



REFORÇAR A DISTRIBUIÇÃO DE MOSQUITEIROS TRATADOS COM INSETICIDA (MTI) ATRAVÉS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE ROTINA:

Considerações operacionais e de planejamento

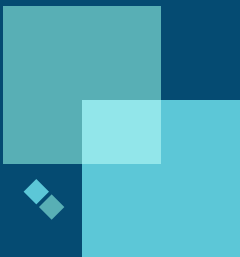
FEVEREIRO DE 2026

amp

| The Alliance for
Malaria Prevention

Expanding the ownership and use of mosquito nets





ÍNDICE

Contexto desta orientação	5
O que é a distribuição de rotina de MTI?	5
Desafios e oportunidades	6
Recomendações para o desenvolvimento/reforço de serviços de rotina	7
Planeamento e coordenação	10
Instruções quanto a elegibilidade	12
Logística de mti	14
Formação	18
Comunicação	20
Supervisão	22
Gestão de dados	24
Recursos	27

Foto da capa: © AMP

Foto da contracapa: © M.Hallahan-Sumitomo Chemical

Este documento fornece orientação para reforçar a distribuição de MTI por meio de serviços de saúde de rotina. Destina-se a utilização pelos Ministérios da Saúde (MdS), os seus programas nacionais de controlo da malária (PNM), Programa Alargado de Vacinação (PAV), Saúde Materna e Infantil (MCH) e departamentos de Cuidados de Saúde Primários (PHC), bem como pelas partes interessadas na distribuição de MTI e líderes da comunidade. Este documento complementa outras orientações e ferramentas, como *Health Facility-Based Distribution of ITNs* da Parceria RBM para o Fim da Malária (RBM).

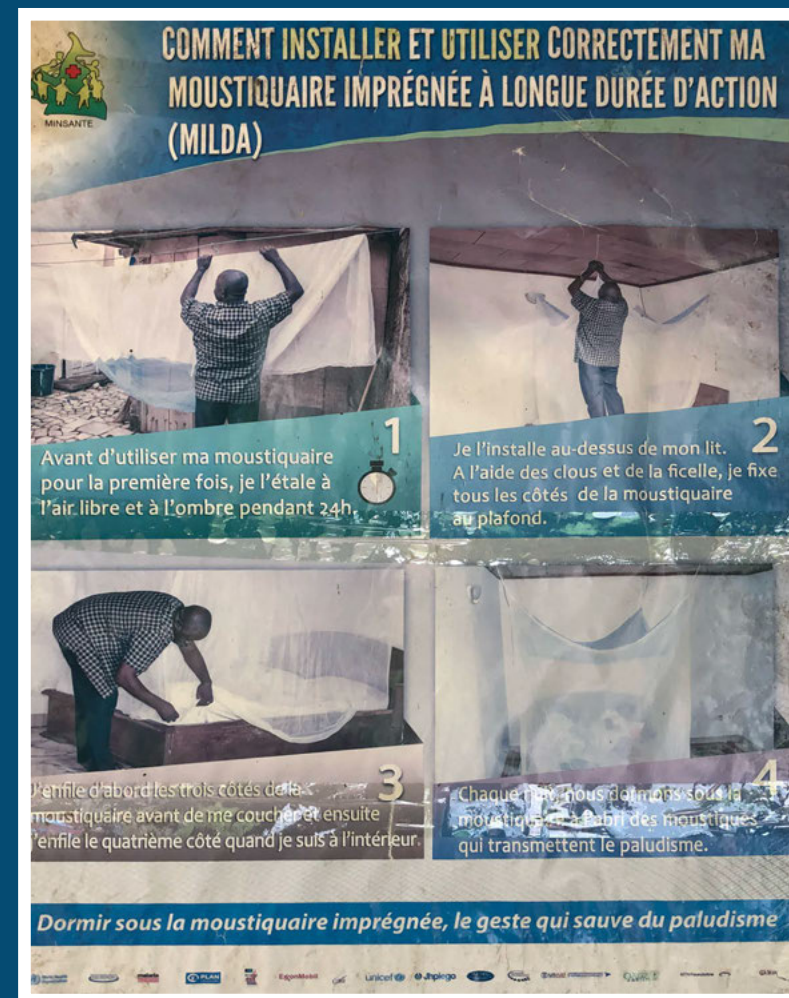
4 MENSAGENS ESSENCIAIS

01. A distribuição de MTI por meio de serviços de saúde de rotina é uma abordagem de distribuição de longa data largamente adotada.

