimento-padrão documentado para analisar todas as candidaturas e selecionar os candidatos finais para a avaliação. Conforme descrito no *Training Field Staff for DHS Surveys manual*,<sup>25</sup> este processo pode incluir as seguintes componentes:

- **recrutamento ao nível subnacional**, para que os inquiridos possam compreender claramente o idioma falado e identificar o(s) realizador(es) de inquéritos como «local(ais)». Os realizadores de inquéritos que estejam familiarizados com a área local podem também apoiar o planeamento e a logística da avaliação e dar conselhos sobre costumes ou práticas específicas, concorrendo para o bom funcionamento da avaliação. Entre as desvantagens do recrutamento subnacional estão os custos mais elevados com a formação, quando esta for centralizada;
- **recrutamento equitativo**, incluindo grupos vulneráveis e populações de difícil acesso, reforçando a visão da campanha de chegar a todos os que necessitam de MTI e permitindo flexibilidade no destacamento de pessoal de avaliação para realizar entrevistas de acordo com as necessidades culturais, contextuais e de género, a fim transmitir segurança a quem participa na avaliação;

25. ICF Macro (2009). *Training Field Staff for DHS Surveys*. Calverton, Maryland, E.U.A.: ICF Macro.

- **critérios objetivos**, conforme se retiram dos formulários de candidatura e dos testes dos candidatos, incluindo, p. ex., habilitações literárias, duração da experiência prévia, conhecimentos de idiomas, conhecimento do contexto local nas zonas de avaliação, atenção aos pormenores, legibilidade da caligrafia, capacidade para caminhar a distância necessária para realizar o trabalho no terreno e disponibilidade;
- **talentos** necessários para realizar bem as entrevistas, incluindo bom senso e capacidade de resolução de problemas, maturidade para lidar com as dificuldades à medida que elas surgem no terreno, capacidade de abordar e de falar clara e respeitosamente com inquiridos em muitas famílias e comunidades, bem

como integridade e compromisso com a qualidade e a viabilidade dos resultados da avaliação;

- **uma entrevista pessoal com o candidato** para confirmar os dados escritos fornecidos na candidatura, as competências linguísticas, a disponibilidade e outros critérios. Deve elaborar-se um conjunto de perguntas-tipo para as entrevistas e conservar-se as notas tomadas em todas elas;
- **documentação do processo**, incluindo as notas tomadas pelo(s) gestor(es) de contratação, os arquivos dos candidatos, bem como qualquer pontuação atribuída aos CV e os critérios em que esta se baseou.

## Elaborar os questionários de avaliação

O principal objetivo de um bom instrumento de inquérito é minimizar o número de erros que são cometidos quando se recolhe a informação desejada. Os realizadores de inquéritos só podem obter respostas válidas e

fiáveis se estiverem a usar questionários bem concebidos. O [Anexo 14](#) apresenta os **modelos de questionário de avaliação da campanha de MTI**.

### 7.1. Elaborar os questionários preliminares

Após ter analisado o modelo do questionário de avaliação da campanha de MTI, a subcomissão de MeA e/ou o GTT de avaliação deve elaborar os questionários preliminares, que deverão incluir secções para os seguintes conteúdos:

- informação geográfica, p. ex., região, distrito, área sanitária, nome da aldeia ou bairro;
- nome(s) do(s) realizador(es) de inquéritos e supervisor(es) de avaliação, dados de contacto, assinaturas;
- instruções para o(s) realizador(es) de inquéritos;
- texto introdutório sobre a avaliação, consentimento informado e confidencialidade, natureza voluntária do inquérito e outras informações fundamentais, que cada realizador de inquéritos deve transmitir às famílias;
- perguntas numeradas com codificação clara das respostas, p. ex., S ou 1=Sim; N ou 0=Não; número de senhas recebidas, número de pessoas ou espaços de dormir contados;
- colunas ou outro espaço claramente definido para marcar as respostas de cada família que responder aos questionários;
- quando for o caso, padrões de ramificação em respostas que dispensam outras perguntas (p. ex., numa família que não tenha participado na distribuição, o inquirido não tem de responder a perguntas relativas ao número de MTI recebidos durante a distribuição);
- um espaço onde os realizadores de inquéritos possam incluir notas ou observações adicionais;
- um resumo de cálculos e respostas compiladas, quando se recolher as informações de mais de uma família em formulários em papel.

Estes elementos-chave dos questionários devem ser considerados tanto para a recolha de dados em papel como para a recolha de dados digital. Importa também incluir uma secção de comentários para descrever quaisquer

dificuldades na seleção das famílias, que deverão ser tidas em conta na análise dos resultados e na avaliação do método de inquérito para futuras aplicações.

Os formulários do questionário-tipo apresentados no [Anexo 14](#) contêm perguntas/variáveis sobre o processo da campanha e a utilização dos MTI. O questionário para o período das atividades centra-se na receção do número correto de MTI por cada família, nas razões para a não receção do número correto de MTI e na divulgação da campanha através dos meios de comunicação social ou do envio de mensagens. O formulário para o período das atividades não

contém informações sobre a suspensão e o uso dos MTI. Em contrapartida, o questionário para o período após as atividades contêm perguntas sobre a suspensão, a utilização e as razões para não usar os MTI na noite anterior. Os questionários podem ser complementados ou modificados com base nas necessidades identificadas pelos programas nacionais de malária.

## 7.2. Priorizar as perguntas para documentar o objetivo e os indicadores da avaliação

De acordo com a recomendação da Etapa 2 de escolher indicadores simples e orientados para as ações, será fundamental na elaboração do questionário dar primazia às perguntas que melhor documentem o objetivo da avaliação

e os indicadores-chave selecionados. A tabela seguinte reúne exemplos de perguntas para os indicadores prioritários recomendados, referidos na Etapa 2.

**Tabela 6:** Exemplos de perguntas do questionário sobre a AGQL por grupos

Indicadores de registo	Exemplos de perguntas
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Percentagem de famílias registadas</li> <li>● Percentagem de famílias que receberam senhas</li> <li>● Percentagem de famílias que conhecem a localização exata do seu ponto de distribuição de MTI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● A sua família recebeu a visita de alguma equipa de RdF? (sim/não) <ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Por que razão não recebeu a visita de uma equipa de RdF? (p. ex., ausente quando a equipa visitou; a equipa não visitou; outra)</li> </ul> </li> <li>● Se uma equipa de RdF o visitou, recebeu alguma senha? (não/sim, visualizável/não visualizável) <ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Se sim, qual o número de MTI escrito na senha, para a sua família receber/quantas senhas recebeu? Escreva o número. Sim, visualizável, sim, não visualizável</li> <li>↳ Se não, porque não? (ausente; recusou-se a receber uma senha; não foi informado; rotura de estoque; não se registou; outro motivo)</li> </ul> </li> <li>● Quantas pessoas dormiram na sua residência ontem à noite? Escreva o número.</li> <li>● Quantas pessoas ou espaços de dormir foram incluídos no processo de RdF? Escreva o número.</li> </ul>

Indicadores de distribuição e utilização	Exemplos de perguntas
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Percentagem de famílias que receberam algum MTI durante a distribuição</li> <li>● Percentagem de famílias que receberam o número correto de MTI de acordo com as regras de atribuição da campanha de MTI</li> <li>● Percentagem de utilização dos MTI por crianças, mulheres grávidas e população total</li> <li>● Percentagem de famílias que foram informadas sobre como suspender e utilizar os MTI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● A equipa de distribuição dispunha de MTI adequados para cobrir as necessidades da sua família? (sim/não, se não, porque não?)</li> <li>● A sua família é composta por quantas pessoas? Escreva o número.</li> <li>● Quantas pessoas ou espaços de dormir foram escritos na senha da campanha de MTI ou quantas senhas recebeu (dependendo das decisões sobre a atribuição de senhas)? Escreva o número.</li> <li>● Quantos MTI forneceu a equipa de distribuição à sua família durante a distribuição?</li> <li>● Teve alguma dificuldade em recolher os seus MTI no ponto de distribuição? <ul style="list-style-type: none"> <li>✦ Se sim, indique a dificuldade (p. ex., não recebeu MTI; foi entregue o número errado de MTI relativamente ao número indicado na senha; agentes de distribuição não identificados claramente; problemas de segurança ou de controlo de aglomerações durante a distribuição; informações pouco claras dos membros da equipa de distribuição; ações culturalmente inadequadas dos membros da equipa de distribuição [listar])</li> </ul> </li> <li>● Onde estão de momento os MTI que recebeu? (Em casa? Suspensos? Se não estão suspensos, onde estão?)</li> <li>● Teve alguma dificuldade em suspender o seu novo MTI da campanha? (Novo MTI de campanha armazenado e não usado imediatamente; ainda a arejar; demasiado poucos MTI para os espaços de dormir; falta de pregos ou corda; não sabe como suspender; o espaço de dormir é pequeno para o MTI)</li> <li>● Teve alguma dificuldade em usar o seu MTI da campanha na noite passada? (demasiado quente; não gosta do tecido; causou comichão ou outro desconforto [listar]; outro membro da família utilizou)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Percentagem de famílias que receberam qualquer informação sobre a campanha de MTI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● As equipas de RdF e de distribuição transmitiram mensagens aos membros das famílias sobre a utilização dos MTI? (sim/não) <ul style="list-style-type: none"> <li>✦ Se não, porque não?</li> <li>✦ Se sim, que mensagens forneceram? (p. ex., data, hora, local e outros pormenores para a distribuição dos MTI no ponto de distribuição; arejamento, suspensão, cuidados com os MTI recebidos)?</li> <li>✦ As mensagens eram compreensíveis?</li> <li>✦ Se as famílias receberam informações, percentagem que ouviu falar da campanha por uma fonte (voluntário, pregoeiro, líder religioso, trabalhador num estabelecimento de saúde, PSC, vizinho, amigo, rádio, outros meios de comunicação social, e/ou outros)</li> </ul> </li> </ul>

### 7.3. Partilhar os questionários preliminares com os principais parceiros da campanha de MTI para obter contributos

Uma vez produzido, revisto e aperfeiçoado pela subcomissão de MeA e/ou pelo GTT de avaliação, um questionário preliminar deverá ser partilhado para receber *feedback*. A direção do programa nacional de malária pode fornecer uma lista de partes interessadas que devem receber uma cópia desses questionários. O envio pode ser feito por e-mail, com instruções para orientar os revisores e um prazo para a receção dos comentários e edições com registo de alterações no texto. Além disso, ou em

alternativa, pode organizar-se uma reunião de análise para recolher contributos, atualizar e finalizar os questionários.

Depois de compilados os contributos das partes interessadas e atualizados os questionários, estes devem ser enviados ao diretor do programa nacional de malária para as edições finais e a validação, antes de se proceder ao pré-teste.

### 7.4. Traduzir os questionários finais validados

Para efeitos de validade e fiabilidade, os questionários de avaliação devem ser traduzidos para os principais idiomas em que as entrevistas irão decorrer. Dado que a tradução não é uma tarefa fácil, que requer não só fortes competências linguísticas como o conhecimento dos termos e expressões utilizados nos questionários, recomenda-se que a tradução das perguntas para o(s) idiomas(s)

local(ais) necessário(s) seja feita por alguém que compreenda quer o(s) idiomas(s) em causa quer os termos técnicos.<sup>26</sup> Após a tradução por um ou mais tradutores qualificados, os questionários traduzidos devem ser revistos e aprimorados por parceiros da malária fluentes no idioma da tradução, para melhorar a sua qualidade técnica e compreensibilidade.

### 7.5. Pré-testar e finalizar os questionários

O pré-teste e a finalização dos questionários de avaliação são um meio decisivo de testar os processos do inquérito. Os pré-testes podem ser realizados antes e em simultâneo com a formação dos realizadores de inquéritos, desde que haja um sistema para recolher e partilhar os resultados do pré-teste, para orientar a finalização dos questionários e dos manuais de avaliação.

Após o pré-teste, deve haver tempo suficiente para atualizar os questionários, as traduções e os manuais antes de fotocopiar as ferramentas de recolha de dados em papel ou de programar as ferramentas digitais. Os questionários digitais devem ser alvo de mais testes, para assegurar que as respostas codificadas são registadas com precisão e os padrões de ramificação estão a funcionar corretamente.

26. ICF International (2012). Survey Organization Manual for Demographic and Health Surveys (DHS) [Manual de Organização de Inquéritos para Inquéritos Demográficos e Sanitários (IDS)].

### 8.1. Elaborar o manual de inquérito no terreno

Ao prepararem-se para a recolha de dados, os realizadores de inquéritos terão de participar numa formação de aproximadamente três dias sobre seleção de famílias, recolha de dados, elaboração de relatórios e tomada de decisões no terreno. A fim de organizar a formação e

conceber o manual, será importante começar por elaborar um **programa detalhado para as sessões de formação** a ministrar. O programa do workshop de formação, adaptado do *GPEI Field Manual for Assessing Vaccination Coverage Levels Using LQAS*, deve incluir:

- uma descrição geral da campanha de MTI;
- uma descrição geral da avaliação, da sua finalidade e das principais perguntas de interesse, da forma como a avaliação será realizada e de como os resultados serão usados;
- uma análise das instruções de cada etapa da execução da avaliação, incluindo exercícios práticos para treinar cada uma das etapas com estudos de caso e dados hipotéticos, permitindo aos participantes fazer perguntas e aperfeiçoar a sua estratégia;
- uma análise do conteúdo e da finalidade dos formulários, das aplicações e da tecnologia de recolha de dados (para recolha de dados digital), incluindo a prática de preencher os formulários com dados hipotéticos;
- uma sessão de treino numa comunidade próxima do local de formação, que permita a cada realizador de inquéritos desenhar e utilizar o mapeamento por segmentação, selecionar a(s) família(s) que será(ão) o(s) ponto(s) de partida aleatório(s) no grupo e efetuar a amostragem das famílias. Isto deve ser programado para pelo menos meio dia, com tempo suficiente para os realizadores de inquéritos fazerem perguntas, discutirem problemas, adaptarem o manual de trabalho no terreno à logística e ao planeamento desse trabalho conforme necessário (tendo o cuidado de não editar nenhuma componente do manual que possa alterar a própria avaliação e causar um desfazamento em relação à avaliação realizada noutras áreas);
- um pré e um pós-teste escrito, para compreender os pontos fortes e fracos dos realizadores de inquéritos, acompanhar o progresso após a formação e identificar qualquer realizador de inquéritos cujo desempenho esteja aquém das capacidades mínimas necessárias para uma avaliação da qualidade;
- um plano de reforço, se necessário, caso os resultados pós-teste revelem lacunas ou falta de compreensão.

Com base no programa de formação, deve elaborar-se um **manual de inquérito no terreno para AGQL por grupos**, incorporando a estrutura da avaliação (Etapa 4) e instruções para as equipas no terreno. O manual incluirá instruções<sup>27</sup> sobre como:

- apresentar a avaliação e os seus objetivos;
- selecionar os grupos em cada lote com a ajuda de agentes locais de saúde pública (se não for possível selecioná-los previamente ao nível central);
- escolher as famílias com base na amostragem aleatória explicitada na Etapa 4;
- escolher a pessoa a entrevistar em cada família;
- pôr os questionários em prática;
- organizar a supervisão e a monitorização;
- comunicar os resultados no terreno, quando e a quem;
- resolver problemas

## 8.2. Organizar as sessões de formação

As sessões de formação devem ser organizadas com bastante antecedência, incluindo a seleção de locais e serviços de *catering* e os convites para os participantes com informações sobre o horário de chegada, o transporte, a localização e a duração da estada. Será importante que os facilitadores se assegurem de que definiram as áreas onde a sessão prática irá decorrer ao nível comunitário e que garantam que os dirigentes comunitários são previamente informados da formação. Os equipamentos e materiais da formação devem estar disponíveis antes do início da sessão.

Para assegurar que os realizadores de inquéritos compreendem e retêm a informação fundamental apresentada, os formadores devem incorporar aspetos-chave de uma formação eficaz, conforme descrito nas AMP *Considerations for training for implementation of ITN mass distribution campaigns* [Formação para a implementação de campanhas de distribuição de MTI em massa].<sup>28</sup> Por exemplo, uma formação eficaz implica ministrar sessões práticas e interativas, bem como preparar e disponibilizar materiais com base nos princípios da aprendizagem de adultos.

27. GPEI (2012).

28. [https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/Training\\_ITN\\_Campaign\\_Considerations\\_for\\_training\\_032021-PT.pdf](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/06/Training_ITN_Campaign_Considerations_for_training_032021-PT.pdf)





## Preparar e efetuar o trabalho de recolha de dados no terreno

### 9.1. Coordenar com as autoridades sanitárias e administrativas

A participação das autoridades sanitárias e administrativas ao nível regional, distrital ou subnacional e comunitário nas atividades da campanha de MTI, incluindo a avaliação, é vital para a qualidade e o êxito da campanha. Dadas as muitas exigências que competem pelo tempo e a atenção das autoridades a todos os níveis, é importante que a subcomissão de MeA inclua informações relativas à avaliação da campanha nas atualizações globais da campanha de MTI, tendo o cuidado de não divulgar particularidades da logística da avaliação que possam introduzir parcialidade. Para as avaliações nacionais, esta partilha de informações terá de se conciliar com as atualizações periódicas das autoridades em relação à campanha de MTI.

É fundamental comunicar diariamente os resultados da avaliação às autoridades sanitárias distritais e regionais e ao programa nacional de malária, incluindo as ações corretivas que tenham sido determinadas para as atividades de RdF e/ou distribuição de MTI. O analista de dados deve apresentar um resumo escrito e verbal desses resultados à subcomissão de MeA e ao coordenador de avaliação no final de cada dia ou na manhã seguinte, caso necessite de mais tempo para analisar os resultados. Os resultados devem ser submetidos ao pessoal de saúde ao nível do lote avaliado (p. ex., distrito ou subdistrito), aos níveis acima, incluindo outros níveis subnacionais (p. ex., região), bem como ao programa nacional de malária e à subcomissão de MeA. Para as avaliações durante as atividades, os supervisores de avaliação devem, se possível, assistir às reuniões diárias de balanço da campanha de MTI ao nível do lote e/ou subnacional, para discutir os resultados da avaliação e quaisquer medidas corretivas.

### 9.2. Preparar as ferramentas de recolha de dados

Uma vez finalizados os questionários e quaisquer outras ferramentas de recolha de dados e de supervisão, é importante assegurar que todas as equipas de avaliação disponham das ferramentas de recolha de dados de que necessitam.

Ferramentas de recolha de dados em papel: a impressão, a compilação, o agrafamento e a preparação de caixas para guardar e transportar as cópias impressas dos questionários devem ser organizados bem antes da avaliação. É necessário um plano detalhado para preparar um número suficiente de cópias dos questionários para os realizadores de inquéritos e supervisores. Se houver recursos de impressão fiáveis disponíveis ao nível subnacional, estes poderão reduzir o tempo e os custos de transporte. Quando os questionários

impressos forem entregues, é fundamental verificar cuidadosamente as várias caixas, para assegurar que as cópias estão completas, legíveis e agrafadas pela ordem correta.

Ferramentas eletrónicas de recolha de dados: após a seleção da ferramenta (Etapa 4 e Anexos 4 e 5), é importante definir os tipos específicos de equipamento necessários à recolha de dados. Tal pode incluir a aquisição de smartphones ou tablets vocacionados para a avaliação, embora esta seja uma opção muito dispendiosa e

possivelmente inviável. Em muitos casos, o MS e os parceiros podem dispor de smartphones ou tablets, que podem ser utilizados para efeitos de avaliação. Caso se contrate alguma agência de pesquisa ou organização independente para apoiar a avaliação, o pedido de candidaturas de organizações interessadas pode especificar a recolha de dados digital como requisito.

Em alternativa, a seleção dos realizadores de inquéritos pode basear-se em parte na sua posse de um smartphone que possa ser usado na avaliação. Dado que esta é uma estratégia utilizada noutros estudos, estão a surgir lições aprendidas sobre a utilização de telemóveis pessoais na recolha de dados.<sup>29</sup>

### 9.3. Planear o tratamento de dados

A subcomissão de MeA deve ajudar a designar os computadores de secretária e portáteis

disponíveis para o tratamento e análise de dados (Etapa 10).

### 9.4. Organizar a administração e a logística do trabalho de recolha de dados no terreno

Dispor de uma administração e de uma logística bem organizadas para cada componente da avaliação do RdF ou da distribuição de MTI irá reforçar a qualidade da formação, da recolha, do tratamento e da análise dos dados. Para o conseguir, devem elaborar-se planos rigorosos de:

- logística para o transporte seguro do pessoal que trabalha no terreno e dos supervisores de e para os locais de formação e de recolha de dados. Em geral, cada equipa de recolha de dados tem uma viatura própria com um condutor, pelo que as viaturas devem ser suficientemente grandes para transportar uma equipa inteira e o respetivo equipamento. Nalguns casos, as viaturas podem não conseguir alcançar os grupos selecionados, pelo que poderá ser necessário planear e orçamentar alternativas de transporte (motorizadas, barcos etc.);
- aquisição, transporte e fornecimento de materiais de avaliação para cada supervisor e/ou realizador de inquéritos, que podem incluir:
  - esferográficas, pasta, bloco de notas, quadro *flipchart*, marcadores, mapas para formação;
  - esferográficas, lápis, pranchetas, auxiliares de trabalho para a recolha de dados;
  - crachá de identificação ou outro identificador para os realizadores de inquéritos e supervisores;
  - giz ou marcadores para marcar as casas;
- administração das taxas de alojamento e da ajuda de custo diária do pessoal no terreno.

29. Ver a experiência do Togo na utilização de telemóveis pessoais numa campanha de distribuição de MTI. [https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/05/AMP\\_digitalisation\\_mass\\_campaign\\_Togo\\_PT.pdf](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/05/AMP_digitalisation_mass_campaign_Togo_PT.pdf)

O *GPEI Field Manual for Assessing Vaccination Coverage Levels Using LQAS* inclui uma lista de verificação útil para preparar a mobilização para o terreno, que recomenda que todos os que vão para o terreno levem os seguintes itens:

1. **identificação pessoal:** ser sempre capaz de mostrar aos entrevistados quem é e porque está lá;
2. **manual de inquérito:** para referência no terreno;
3. **lista das localidades (grupos) no lote onde se fará o inquérito:** se não for possível pré-selecionar ao nível central os grupos onde o inquérito irá decorrer, as equipas de inquérito terão de seleccionar os grupos quando estiverem no lote, com a ajuda de agentes locais de saúde pública;
4. **mapas das localidades onde se fará o inquérito:** se os mapas das localidades (grupos) dos lotes forem disponibilizados previamente, poderá ser útil fornecer cópias electrónicas ou em papel ou mesmo ligações a mapas em linha às equipas de inquérito durante a formação; se ainda não houver mapas disponíveis, as equipas de inquérito terão de os esboçar no local;
5. **tabela de números aleatórios ou aplicação que gera números aleatórios:** para permitir a seleção aleatória de setores numa aldeia (ou povoação) com mais de 20 famílias, pessoas etc.;
6. **bloco de notas e esferográfica:** para tomar notas, esboçar o mapa da localidade, se necessário, preencher os questionários;
7. **questionários:** levar cópias de reserva, caso os questionários se percam ou danifiquem durante a viagem;
8. **folha de resumo:** levar também cópias de reserva em caso de perda ou dano durante a viagem;
9. **ficha de contacto do inquérito:** para saber quem contactar durante o inquérito, sobretudo se for necessário tomar uma decisão no lote dessa pessoa..