02. Em face da importância de canais de distribuição contínua para cobertura e impacto, bem como as claras vantagens deste canal, deve ser mantida.

03. Em contextos em que os recursos são limitados, a OMS recomenda dar prioridade a canais de MTI de rotina para mulheres grávidas e crianças.

04. Verifica-se uma experiência variável na consistência de distribuição por meio do canal. Existem oportunidades relevantes para o fortalecer. Eis um conjunto de recomendações para guiar o processo.



© Mary Kante, Eau Claire Consulting

CONTEXTO DESTA ORIENTAÇÃO

Não é provável que um único canal de distribuição de MTI seja suficiente para garantir uma elevada cobertura equitativa com MTI. A conjugação adequada de canais depende de vários fatores contextuais. A distribuição contínua de MTI desempenha um papel crucial em manter a proteção contra a malária por assegurar uma disponibilidade permanente de MTI. A distribuição de MTI através de serviços de saúde de rotina é o canal de distribuição contínua mais comum utilizado até à data e tem sido amplamente usado desde a década de 1990. Como qualquer outro canal, a distribuição de rotina só por si não será suficiente para alcançar e manter

uma elevada cobertura e, idealmente, deverá ser complementada com outros canais de distribuição de MTI de alta produtividade. Outros canais de distribuição contínua de MTI incluem escolas e/ou canais comunitários. Canais adicionais, incluindo a distribuição de MTI através do setor comercial, também devem ser considerados. [Para mais informações, consultar a fonte da Aliança para a Prevenção da Malária (AMP): [Orientações sobre a seleção de canais para a distribuição de mosquiteiros tratados com inseticida.](#)]

O QUE É A DISTRIBUIÇÃO DE ROTINA DE MTI?

Geralmente, a distribuição de MTI por meio de serviços de saúde de rotina inclui a distribuição a mulheres grávidas e a crianças pequenas através dos cuidados pré-natais de rotina (CPN), clínicas de saúde infantil e serviços de PAV e, a nível de unidade de saúde ou durante as clínicas de proximidade para as populações que não têm acesso a serviços em unidades de saúde devido à distância, barreiras físicas ou socioeconómicas. Dependendo das decisões prévias de elegibilidade, os PNM podem considerar expandir os critérios de elegibilidade, por exemplo, fornecendo mais de um MTI a clientes

CPN e PAV; dando MTI a doentes em ambulatório que procuram outros serviços; ampliar ainda mais a distribuição de MTI como parte de serviços de proximidade remotos; e/ou dar um MTI a doentes graves com malária por ocasião da alta.

DESAFIOS E OPORTUNIDADES

A fiabilidade da distribuição de MTI por meio de serviços de saúde de rotina tem sido variável ao longo do tempo. Dada a importância do canal dos serviços de saúde de rotina para alcançar os mais vulneráveis com prevenção contra a malária, apresenta-se uma oportunidade para melhorar a consistência e funcionalidade da distribuição de MTI a fim de maximizar o impacto. Esta orientação assenta nos resultados de recentes avaliações, visando fornecer recomendações para considerações operacionais e de planeamento¹.

As recomendações abaixo procuram mitigar as fragilidades comuns na distribuição de MTI através dos serviços de saúde de rotina e em todos

os componentes operacionais essenciais. Deveriam ser consideradas ao atualizar planos e desenvolver orientação operacional para esse canal e esses componentes. Podem ser aplicadas mesmo em contextos de escassez de recursos, aproveitando a existência de pessoal e recursos do PNM. Regista-se a estimativa das necessidades em termos de recursos.

As recomendações não precisam de ser seguidas por ordem sequencial e embora uma avaliação local de pontos fortes e fracos deva ser útil, não é um precursor essencial para realizar melhoramentos.

1. Diversas análises confirmam estes desafios. Por exemplo, uma análise das subvenções do Fundo Global para atividades contra a malária geridas pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) desde 2022 a 2024, apresentada na reunião anual da AMP em 2025, demonstrou que o desempenho comunicado variava entre os 15 % e 120 %, ficando a maioria dos programas aquém dos objetivos estabelecidos em 2022-2023 e começando a revelar alguma melhoria em 2024. Uma análise de 2022 da distribuição de rotina de MTI em sete países, pelo Projeto VectorLink da Iniciativa do Presidente dos EUA de Combate à Malária (PMI), registou uma ampla gama de taxas de entrega de MTI, de 31 % para 93 % através dos serviços de CPN e de 39 % para 92 % para o PAV. Outras análises do PMI VectorLink e das redes identificaram lacunas operacionais prioritárias na distribuição de MTI através de serviços de saúde de rotina, que contribuíram para estes resultados abaixo do ideal. Estas avaliações incluem análises pormenorizadas de entrevistas de informadores-chave realizadas com MdS, PNM, parceiros técnicos, operacionais e comunitários como parte do processo de avaliações no Burkina Faso, Camarões, Níger e Senegal, bem como avaliações qualitativas no Quênia, Malawi, Mali e Ruanda.