## 9.5. Assegurar o controlo da qualidade dos dados e a supervisão da avaliação

O mais importante para assegurar a **qualidade dos dados** é supervisionar adequadamente a sua recolha. Os supervisores de avaliação observam uma pessoa ou uma atividade para se certificarem de que tudo o que consta do protocolo de avaliação e/ou do manual de inquérito no terreno é feito de forma correta e segura. Os supervisores devem observar os realizadores de inquéritos em ação e fornecer-lhes qualquer *feedback* que os ajude a melhorar a sua abordagem nas visitas e entrevistas às famílias seguintes. Posteriormente, devem regressar a algumas das famílias entrevistadas para fazer uma breve entrevista e comparar as suas notas com os resultados da equipa de avaliação.

Os supervisores de avaliação devem fornecer *feedback* diretamente aos realizadores de inquéritos e um resumo de quaisquer dificuldades relevantes ao coordenador de avaliação, além de que devem guardar as notas das suas observações para incluir nos relatórios diários e finais de supervisão da avaliação. Para reforçar as observações de supervisão conducentes a melhorias durante a avaliação, o coordenador de avaliação deve também participar nas reuniões diárias de resumo e análise de dados com as equipas de RdF ou distribuição de MTI e os seus supervisores diretos.

A qualidade dos dados é também influenciada pela motivação e pelo moral dos realizadores de inquéritos, ambos importantes fatores para a eficácia global da avaliação, pelo que é

fundamental que, durante o planeamento e a orçamentação, se salvaguardem a segurança e o apoio administrativo e logístico das equipas de recolha de dados e dos supervisores.

### Recolha de dados

- Em cada grupo selecionado, a equipa de recolha de dados deve esboçar um mapa, localizar as fronteiras do grupo e efetuar a seleção das famílias de acordo com o modelo de amostragem
- Se os membros das famílias selecionadas não estiverem presentes, a equipa de entrevista deve adotar a abordagem para famílias que não estejam em casa descrita na conceção do inquérito (Etapa 4)
- Para cada entrevista, o realizador de inquéritos deve apresentar-se, bem como ao objetivo da avaliação, e obter o consentimento informado do chefe de família e do(s) entrevistado(s) (se diferente(s)) para realizar o inquérito e a entrevista e marcar a família
- Os realizadores de inquéritos têm de recolher dados de exatamente 10 famílias em cada grupo

Conforme a ferramenta de recolha de dados seleccionada (Anexos 4 e 5), é importante efetuar o tratamento dos dados recolhidos para assegurar um conjunto de dados limpo e consistente.

### 10.1. Recrutar apoio para o tratamento e a análise dos dados

Conforme referido nas Etapas 2 e 6, o analista de dados deve ser nomeado antecipadamente,

durante o processo que determina se se deve ou não proceder à avaliação.

### 10.2. Inserir dados eletronicamente

Conforme descrito na Etapa 4, todos os dados das famílias acabam por integrar uma folha de cálculo (uma linha ou um registo por família), como mostra a tabela-resumo (Anexo 10). É provável que a inserção dos dados recolhidos em papel e eletronicamente ocorra diretamente em dispositivos móveis ou aplicações de folha de cálculo em computadores portáteis ou de secretária no final do dia de trabalho (ou uma mistura dos dois métodos). A inserção direta de

dados utilizando dispositivos móveis, sempre que possível, tem algumas vantagens sobre a inserção de dados em computadores portáteis ou de secretária a partir de formulários em papel — ela pode ser feita ao nível da família ou da povoação, ou ao nível da cidade no final do dia, podendo ocorrer offline, para poupar a bateria do dispositivo ou na ausência de uma ligação a uma rede celular.

### 10.3. Transmitir dados para uma base de dados na internet

A transmissão de dados é uma etapa separada da inserção de dados. No final do dia, os supervisores de avaliação regressam geralmente a uma povoação mais densa, como uma cidade. A maioria das cidades terá pelo menos 2G de serviço celular, que pode ser usado pelos supervisores para transmitir os dados recolhidos em papel ou eletronicamente, e que tenham sido inseridos em dispositivos móveis ou aplicações de folha de cálculo, para uma

base de dados na internet, conforme referido na secção 10.2. Se a(s) cidade(s) não tiver(em) no mínimo o serviço celular 2G, pelo menos um membro da equipa designado pelo supervisor, ou o próprio supervisor, terá de viajar para uma cidade ou local com serviço celular 2G pelo menos de dois em dois ou de três em três dias durante o trabalho no terreno, para transmitir os dados.

### 10.4. Reforçar a segurança dos dados

Dado que os nomes dos chefes de família podem ser registados diretamente ou rastreados através de mapas feitos no terreno, as ferramentas de recolha de dados das famílias e os mapas de campo devem ser recolhidos pelo coordenador de avaliação junto dos supervisores de avaliação e ser destruídos uma a duas semanas após a recolha de dados

(quando o analista de dados tiver conseguido examinar e limpar totalmente os dados). Do mesmo modo, os registos em papel dos dados das famílias deverão ser destruídos no prazo de uma a duas semanas. Para que isto seja possível, o analista de dados deverá iniciar a limpeza e a análise dos dados no primeiro dia do trabalho no terreno.

## 10.5. Analisar os dados

O analista deve preparar-se para a limpeza e a análise dos dados antes do início da AGQL por grupos. Os indicadores e tabelas de dados fictícios devem ser enumerados e analisados por membros da subcomissão de MeA e/ou do GTT de avaliação e por outras partes interessadas e decisores. Deve selecionar-se uma aplicação de análise de dados de inquérito (p. ex., Stata, R, SPSS) e escrever-se um exemplo de codificação para a limpeza e análise de dados antes do início da avaliação.

A utilização de dados eletrónicos em tempo real na gestão do processo de AGQL por grupos depende do número de lotes de AGQL por grupos a serem avaliados em simultâneo: se apenas um lote estiver a ser intervencionado de cada vez, o analista pode fornecer informações detalhadas e específicas com base nos dados, incluindo problemas a tratar no dia seguinte; se estiverem a ser intervencionados 5 a 20 lotes em simultâneo, o analista não pode fornecer mais do que um feedback genérico sobre problemas de limpeza e gestão de dados (p.

ex., dados incompletos). Em geral, a análise de limpeza de dados deve começar na noite do primeiro dia do primeiro lote. É muito importante que o analista de dados receba dados completos, principalmente no primeiro dia; muitos dos possíveis «erros» ou problemas com o questionário de avaliação podem ser descobertos no primeiro dia. Muitas aplicações de dispositivo móvel podem atualizar os questionários ou enviar novos questionários para todos os dispositivos em tempo quase real, para ajudar a resolver problemas que surjam. Se o analista examinar os dados na noite de cada dia de avaliação, os supervisores podem fazer ajustes processuais na manhã seguinte, antes de as equipas partirem para o trabalho no terreno. A limpeza e análise dos dados deve continuar durante cada dia e noite do trabalho no terreno, devendo dar-se feedback aos supervisores de avaliação o mais rapidamente possível. Uma boa forma de partilhar rapidamente esse feedback é criar um grupo de conversa de supervisores no WhatsApp.

## 10.6. Incluir mapas para visualizar os resultados

Quer a recolha de dados seja feita em papel ou de forma digital, é importante incluir mapas para visualizar os resultados da análise de dados para as avaliações do RdF e da distribuição de MTI. Estes mapas ajudarão o pessoal subnacional e nacional da campanha de MTI, bem como

o pessoal do programa nacional de malária a identificar tendências e a tomar medidas corretivas conforme necessário em áreas de baixa cobertura ou distribuição excessiva (e possível desperdício) de MTI, incluindo após a conclusão da campanha.

## 10.7. Elaborar e divulgar relatórios

### *Elaboração de relatórios de avaliação*

- Os resultados da avaliação devem ser partilhados diariamente durante o RdF e a distribuição de MTI e compilados num relatório final em que se destaquem as principais conclusões desde o início até ao fim do período de avaliação, bem como todas as medidas corretivas tomadas e os resultados atualizados. Os relatórios finais devem assinalar se as atividades de RdF ou distribuição de MTI foram interrompidas para empreender ações corretivas ou se decorreram uma segunda vez nalguma área da campanha.
- Os resultados devem ser claros e utilizáveis pelo pessoal da campanha de MTI para identificar indicadores-chave que não estejam a ser alcançados ou que corram o risco de conduzir a resultados de campanha subótimos. Sempre que a recolha ou a análise de dados conduza a resultados pouco claros ou contraditórios, o programa nacional de malária e a subcomissão de MeA devem, em conjunto, definir ações para resolver os problemas que originam essa falta de clareza.

- A altura de comunicar os resultados diários dependerá do tempo necessário para o registo, o tratamento e as verificações da qualidade dos dados. Nalguns casos, a comunicação dos resultados da avaliação será feita no dia seguinte à recolha dos dados.
- A comunicação dos resultados das avaliações durante as atividades deverá seguir os canais gerais de comunicação da campanha. Em geral, são realizadas reuniões diárias ao nível subnacional (distrito, região, província) e dos estabelecimentos de saúde, para recolher o feedback dos supervisores e das equipas

### Formato do relatório final

A estrutura geral que se segue foi criada para orientar o analista de dados de avaliação na elaboração de um relatório técnico final de avaliação. A estrutura divide-se nas típicas secções de um artigo científico: introdução, métodos, resultados e discussão.

- **Introdução:** descrição geral da campanha de MTI e dos principais indicadores de avaliação
- **Métodos:** descrição precisa da amostragem, incluindo uma descrição da base de amostragem (área), da unidade dos estratos e lotes (p. ex., região, distrito, subdistrito), da seleção das unidades de amostragem primária e de nível inferior, da estratégia da segmentação, do método de seleção de famílias e do número de famílias selecionadas e de como lidar com as famílias que não se encontravam em

### Validação do relatório

- Os relatórios diários durante as atividades devem ser validados pelo estabelecimento de saúde e pelas autoridades de saúde subnacionais responsáveis pelas áreas geográficas onde as avaliações foram realizadas.

da campanha de MTI e informar das decisões tomadas e das melhorias em curso no processo da campanha. Durante estas reuniões, o coordenador de avaliação pode fornecer relatórios diretamente às equipas de supervisão subnacionais nas áreas geográficas da recolha de dados.

- Os relatórios finais de avaliação da campanha de MTI devem incluir um resumo do protocolo e do processo de avaliação, bem como destaques e/ou um resumo dos dados da avaliação e recomendações para futuras campanhas e atividades de avaliação.

casa ou que recusaram a entrevista

- **Resultados:** tabelas, gráficos, mapas e texto dos indicadores principais e outros, utilizando um programa de análise de dados (p. ex., Stata) para calcular ponderações, estimativas pontuais e intervalos de confiança para unidades acima do nível do lote (p. ex., distrital, regional, nacional), a fim de calcular estimativas pontuais não ponderadas e intervalos de confiança acima do nível do lote
- **Discussão:** principais conclusões no primeiro parágrafo, outras conclusões nos parágrafos seguintes e um parágrafo sobre «limitações» (o texto «a nossa análise não incluiu um cálculo dos erros alfa e beta associados às classificações» é um exemplo de uma limitação)

- Os relatórios finais devem ser validados pela subcomissão de MeA antes de serem apresentados à Comissão Nacional de Coordenação.

## Divulgação de relatórios

- Será importante partilhar os resultados validados das avaliações, as lições aprendidas e os estudos de caso com os departamentos competentes do MS, as partes interessadas na luta contra a malária e na distribuição de MTI no país e com parceiros técnicos, financeiros e operacionais a nível global até um mês após o fim da execução.
- Os principais resultados destacados em apresentações de PowerPoint ou formatos análogos podem também ser partilhados por e-mail e através de apresentações às partes interessadas na saúde, na luta contra a malária e nas campanhas de MTI, incluindo através da Comissão Nacional

## Utilização dos dados das avaliações

Os principais utilizadores de dados e os decisores designados no plano de utilização de dados elaborado na Etapa 4 do protocolo de avaliação devem ser consultados, a fim de confirmar as suas necessidades prioritárias de informação ao prepararem os resultados e os relatórios de avaliação do RdF e/ou da distribuição de MTI.

- À medida que se elaboram os projetos de relatório, os resultados preliminares devem ser transmitidos aos principais utilizadores de dados, quer por partilha eletrónica quer através do pedido de contributos.
- Os principais utilizadores dos dados e os decisores podem querer organizar uma reunião de análise de dados e de tomada de decisões. A reunião deve ser orientada pelo programa nacional de malária, podendo incluir no programa tempo para dar

de Coordenação. As equipas do programa nacional de malária podem também optar por se coordenar com parceiros globais, incluindo a Parceria RBM pelo Fim da Malária e a AMP, para apresentar as principais conclusões em reuniões globais. Através de parcerias regionais e mundiais contra a malária, os programas nacionais de malária podem também optar por divulgar os resultados a programas de outros países, formando uma base de partilha e aprendizagem entre países e regiões a partir dos resultados e das lições aprendidas, bem como das estratégias e ferramentas de avaliação utilizadas para recolher e analisar os resultados.

feedback sobre os resultados preliminares, analisar e discutir as suas implicações na campanha recente e documentar as lições aprendidas e as alterações ao planeamento e à execução da próxima campanha de MTI.

- Os resultados das reuniões de análise de dados devem ser documentados e partilhados com todos os participantes, para finalização e validação das ações que irão orientar o planeamento e a execução de campanhas (e avaliações) futuras.
- As ações finais documentadas devem posteriormente ser partilhadas com a Comissão Nacional de Coordenação juntamente com os relatórios finais validados de avaliação do RdF e/ou da distribuição de MTI.

Para mais informações, consulte estes exemplos de relatório, disponíveis na pasta *AMP MTI Campaign RdF e MTI Distribution Global and Country Resources*<sup>30</sup>

- **Moçambique:** Use of rapid monitoring data for improvement of quality HH registration data collection: Lessons learned and recommendations [Utilização de dados de monitorização rápida para melhorar a qualidade da recolha de dados de registo de famílias: lições aprendidas e recomendações], diapositivos em PowerPoint
- **Benim:** Use of rapid monitoring data for improvement of quality HH registration during Benin's 2017 insecticide-treated bed net distribution campaign; lessons learned and recommendations [Utilização de dados de monitorização rápida para melhorar a qualidade do registo de famílias durante a campanha de distribuição de mosquiteiros tratados com inseticida no Benim de 2017; lições aprendidas e recomendações], apresentação em posters para a Sociedade Americana de Medicina Tropical e Higiene
- **Benim:** Distribution gratuite de MILD dans le département du Centre et du Sud du Benin, Monitoring externe du dénombrement (MED), Rapport Provisoire, Leadership et Développement (LEADD) [Distribuição gratuita de mosquiteiros tratados com inseticida de longa duração na divisão administrativa do centro e do sul do Benim, monitorização externa do inventário, relatório provisório, coordenação e desenvolvimento]

30. <https://drive.google.com/drive/folders/1YGoCbxCPLszLGjOcCv6utbYeEFb5M396?usp=sharing>

# ANEXOS

---

## Anexo 1: Glossário de termos

As descrições abaixo visam um entendimento comum de alguns termos específicos utilizados ao longo destes procedimentos, tal como a AMP os define.

### Avaliação

Recolha de dados para acompanhar a qualidade e a cobertura do registo de famílias (RdF)/da distribuição de MTI, a fim de orientar ações corretivas imediatas ou futuras

---

### Amostragem por grupos de garantia da qualidade dos lotes (AGQL por grupos)

A AGQL por grupos divide a amostra (N) em grupos menores (k) de n indivíduos, em que  $N=k*n$ . Por exemplo, se num distrito ou lote for necessária uma amostra de N=60, selecionam-se primeiro 6 aldeias e depois 10 indivíduos em cada aldeia, em vez de se selecionarem aleatoriamente 60 indivíduos em todo o distrito ou lote. A estratégia de AGQL por grupos aumenta a rapidez e a eficiência do inquérito, mas reduz um pouco a sua precisão. Para a amostra selecionada, os resultados são relevantes ao nível do lote.

---

### Avaliação após as atividades

É uma forma de validar a concretização das principais atividades da campanha, sendo realizada após a conclusão de uma fase da campanha ou de todas as atividades da campanha. Não se fornece feedback diário nem se tomam medidas corretivas imediatas no dia a dia. Os resultados e as lições aprendidas podem ser usados para orientar os planos futuros. Os dados recolhidos após as atividades de cada fase (RdF ou distribuição de MTI) da campanha de MTI avaliada devem ser resumidos num relatório o mais prontamente possível (no prazo de 48 horas após o fim da atividade).

---

### Avaliações independentes

As atividades de avaliação devem preferencialmente ser realizadas por pessoal independente não envolvido na campanha de MTI. Se tal não for possível devido a restrições orçamentais ou de pessoal, as equipas podem ser destacadas para avaliar uma área diferente daquela em que atuaram.

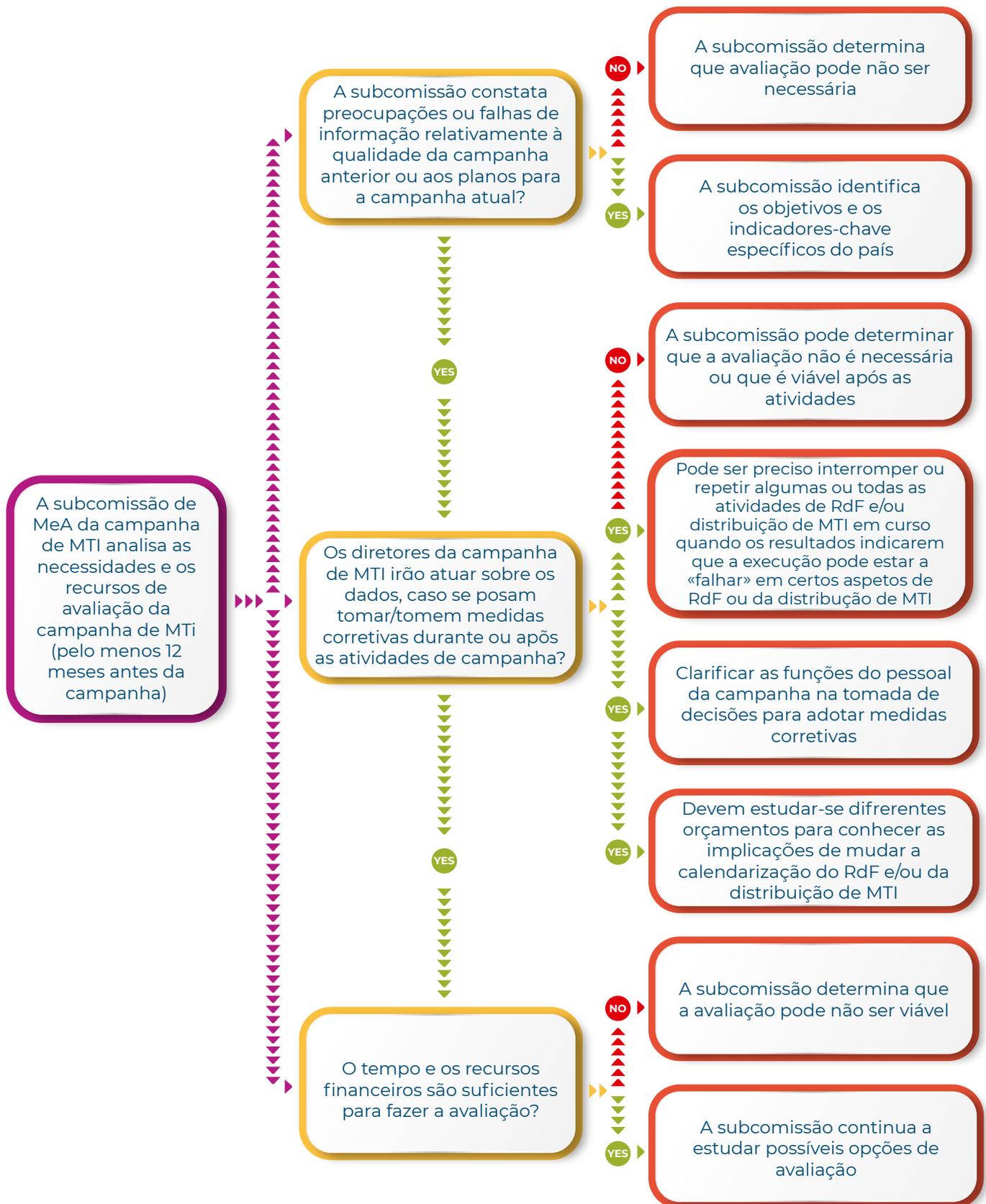
---

---

<b>Avaliação durante as atividades</b>	É feita durante a realização das atividades e concebida para sinalizar eventuais problemas programáticos, para investigação e ação futuras durante o processo de RdF e/ou distribuição de MTI. A monitorização diária do progresso e o fornecimento de feedback ao pessoal da campanha de MTI pode orientar o processo de tomada de decisões diário durante a execução das atividades da campanha de MTI, ajudar na resolução dos problemas identificados, reorientar os recursos onde necessário e pausar as atividades, para dedicar tempo e recursos a recalibrar e a realizar ações corretivas.
<b>Amostragem de garantia da qualidade dos lotes (AGQL)</b>	Um método de inquérito rápido para avaliar a qualidade da cobertura após uma intervenção sanitária em áreas pré-definidas como distritos ou subdistritos sanitários (conhecidos como lotes), utilizando uma amostra pequena. A AGQL tem sido normalmente utilizada com uma configuração de amostragem aleatória simples.
<b>Abordagem qualitativa</b>	Recolhe e analisa dados não numéricos como as perceções da população sobre a qualidade dos processos de RdF e/ou distribuição de MTI
<b>Abordagem quantitativa</b>	Recolhe e analisa dados numéricos como a percentagem de famílias que receberam um MTI, a percentagem que utiliza um MTI

---

## Anexo 2: Árvore de decisão das avaliações da campanha de MTI



### **Anexo 3:** Lista de verificação do planeamento da avaliação da campanha de MTI



### **Anexo 4:** Escolha de ferramentas e métodos para avaliar a qualidade do registo de famílias em campanhas de distribuição de MTI



Escolha de ferramentas e métodos para avaliar a qualidade do registo de famílias em campanhas de distribuição de MTI



Matriz de decisão para a escolha do método de amostragem para avaliar a qualidade do RdF

### **Anexo 5:** Escolha de ferramentas e métodos para avaliar a cobertura, o acesso e o uso de MTI pós-campanha



Escolha de ferramentas e métodos para avaliar a cobertura, o acesso e o uso de MTI pós-campanha



Matriz de decisão para a escolha do método para avaliar a cobertura, o acesso e o uso de MTI pós-campanha

## Anexo 6: Lista de ferramentas de recolha de dados em papel e digital

As tabelas abaixo fornecem mais informações e atualizações sobre as ferramentas de recolha de dados eletrônicas e em papel listadas nas orientações da AMP: *Choosing tools and methods for assessment of the quality of household registration for ITN distribution campaigns* e *Choosing tools and methods for post-campaign assessment of ITN coverage, access and use*.

Os dados são frequentemente recolhidos por ambos os métodos — registo num formulário em papel e inserção posterior no dispositivo digital numa de três ocasiões: em tempo real (usando o formulário em papel apenas como cópia de segurança, caso haja problemas na

transmissão de dados), quando a recolha de dados estiver concluída e antes de sair do lote, ou durante a noite, após o dia de trabalho. Assim que os dados são transmitidos dos dispositivos digitais para a base de dados, utilizam-se os métodos habituais de tratamento de dados eletrônicos.

Uma vantagem da transmissão eletrônica em tempo real ou no mesmo dia é que os dados podem ser analisados todas as noites, e os resultados, apresentados aos supervisores antes da sessão diária de análise da manhã ou quando se inicia a atividade de coordenação no dia seguinte.



**Tabela 1:** Recolha de dados em papel

Recolha de dados em papel: nesta abordagem tradicional da recolha de dados, fornecem-se ferramentas em papel aos realizadores de inquéritos que recolhem dados das famílias no terreno.	
Inserção de dados centralizada	
Ferramentas	Descrição
<p><b>Folha de cálculo de Excel, base de dados de Access ou District Health Information Software 2 (DHIS2)</b></p> <p><a href="https://dhis2.org/">https://dhis2.org/</a></p>	<p>Os resumos de dados são calculados manualmente e revistos por supervisores de recolha de dados. Os dados dos formulários de dados individuais e dos formulários de resumo de dados são então compilados e enviados aos gestores de dados (com base no circuito de recolha e transmissão de dados existente), que os inserem manualmente. Nalguns casos, podem usar-se digitalizadores para carregar dados de formulários em papel.</p> <p>De acordo com as orientações operacionais para realizar IDS,<sup>31</sup> é importante monitorizar e supervisionar o tratamento de dados, incluindo o estabelecimento de controlos para armazenar os questionários de forma segura numa sala separada que possa ser trancada.</p>
Inserção descentralizada de dados de dispositivos móveis	
Ferramentas	Descrição
<p><b>Serviço de mensagens curtas (SMS), MeasureSMS</b></p>	<p>Podem usar-se ferramentas de saúde móveis (mHealth), incluindo SMS, que permitam aos supervisores ou aos realizadores de inquéritos inserir e enviar diretamente os dados de cada família visitada e/ou os dados resumidos via SMS para um repositório centralizado de recolha e análise de dados. Por exemplo, a ferramenta de SMS MeasureSMS, uma aplicação Android desenvolvida em colaboração com a Tripod Software Ltd., permite transferir dados por SMS utilizando telemóveis básicos, contrariamente a uma aplicação para <i>smartphone</i>. Este método implica menores custos, maior disponibilidade de aparelhos e de rede para o envio de mensagens SMS e aumenta a duração da bateria dos telemóveis básicos. Em muitos países, os profissionais de saúde nas zonas periféricas têm mais probabilidade de possuir um telemóvel básico do que um <i>smartphone</i>, estando mais preparados para adotar uma ferramenta de comunicação por SMS. A aplicação Android permite enviar os registos individuais por SMS para um <i>smartphone</i> local, para que sejam validados (ou seja, para que se verifique se há erros de formatação), carregados num servidor na nuvem e acedidos posteriormente através de um navegador da internet.<sup>32</sup></p>
<p><b>RapidPro</b></p> <p><a href="https://community.rapidpro.io/">https://community.rapidpro.io/</a></p>	<p>Orientada pelos princípios de inovação de código aberto, normas abertas e colaboração, a UNICEF estabeleceu uma parceria com a empresa de engenharia de software ruandesa Nyaruka para desenvolver a RapidPro. A RapidPro tornou-se na plataforma corrente da UNICEF para desenvolver e partilhar serviços móveis que podem ser adaptados a diferentes contextos e setores.</p>

31. ICF International (2012) Survey Organization Manual for Demographic and Health Surveys (DHS).

32. Stanton, M., Molineux, A., Mackenzie, C/, Kelly-Hope, L. (2016). Mobile Technology for Empowering Health Workers in Underserved Communities: New Approaches to Facilitate the Elimination of Neglected Tropical Diseases [Tecnologia Móvel para Capacitar os Profissionais de Saúde em Comunidades Carenciadas: Novas Estratégias para Facilitar a Eliminação de Doenças Tropicais Negligenciadas]. JMIR Public Health and Surveillance. DOI:10.2196/publichealth.5064

**Tabela 2:** Recolha de dados digital

**Recolha de dados digital:** estas ferramentas permitem a recolha direta de dados através de um conjunto de opções digitais, algumas das quais gratuitas e de código aberto, outras pagas e outras ainda com versão gratuita e paga, dependendo das funcionalidades.

As orientações operacionais para os IDS preveem que se incorpore a verificação de valores inconsistentes e em falta nos processos de dados digitais, que se instrua as equipas de recolha e tratamento de dados na realização de cópias de segurança diárias dos dados e que os supervisores de tratamento de dados elaborem tabelas de verificação no terreno para identificar problemas que possam ter passado despercebidos durante a recolha de dados no terreno.

Ferramentas	Recolha de dados gratuita e de código aberto em smartphone/tablet	Recolha de dados paga em smartphone/tablet
<p><b>Sistema de Tratamento de Censos e Inquéritos (CSPro)</b></p> <p><a href="https://www.csprousers.org/help/CSPro/what_is_cspro.html">https://www.csprousers.org/help/CSPro/what_is_cspro.html</a></p>	<p>O CSPro é um pacote de software para inserir, editar, tabular e divulgar dados de censos e inquéritos. Usando a componente de recolha de dados CSEntry, é possível fazer a inserção de dados tanto em ambientes Windows como Android.</p>	
<p><b>KoBo Toolbox</b></p> <p><a href="https://www.kobotoolbox.org/">https://www.kobotoolbox.org/</a></p>	<p>O KoBo Toolbox é um conjunto de ferramentas para recolha de dados no terreno.</p>	
<p><b>Autoentrevista Telefónica Assistida por Computador com Gravação de Áudio (T-ACASI)</b></p>	<p>Utilizando a T-ACASI, os inquiridos respondem a perguntas de inquérito com digitalização de voz pressionando teclas específicas num telefone.<sup>33</sup></p>	
<p><b>Akvo Foundation</b></p> <p><a href="https://akvo.org/capture-and-understand-data-that-matters/e">https://akvo.org/capture-and-understand-data-that-matters/e</a></p>	<p>A Akvo Flow é uma plataforma de dados de código aberto e de fácil utilização, lançada em junho de 2012, para coletar, limpar e monitorizar dados <i>offline</i> ou <i>online</i>.</p>	<p>O Akvo Lumen é um suplemento utilizado para criar mapas, gráficos e diagramas, filtrar, agregar, combinar e enriquecer os conjuntos de dados e exibir visualizações em contexto.</p>
<p><b>doForms</b></p> <p><a href="https://www.doforms.com">https://www.doforms.com</a></p>	<p>O doForms oferece um período de teste gratuito, mas não tem uma opção gratuita ou de código aberto.</p>	<p>O doForms pago é uma aplicação de recolha de dados, que pode ser usada em <i>smartphones</i>, <i>tablets</i> e portáteis, sendo de fácil utilização em computadores de secretária.</p>

33. Mingay, D. Is Telephone Audio Computer-Assisted Self-Interviewing (T-ACASI) a method whose time has come? [Terá chegado a hora da Autoentrevista Telefónica Assistida por Computador com Gravação de Áudio (T-ACASI)?] [http://www.asarms.org/Proceedings/papers/2000\\_182.pdf](http://www.asarms.org/Proceedings/papers/2000_182.pdf)

Ferramentas	Recolha de dados gratuita e de código aberto em smartphone/tablet	Recolha de dados paga em smartphone/tablet
<p><b>Magpi</b></p> <p><a href="https://www.magpi.com/">https://www.magpi.com/</a></p>		<p>Magpi pago. Interface na internet, que pode ser incorporada em múltiplas aplicações Android e iOS para recolher e sincronizar dados de qualquer parte do mundo.</p>
<p><b>SurveyCTO</b></p> <p><a href="https://www.surveycto.com/">https://www.surveycto.com/</a></p>		<p>Uma plataforma móvel de recolha de dados para pesquisadores e profissionais que trabalham <i>offline</i>.</p>
<p><b>Organizational Network Analysis (ONA)</b></p> <p><a href="https://company.ona.io/solutions/overview/">https://company.ona.io/solutions/overview/</a></p> <p><a href="https://revealprecision.com/">https://revealprecision.com/</a></p>	<p>A <b>ONA</b> é uma solução e aplicação de recolha de dados móvel de código aberto, baseada em Open Data Kit.</p> <p>A <b>ONA Reveal</b> disponibiliza um software móvel para inquéritos, que funciona <i>offline</i>. Desenvolvido pela Akros, a ONA Reveal utiliza a inteligência espacial para conduzir intervenções que salvam vidas.</p>	<p>A <b>ONA paga</b> disponibiliza um software móvel para inquéritos, que funciona <i>offline</i>.</p>
<p><b>Open Data Kit (ODK)</b></p> <p><a href="https://getodk.org">https://getodk.org</a></p>	<p>O <b>ODK basic</b> é um conjunto de ferramentas que permite recolher dados em dispositivos móveis Android e enviá-los para um servidor <i>online</i>, mesmo sem uma ligação à internet ou serviço de dados móveis no momento da recolha dos dados.</p>	<p>O <b>ODK cloud</b> disponibiliza uma plataforma em nuvem rápida, fiável e segura.</p>

## Anexo 7: Medidas para investigar lotes de baixo rendimento

A tabela-resumo do [Anexo 10](#) classifica os lotes por indicadores principais, utilizando os sistemas de classificação descritos no Anexo 9. A tabela-resumo completa e os resultados da avaliação concluídos mostram normalmente lotes com indicadores mais baixos e lotes com indicadores mais altos. Após o coordenador de avaliação e a subcomissão de MeA terem analisado a tabela-resumo, deve investigar-

- Estabelecer critérios de investigação depois de analisar as estimativas pontuais e de classificar os cinco principais indicadores sumários por lote. Por exemplo, quando:
  - ✚ um ou mais dos cinco indicadores principais são inferiores a 70 %.
  - ✚ vários lotes apresentam indicadores elevados, com desvio positivo ou ascendente (p. ex., >90 % ou >=95 %), o que indica que era possível obter indicadores elevados, em comparação com os lotes em que os indicadores eram 20 % mais baixos (p. ex., <70 %).
- Ponderar cuidadosamente as razões pelas quais esses lotes eram suscetíveis de ter indicadores baixos e delinear hipóteses de trabalho. Por exemplo:
  - ✚ A maioria desses lotes estão em áreas urbanas ou inseguras?
  - ✚ Foram estes os últimos lotes onde se fez a distribuição ou o registo/distribuição e em que pode ter havido falta de mosquiteiros?
- Efetuar uma análise documental cuidadosa dos dados dos lotes com indicadores baixos e altos.
  - ✚ Analisar os casos em que os baixos resultados dos indicadores se possam dever a problemas com os dados ou a fatores programáticos ou contextuais.
  - ✚ Examinar os dados em busca de evidências de que os baixos indicadores possam ter sido causados por dados de baixa qualidade.
    - Procurar inconsistências internas, p. ex., se o número de pessoas que dormiram sob um mosquiteiro era superior ao número de pessoas da família ou se o número de mosquiteiros recebidos pelas famílias seguia um padrão invulgar.
  - ✚ Examinar os dados de cada grupo/UAP e verificar se todos exibiam indicadores baixos ou se os indicadores baixos do lote se deviam apenas um ou dois grupos/UAP. Em ambos os casos, o analista de dados tem de estar preparado para apoiar os investigadores com mais análises de indicadores por grupo/UAP para os lotes com indicadores muito baixos.

- Rever dados administrativos.
  - ↳ Verificar e triangular os dados administrativos ao nível mais periférico em lotes com indicadores baixos.
  - ↳ Triangular os dados das equipas de distribuição com os dados logísticos dos pontos de distribuição (MTI recebidos, distribuídos, ainda em estoque).
- Entrevistar os supervisores ou outro pessoal da campanha em lotes com indicadores baixos e altos.
- Se após a investigação preliminar as razões para os indicadores baixos não forem claras para a maioria dos lotes com baixa classificação, os investigadores podem fazer uma amostragem aleatória de seis povoações ou aldeias para investigar cinco famílias (quantitativa e qualitativamente) e entrevistar os dirigentes e os informadores-chave dessas povoações ou aldeias (qualitativamente).
- Os investigadores devem redigir um relatório indicando as hipóteses prováveis para os baixos indicadores, as medidas corretivas tomadas e planeadas, as lições aprendidas e as recomendações.

## Anexo 8: Análise de dados em tempo real

### *Avaliação durante as atividades*

As atividades de limpeza e análise dos dados recolhidos durante as atividades diferem muito das que se fazem com os dados recolhidos após as atividades. O objetivo da análise durante as atividades é examinar, limpar e analisar cada registo em tempo real, para verificar se a campanha está a ser executada como planeado com base na estratégia adotada (p. ex., se todas as famílias estão a ser registadas, se todas as senhas indicam o número correto de MTI por família de acordo com as regras de atribuição da campanha, se todas as famílias recebem o número correto de MTI). As famílias que não tiverem recebido a informação correta ou uma senha com o número certo de MTI são assinaladas, para que se investiguem as razões da informação errada ou do serviço inadequado. No decurso da avaliação durante as atividades, os primeiros dias de recolha de dados são os mais importantes, dado que os erros da campanha devem ser identificados tão cedo quanto possível, para que haja tempo de planear e adotar medidas corretivas. Por conseguinte, recomenda-se efetuar a análise em tempo real ao fim da tarde ou início da noite nos primeiros 2 a 4 dias de atividades de RdF e/ou distribuição de MTI com duração prevista de até 7 dias, ou nos primeiros 5 a 7 dias, se as atividades tiverem duração prevista de até 15 dias.

*Planeamento e preparação da análise em tempo real:* o coordenador de avaliação deverá ter planeado o número de lotes e grupos/UAP a intervencionar nos primeiros dias da AGQL por grupos, pelo que o analista de dados deve saber os nomes dos lotes e UAP esperados em cada dia, permitindo-lhe atualizar continuamente os «relatórios em falta» ou os registos em falta.

O analista de dados deve preparar antecipadamente um ficheiro de programa (p.

ex., ficheiro .do Stata), que procura dados ou registos em falta e que assinala os registos de famílias com informações ou serviços incorretos (p. ex., número de MTI). A AMP preparou um ficheiro-modelo Stata .do para este fim ([Anexo 11](#)).<sup>34</sup>

Utilizando o ficheiro do programa, o analista de dados irá assinalar todos os registos de famílias que não estiverem 100 % corretos as variáveis-chave — senhas recebidas (sim/não), recebido o número correto de senhas (sim/não), família registada (sim/não), recebido o número correto de MTI (campanhas de uma fase). De hora a hora, o analista de dados deve enviar eletronicamente esta lista de registos assinalados à direção da campanha e aos coordenadores da AGQL por grupos (p. ex., por WhatsApp, e-mail, texto). A atualização horária deve começar assim que as equipas de amostragem da AGQL por grupos comecem a transmitir dados.

O analista de dados deve começar a monitorizar a integralidade e a atualidade dos relatórios e registos esperados no final da tarde dos primeiros dias de execução das atividades. Por exemplo, se várias equipas da AGQL por grupos não tiverem enviado nenhum dado ou se houver lotes, UAP ou famílias em falta, o analista de dados deve enviar mensagens aos supervisores da AGQL por grupos sobre os dados tardios ou em falta.

No final de cada dia, o analista de dados deve enviar um relatório à subcomissão de MeA, ao coordenador de avaliação e aos supervisores de avaliação, para que estes os possam debater com os realizadores de inquéritos da campanha e da AGQL por grupos na reunião de supervisão/monitorização da manhã seguinte, com vista a ajustar a campanha, a estratégia de AGQL por grupos ou ambas.

34. <https://drive.google.com/drive/folders/1YGoCbxCPLszLgJOCv6utbYeEFb5M396?usp=sharing>

## Dados recolhidos após as atividades, incluindo o ficheiro-modelo de programa (ficheiro Stata .do)

A AMP preparou um ficheiro-modelo de programa Stata para limpeza e análise de dados recolhidos após as atividades. O ficheiro de análise emprega os comandos e a ponderação do Stata para inquéritos complexos no cálculo dos resultados por lote e para estratos de nível superior (distrital, regional, nacional).

As secções do ficheiro .do Stata incluem:

- histórico
- definição da pasta-padrão
- importação de dados de Excel; renomeação de variáveis
- análise exploratória
- secção de limpeza (subsecção de valores extremos não completa)
- preparação e criação de variáveis para os principais indicadores
- secção de ponderação
  - ↳ preparação (dados populacionais por UAP ou lote)
  - ↳ ponderação básica
  - ↳ não-resposta de unidades
  - ↳ não-resposta de itens
  - ↳ calibração/pós-estratificação (não concluída)
- análise
  - ↳ principais indicadores por estratos de nível superior (distrital, regional, nacional)
  - ↳ principais indicadores por lote
  - ↳ análise de indicadores secundários e outros, e análise mais aprofundada (esta secção não está completa)

A AGQL é conhecida como um método de amostragem por quotas, em que só um número específico de elementos em cada lote ou UAP tem dados. Esta estratégia de avaliação ajustou esse conceito. Recomenda-se que as famílias que não foram entrevistadas ou de que não se tenham obtido dados f um registo

preenchido no formulário de recolha de dados, indicando que a família não estava em casa ou que recusou a entrevista. Desta forma, o analista de dados pode efetuar ajustes às ponderações básicas devido à não-resposta de unidades e itens. Os pormenores de cálculo podem ser consultados no ficheiro .do.

O ficheiro-modelo .do produz estimativas pontuais, intervalos de confiança e efeitos de conceção para os indicadores de todos os lotes e para o estrato ou estratos de nível superior. Os intervalos de confiança dos lotes são geralmente demasiado amplos para serem interpretados numa ótica de gestão, razão pela qual a AGQL usa uma classificação de dois ou três níveis como função de análise primária; porém, o intervalo de confiança para os indicadores do estrato de nível mais elevado é geralmente inferior a mais ou menos 5 %.

Para combinar os dados de todos os lotes a fim de se obterem estimativas pontuais e intervalos de confiança em estratos de nível superior (distrital, regional ou nacional), é necessário efetuar a ponderação de cada lote por população. A população por lote deverá idealmente provir da população por UAP, a partir do procedimento de PPS de seleção de UAP. Por conseguinte, como parte do procedimento de AGQL por grupos, devem listar-se as UAP de cada lote e inserir essas listas numa base de dados multilote, com a respetiva população tal como é usada no processo de PPS. O ajuste das ponderações básicas devido à não-resposta requer a população por UAP e não apenas a população por lote.

Está disponível uma base de dados de amostras para AGQL por grupos, que pode ser utilizada em formações associadas ao ficheiro de programa .do. O ficheiro .do pode ser executado sobre a base de dados de amostras para AGQL por grupos, a fim de produzir resultados ilustrativos. Esta base de dados não contém algumas das variáveis do questionário-tipo/ ficheiro de aplicação móvel.

## Anexo 9: Classificação dos lotes

Conforme descrito no Anexo 8, o modelo Stata .do produz estimativas pontuais para cada um dos cinco principais indicadores após as atividades. Tipicamente, a AGQL utiliza contagens (p. ex., 1 «componente com defeito» ou 2, 3, ...) para «rejeitar» ou «reprovar» um lote. A erradicação da poliomielite utiliza o mesmo princípio — se 0 a 3 em 60 crianças não receberam as gotas da poliomielite (vacina), o lote é classificado de «incerto» ou «inadequado». No entanto, a contagem (0 a 3) é também essencialmente uma proporção ou percentagem. O lote deve atingir uma cobertura percentual de 95 % ou mais para ser classificado de «bom» (90-100 %). Por conseguinte, embora a categoria de «bom» seja de 90-100 %, aplica-se uma «regra de decisão» (tem de atingir 95-100 %) para baixar o erro de classificação alfa (classificar erradamente o lote como «bom» quando deveria em bom rigor ser classificado de «incerto» ou «inadequado»).

Além disso, a AGQL costuma classificar com base num indicador, indicador esse, que é de um tipo (pessoa individual: criança, pessoa de qualquer idade). Contudo, recomenda-se adaptar este princípio à malária, dado que existem cinco indicadores principais para as avaliações após as atividades que são de dois tipos — com pessoas individuais e famílias em denominador —, pelo que estes indicadores são classificados com base na percentagem (e não em contagens). Já o grupo de erradicação da poliomielite mantém a regra de decisão, exigindo uma percentagem pelo menos 5 % acima do limite inferior do intervalo de classificação para baixar o erro de classificação alfa. Por exemplo, a percentagem medida de um indicador deve ser de pelo menos 95 %, para que este seja classificado de «bom»/90-100 %, e de pelo menos 85 %, para que seja classificado de «incerto»/80-90 %.

## Anexo 10: Tabela-resumo para a classificação dos lotes com base em cinco indicadores principais

Seguidamente, apresentam-se duas tabelas-modelo de lotes (distritos/subdistritos) classificados e codificados por cores de acordo com um sistema de classificação em três níveis. Para cada indicador, podem aplicar-se diferentes intervalos de classificação. A tabela-modelo mostra dois conjuntos de intervalos de corte de classificação: percentagens de corte de 90/80 para 90-100 %, 80-90 % e <80 %, e percentagens de corte de 90/70 para 90-100 %, 70-90 % e <70 %. A subcomissão de MeA e o analista de dados podem decidir sobre os intervalos de classificação durante a elaboração da tabela-resumo.

Em ambas as tabelas-resumo, o primeiro indicador tem as percentagens de corte de classificação 90/80, porque é fácil o primeiro indicador principal (pelomenosum MTI) alcançar uma percentagem  $\geq 95$  %. Na primeira tabela-resumo (Área 1), usaram-se as percentagens de corte de classificação 90/80 para todos os restantes indicadores, porque as estimativas eram elevadas para a maioria dos indicadores na maioria dos lotes. O primeiro indicador principal classifica com base nas percentagens de corte das quatro tabelas-resumo. Na Área 1, 13 dos 27 lotes foram classificados de «inadequado», a partir da indicação da «média» na última coluna. A subcomissão de MeA e as partes interessadas podem investigar a razão de estes 13 lotes estarem <85 % comparativamente a outros quatro lotes com quase todos os indicadores

$\geq 95$  %.

Na segunda tabela-resumo (Área 2), foram utilizadas as percentagens de corte de classificação 90/70 para os principais indicadores 2 a 5 e a média porque as estimativas eram mais baixas. Se se utilizarem as percentagens de corte de classificação 90/80 em áreas com indicadores inferiores, a maioria ou mesmo todos os lotes serão classificados de «inadequado», reduzindo a função discriminatória do sistema de classificação.

A última (sexta) coluna é uma média dos cinco indicadores e é com base nela que os lotes são classificados. A classificação de cada indicador também é importante. Note-se que em ambas as tabelas-resumo (das áreas 1 e 2), os indicadores seguem padrões: o primeiro é o mais alto, o «acesso da população» vem a seguir, sendo o indicador «correto» e os de utilização dos MTI os mais baixos. Uma vez que o indicador «correto» é o principal resultado da campanha em massa, é importante atentar nos resultados e na classificação deste indicador.

A codificação por cores foi automatizada através da função «formatação condicional» do Excel. Os lotes são classificados com base na estimativa pontual arredondada à primeira casa decimal; porém, a estimativa apresentada é arredondada à unidade mais próxima, pelo que alguns lotes poderão ter cores de classificação diferentes embora exibam a mesma estimativa.

Tabela-resumo, Área 1

Classificação dos lotes, cinco indicadores principais, AGQL por grupos após as atividades, campanha de MTI em massa, final de 2021, Área 1							
Name of Lots	At least 1 ITN	Correct	Pop. Access	Use, total	Use < 5yo	Average	
	90/80	90/80	90/80	90/80	90/80	90/80	
Lot 1	100%	97%	98%	100%	100%	99%	BOM
Lot 2	100%	87%	100%	100%	100%	97%	
Lot 3	100%	90%	98%	98%	99%	97%	
Lot 4	99%	91%	96%	96%	95%	95%	
Lot 5	100%	79%	91%	99%	100%	94%	INCERTO
Lot 6	100%	90%	98%	87%	82%	91%	
Lot 7	99%	92%	96%	81%	86%	91%	
Lot 8	99%	75%	93%	88%	98%	91%	
Lot 9	100%	71%	95%	96%	90%	90%	
Lot 10	95%	71%	95%	95%	89%	89%	
Lot 11	100%	66%	90%	85%	97%	88%	
Lot 12	96%	71%	87%	89%	91%	87%	
Lot 13	99%	60%	81%	93%	99%	86%	
Lot 14	96%	70%	83%	85%	93%	85%	
Lot 15	96%	77%	93%	74%	69%	82%	INADEQUADO
Lot 16	100%	68%	88%	67%	74%	80%	
Lot 17	100%	78%	95%	60%	64%	79%	
Lot 18	90%	62%	83%	79%	79%	79%	
Lot 19	98%	55%	93%	72%	72%	78%	
Lot 20	100%	44%	78%	83%	84%	78%	
Lot 21	95%	57%	89%	71%	73%	77%	
Lot 22	93%	57%	83%	65%	81%	76%	
Lot 23	88%	56%	71%	79%	81%	75%	
Lot 24	92%	25%	78%	83%	84%	72%	
Lot 25	100%	68%	84%	50%	52%	71%	
Lot 26	92%	55%	87%	63%	47%	69%	
Lot 27	87%	31%	77%	58%	61%	63%	

## Tabela-resumo, Área 2

Classificação dos lotes, cinco indicadores principais, AGQL por grupos após as atividades, campanha de MTI em massa, início de 2022, Área 2							
Name of Lots	At least 1 ITN	Correct	Pop. Access	Use, total	Use < 5yo	Average	
	90/80	90/70	90/70	90/70	90/70	90/70	
Lot 1	100%	63%	98%	91%	90%	88%	INCERTO
Lot 2	95%	72%	91%	87%	90%	87%	
Lot 3	100%	72%	85%	85%	92%	87%	
Lot 4	100%	51%	92%	88%	91%	84%	
Lot 5	100%	68%	88%	85%	78%	84%	
Lot 6	100%	60%	90%	83%	83%	83%	
Lot 7	99%	83%	88%	69%	74%	82%	
Lot 8	100%	65%	82%	84%	79%	82%	
Lot 9	100%	54%	87%	81%	88%	82%	
Lot 10	89%	50%	90%	90%	87%	81%	
Lot 11	70%	49%	94%	97%	96%	81%	
Lot 12	99%	69%	92%	75%	71%	81%	
Lot 13	100%	63%	92%	76%	71%	80%	
Lot 14	100%	88%	96%	63%	53%	80%	
Lot 15	100%	78%	91%	62%	60%	78%	
Lot 16	99%	79%	90%	63%	58%	78%	
Lot 17	89%	69%	82%	67%	77%	77%	
Lot 18	100%	53%	79%	68%	75%	78%	
Lot 19	97%	38%	89%	77%	73%	75%	
Lot 20	89%	64%	93%	54%	68%	73%	
Lot 21	100%	60%	78%	65%	61%	73%	
Lot 22	95%	37%	95%	62%	71%	72%	
Lot 23	100%	62%	59%	68%	72%	72%	
Lot 24	100%	46%	86%	62%	62%	71%	
Lot 25	100%	73%	80%	54%	48%	71%	
Lot 26	100%	80%	87%	38%	47%	71%	
Lot 27	76%	47%	92%	74%	60%	70%	
Lot 28	97%	34%	93%	50%	56%	66%	
Lot 29	92%	24%	85%	56%	61%	64%	
Lot 30	100%	38%	78%	44%	54%	63%	
Lot 31	94%	22%	93%	42%	50%	60%	
Lot 32	100%	54%	70%	39%	38%	60%	
Lot 33	99%	66%	66%	26%	26%	57%	
Lot 34	83%	28%	93%	46%	33%	56%	

## Anexo II: Ficheiros de programa (ficheiro Stata .do) para limpeza e análise de dados recolhidos durante e após as atividades

O Anexo II contém um ficheiro de programa Stata (.do file) para analisar os dados e as variáveis das perguntas dos questionários-tipo de AGQL por grupos (Anexo 14). Este ficheiro de programa foi utilizado na análise de vários inquéritos de AGQL por grupos na Nigéria com aproximadamente 20 a 30 lotes de áreas governamentais distritais/locais em todas as implantações de 2021 e 2022, bem como em workshops destinados a capacitar analistas na Nigéria e na República Democrática do Congo em 2022. O ficheiro de programa contém as seguintes secções:

- histórico
- definição da pasta-padrão para análise
- importação de dados de Excel ou de folha de cálculo; renomeação de variáveis
- análise exploratória (exemplo de quantos admin 1, admin 2, estabelecimentos de saúde, povoações etc.)
- limpeza
- preparação e criação das variáveis dos indicadores
- ponderação (para estimativas acima do nível do lote)
- cálculo da ponderação básica
- ajuste das ponderações básicas devido à não-resposta de unidades
- secção de análise
- principais indicadores
- indicadores por lote ou estratos (ou superior)
- outros indicadores

Note-se que os utilizadores do ficheiro Stata .do foram encorajados a usar o método da probabilidade proporcional à dimensão para escolher tanto a amostragem primária como as unidades inferiores (p. ex., povoações ou aldeias). Os utilizadores foram também encorajados a listar os nomes das UAP e os números das populações e a encaminhar essas listas eletronicamente para o analista de dados de avaliação, para que este as empregue na ponderação e forneça estimativas acima do nível do lote (p. ex., distrital, regional, nacional).

## **Anexo 12:** Exemplo: Protocolo para avaliação do recenseamento dos agregados familiares e/ou da distribuição de MTI (mosquiteiros tratados com inseticida) das campanhas de MTI em massa

Este documento constitui um exemplo do conteúdo que seria esperado num protocolo para avaliar a qualidade e os resultados do recenseamento dos agregados familiares e/ou da distribuição de MTI durante e/ou após campanhas em massa. Destina-se a programas nacionais de controlo da malária ou parceiros que conduzam uma avaliação e, quando concluído, servirá de documento de orientação para o planeamento, orçamentação e execução da avaliação, bem como para a recolha, análise e comunicação de dados com base em indicadores especificados. Os contextos variam e o protocolo deve ser adaptado e modificado para incluir qualquer informação adicional necessária. Os programas nacionais contra a malária devem substituir o texto sugerido pelo seu próprio texto.

### **Protocolo de avaliação da campanha de MTI (exemplo do índice)**

Página de rosto – logótipos, data do projeto (**específico do país**)

Índice

Acrónimos e abreviaturas

Glossário de termos

Lista de tabelas e figuras

1. Sumário executivo do protocolo
2. Contexto
3. Objetivos de avaliação e indicadores-chave
4. Conceção da avaliação
5. Pessoal envolvido na avaliação, recrutamento e formação
6. Trabalho de campo
7. Recolha, gestão e análise de dados
8. Arquivo e difusão
9. Considerações de natureza ética
10. Colaboradores e mecanismos de financiamento
11. Orçamento
12. Calendário
13. Anexos

#### **Acrónimos e abreviaturas**

Descrever todos os acrónimos e abreviaturas em formato de tabela.

#### **Glossário de termos**

Incluir um glossário com os termos chave utilizados em todo o protocolo, com uma descrição destinada a garantir uma compreensão comum dos conceitos. O Anexo 1 do documento de procedimentos contém alguma terminologia-chave.

#### **Lista de tabelas, etc.**

Fornecer uma lista com todas as tabelas, figuras, gráficos, etc.

## 1. Sumário executivo do protocolo

Apresentar um resumo breve (uma página, no máximo) da avaliação, incluindo:

- A avaliação prevista e as razões para a sua realização
- A conceção do inquérito e a utilização pretendida dos resultados do inquérito
- Planos para a divulgação dos resultados do inquérito

## 2. Contexto

- Malária, MTI e visão geral da campanha:
  - ↳ Descrever a situação da malária no país e as intervenções-chave que estão a ser implementadas; usar mapas
  - ↳ Descrever a situação atual dos MTI, incluindo a política, canais de distribuição e indicadores-chave a partir de inquéritos feitos à população e do site [itnuse.org](http://itnuse.org)
  - ↳ Descrever a estratégia da campanha MTI (por exemplo, distribuição porta-a-porta ou local fixo através de um processo de uma ou duas fases)
- A razão para a realização da avaliação:
  - ↳ Fornecer informações gerais sobre como e por que foi decidido que era necessário avaliar as atividades de recenseamento dos agregados familiares e/ou da distribuição de MTI
  - ↳ Indicar a utilização prevista dos resultados, incluindo se e que medidas corretivas podem ser tomadas (ver Etapa quatro do documento de procedimentos)

## 3. Objetivos de avaliação e indicadores-chave (ver Etapa dois do documento de procedimentos)

- Indicar o objetivo global e os objetivos específicos da avaliação
- Apresentar os indicadores e metas prioritários selecionados da avaliação recorrendo a uma lista de pontos ou sob a forma de tabela

## 4. Conceção da avaliação (ver Etapa 4 do documento de procedimentos)

- âmbito geográfico Descrever a **abordagem de avaliação** (ou abordagens) que será utilizada e se a avaliação incluirá o recenseamento dos agregados familiares e a distribuição de MTI:
  - ↳ O *In-process* do cLQAS fornece informações durante a implementação da atividade da campanha e foi concebido para sinalizar potenciais problemas programáticos que exijam uma investigação mais aprofundada e novas medidas durante o recenseamento dos agregados familiares e/ou o processo de distribuição de MTI
    - Se o *In-process* estiver previsto, descrever o número de dias em relação à campanha (apenas Dias 2 e 3 da campanha, Dias 2 - 5, etc.)
  - ↳ O *End-process* do cLQAS fornece um meio para validar a realização de atividades-chave da campanha e é realizado no final da implementação de uma fase ou de todas as atividades, com resultados para registo, acesso e utilização e lições aprendidas para informar planos futuros
    - Se este estiver previsto, descrever as fases após as quais terá lugar e o número de dias que será implementado
- Descrever o âmbito geográfico e a população incluídos na avaliação (ver Etapas três e quatro do documento de procedimentos):
  - ↳ Indicar se o foi definido de acordo com parâmetros ou razões específicos e quais foram, em caso afirmativo
  - ↳ Indicar se na avaliação são visadas especificamente determinadas populações e as razões para tal, em caso afirmativo

- Metodologia do inquérito:
  - ↳ Definir a metodologia cLQAS (ou outra) (ver Etapa quatro no documento de procedimentos) tanto para o *In-process* como para o *End-process*
  - ↳ Descrever o desenvolvimento dos instrumentos de inquérito a utilizar, incluindo o tipo de questionário(s), a forma como será(ão) pré-testados, as línguas, a finalização do(s) questionário(s), etc.
- Dimensão da amostra: (ver Etapa quatro do documento de procedimentos)
  - ↳ Definir a unidade que será o lote, por exemplo, distrital ou subdistrito, e os lotes a incluir na base de amostragem
  - ↳ Descrever os procedimentos de seleção dos clusters e o número previsto de clusters e de agregados familiares a incluir
- Processo de amostragem: (ver Etapa quatro do documento de procedimentos)
  - ↳ Descrever o processo de seleção aleatória dos agregados familiares (de que forma serão selecionados o primeiro agregado familiar e os subsequentes)
  - ↳ Descrever o procedimento a seguir se os elementos do agregado familiar não estiverem em casa ou se recusarem a participar
  - ↳ Descrever quaisquer detalhes adicionais do processo de amostragem como relevantes para o contexto do país

## 5. Pessoal envolvido na avaliação, recrutamento e formação

- Estrutura global do pessoal:
  - ↳ Descrever a forma como a avaliação será coordenada e o pessoal que será envolvido em cada nível, incluindo pessoal de campo e estrutura das equipas (inspetores, supervisores, guias locais, etc., conforme relevante)
  - ↳ Descrever o processo de recrutamento e de seleção que será seguido em caso de recrutamento de pessoal adicional ou apoio técnico; anexar termos de referência para as posições, incluindo as qualificações exigidas
  - ↳ Descrever quaisquer parceiros técnicos ou financeiros que serão envolvidos na(s) avaliação(ões)
- Formação:
  - ↳ Descrever a formação que o pessoal de campo receberá, incluindo qualquer avaliação pós-formação, conforme detalhado na etapa oito do documento de procedimentos

## 6. Trabalho de campo

Descrever:

- Ferramentas de recolha de dados: (ver Etapa quatro e os Anexos 4—6 do documento de procedimentos)
- Calendário e duração do trabalho de campo (ver Etapa dois do documento de procedimentos)
- Processo para apresentação dos dados: (ver Etapa dez do documento de procedimentos)
- Descrever de que forma será organizada a supervisão e a monitorização (ver Etapa nove do documento de procedimentos)

## 7. Recolha, gestão e análise de dados (ver Etapa nove do documento de procedimentos)

- Descrever o processo de recolha, transmissão e análise de dados, incluindo:
  - ↳ Se a recolha de dados será em suporte de papel ou digital ou um modelo híbrido e, se em formato papel, a que nível os dados serão inseridos numa plataforma eletrónica
  - ↳ Gestão da qualidade, privacidade e segurança dos dados
  - ↳ Abordagem para a realização de análises em tempo real dos dados e o papel do analista de dados
  - ↳ Abordagem para a limpeza, tratamento e análise de dados

- ↳ Plano de análise, incluindo o quadro de interpretação para a avaliação do In-process e/ou End-process, conforme aplicável
  - ↳ Abordagem para a classificação de lotes
  - ↳ Calendário para comunicar os resultados do inquérito
- Descrever o processo de avaliação do desempenho, as lições aprendidas e elaboração de relatórios, incluindo:
  - ↳ Explicar brevemente como é que os resultados serão rapidamente revistos pelo comité de avaliação/Monitorização e Avaliação (M&E)
  - ↳ Como e porque serão identificados lotes para uma investigação mais aprofundada
  - ↳ De que forma os resultados serão comunicados (especialmente para o In-process) para garantir a implementação de medidas corretivas

## 8. Arquivo e difusão

- Descrever o processo e os prazos para a divulgação dos resultados aos gabinetes de programas nacionais e subnacionais, aos participantes no inquérito, aos parceiros de execução e a outras partes interessadas-chave para validação
- Explicar de que forma a base de dados será disponibilizada para análises de dados secundários

## 9. Considerações de natureza ética

Se for necessária uma autorização ética no país, descrever:

- O processo do Conselho de Revisão Institucional (IRB) para fornecer a autorização ética
- Processo de:
  - ↳ Obtenção de consentimento
  - ↳ Manter a privacidade dos participantes e remover informações identificáveis
- Documentação oficial necessária ou a incluir (por exemplo, cartas de notificação aos governos locais)

## 10. Colaboradores e mecanismos de financiamento

- Indicar a agência de implementação principal
- Fornecer nomes e afiliações de papéis-chave e envolvimento recorrendo a uma lista de pontos ou sob a forma de tabela. Esta incluirá o seguinte:
  - ↳ Coordenador do inquérito
  - ↳ Estatístico do inquérito
  - ↳ Gestor de dados
  - ↳ Peritos externos/independentes
  - ↳ Partes interessadas nacionais e internacionais
  - ↳ Agências de financiamento
- Incluir informações sobre o subcomité de M&E da campanha MTI e o grupo de trabalho técnico de avaliação, quando relevante
- Indicar outros recursos humanos necessários para implementar a avaliação

## 11. Orçamento (ver Etapa cinco e Anexo 13 dos documentos de procedimentos)

- Incluir o custo total da(s) avaliação(ões)
- Apresentar um resumo do orçamento por categoria de custo
- Fazer referência à(s) fonte(s) de financiamento e/ou mecanismos de financiamento

## 12. Calendário

Incluir um programa e calendário de todas as atividades de avaliação em formato tabela/Gráfico de Gantt.

## 13. Anexos

Incluir uma lista de todos os anexos (considerar a integração de ficheiros) que podem incluir, entre outras coisas:

- Referências
- Questionários de avaliação, incluindo traduções
- Formulários de consentimento, incluindo traduções
- Outros documentos de apoio (por exemplo, cartas de notificação subnacionais, etc.)
- Documentos adicionais, conforme determinado pelo IRB do país, tais como certificados de ética da equipa de avaliação

## **Anexo 13:** Considerações orçamentais relativas à avaliação da campanha de MTI



## **Anexo 14:** Modelo de questionário de avaliação da campanha de MTI, avaliações durante e após as atividades



# DESCARREGAMENTOS

---

Para descarregar separadamente as dez etapas de avaliação do registo de agregados familiares e distribuição do IMTI ou matérias a eles associadas clique no link apropriado.

## **Introdução**

[https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos\\_Avaliar\\_Introdução](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos_Avaliar_Introdução)

**Etapa 1:** Analisar a estrutura de coordenação da campanha de MTI e definir um entendimento comum das necessidades da campanha e de avaliação

[https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos\\_Avaliar\\_Etapa1](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos_Avaliar_Etapa1)

**Etapa 2:** Identificar as metas e a estratégia de avaliação, os objetivos e os principais indicadores da campanha de MTI para uma possível avaliação

[https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos\\_Avaliar\\_Etapa2](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos_Avaliar_Etapa2)

**Etapa 3:** Decidir se deve ser efetuada uma avaliação

[https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos\\_Avaliar\\_Etapa3](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos_Avaliar_Etapa3)

**Etapa 4:** Conceber a avaliação e elaborar o protocolo de avaliação

[https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos\\_Avaliar\\_Etapa4](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos_Avaliar_Etapa4)

**Etapa 5:** Elaborar o plano financeiro de avaliação

[https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos\\_Avaliar\\_Etapa5](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos_Avaliar_Etapa5)

**Etapa 6:** Definir as equipas de avaliação e planear o seu recrutamento

[https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos\\_Avaliar\\_Etapa6](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos_Avaliar_Etapa6)

**Etapa 7:** Elaborar os questionários de avaliação

[https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos\\_Avaliar\\_Etapa7](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos_Avaliar_Etapa7)

**Etapa 8:** Formar o pessoal de avaliação

[https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos\\_Avaliar\\_Etapa8](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos_Avaliar_Etapa8)

**Etapa 9:** Preparar e efetuar o trabalho de recolha de dados no terreno

[https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos\\_Avaliar\\_Etapa9](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos_Avaliar_Etapa9)

**Etapa 10:** Compilar, analisar, comunicar e utilizar dados

[https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos\\_Avaliar\\_Etapa10](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos_Avaliar_Etapa10)

## **Anexos 1 – 14**

[https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos\\_Avaliar\\_Anexos](https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/11/Procedimientos_Avaliar_Anexos)





© NMCP, Togo

## AMP CONTACTS

**Para se juntar à conferência semanal AMP todas as quartas-feiras às 10:00 horas hora de Leste (16:00 PM CET) utilize a linha de reunião Zoom seguinte:**

<https://us06web.zoom.us/j/2367777867?pwd=allhZk9KQmcxMXNaWnRaN1JCUTQ3dz09>

**Pode encontrar o seu número local para aderir à chamada semanal:**

<https://zoom.us/j/acyOjklJ4>

**Para ser adicionado à lista de correio da AMP, visite:**

<https://allianceformalariaprevention.com/weekly-conference-call/signup-for-our-mailing-list/>

**Para contactar a AMP ou juntar-se a um grupo de trabalho da AMP, envie um e-mail para:**

[allianceformalariaprevention@gmail.com](mailto:allianceformalariaprevention@gmail.com)

**Para mais informações, consulte o website da AMP:**

<https://allianceformalariaprevention.com>