© Mary Kante, Eau Claire Consulting

RECOMENDAÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO E REFORÇO DE SERVIÇOS DE ROTINA



RECOMENDAÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO E REFORÇO DE SERVIÇOS DE ROTINA		
Recomendações	Justificação	Necessidades em termos de recursos
Avaliar criticamente e validar suposições utilizadas no processo de quantificação de MTI e na definição de objetivos para garantir que as metas dos indicadores são válidas e exequíveis. Envolver os programas ou diretórios dos MdS relevantes, como MCH, PAV, Saúde Reprodutiva e PHC, na validação de suposições em termos de quantificação de MTI.	Para alcançar as metas dos MdS para a distribuição de MTI através de serviços de rotina, é importante iniciar discussões precocemente e planejar a aquisição de MTI com base no financiamento disponível. Consultar o website ITN Quantification (quantificação de MTI). As metas estabelecidas para a distribuição de MTI através de serviços de rotina deve ser realista e refletir os dados recentes de consumo de MTI através desses serviços. Será importante adicionar os MTI à previsão e à quantificação nacionais de produtos contra a malária, bem como incluir MTI em serviços de rotina como parte do sistema de gestão logística formal dos PNM como descrito abaixo.	Baixa-Média 
Realizar uma análise da funcionalidade de distribuição de MTI através de serviços de rotina por recolher dados de outros MdS e de funções de gestão de PNM, em fóruns colaborativos ou grupos de trabalho técnico. Devem adaptar-se as ferramentas de avaliação existentes.	Utilizando a comunicação existente com equipas a todos os níveis do sistema de saúde, os PNM podem reunir informação para identificar os elementos operacionais da distribuição de MTI através de serviços de saúde de rotina que são mais eficientes, bem como áreas em que necessitam de reforço. A informação pode ser reunida diretamente através dos intervenientes do sistema de saúde, em vez de através de equipas de avaliação específicas para MTI separadas ou atividades independentes. Revisão documental dos dados e tendências mensais a todos os níveis do sistema de saúde que podem informar a avaliação. Recurso de apoio: PMI VectorLink Ferramenta de Avaliação da Distribuição Contínua de MTI (em inglês). Esta abordagem facilita a compreensão: ▪ Da extensão da implementação da distribuição de MTI de rotina, de acordo com as boas práticas internacionais e as diretrizes nacionais existentes. ▪ De áreas e ações de melhoria, que podem representar mais eficiência a nível imediato, a médio e a longo-prazo.	Baixa-Média 

RECOMENDAÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO E REFORÇO DE SERVIÇOS DE ROTINA		
Recomendações	Justificação	Necessidades em termos de recursos
Realizar um inventário regular e pormenorizado do abastecimento de MTI e apoiar atividades da cadeia de abastecimento (por exemplo, logística, armazenamento, comunicação) para apoiar a alocação e distribuição contínua de MTI através de serviços de rotina.	O inventário regular e a análise pormenorizada do abastecimento são componentes operacionais essenciais para prevenir a falta ou excedentes de stock. Embora distribuídos gratuitamente, os MTI beneficiam de estar incluídos no plano nacional de previsão e quantificação para providenciar uma cadeia de abastecimento mais aperfeiçoada e eficiente. A sensibilização contínua para a disponibilidade e necessidades de stock de MTI, por meio de relatórios mensais da atividade da unidade de saúde e durante as visitas de supervisão integradas, é importante para identificar possíveis faltas de stock e reforçar a disponibilidade de MTI nas unidades de saúde. Da mesma forma, incluir MTI destinados à distribuição de rotina no sistema de gestão logística nacional para produtos contra a malária é essencial a fim de melhorar a responsabilidade e a visibilidade.	Média 
Realizar um planeamento cuidadoso para ampliar a alocação/distribuição de MTI através de serviços de saúde de rotina para novos grupos de prioridade para além das rotas tradicionais de CPN e PAV.	A adição de populações prioritárias é um processo delicado que exige quantificação cuidadosa para evitar faltas de stock e assegurar uma utilização justificável de MTI. Onde for considerada uma estratégia de alocação/distribuição de MTI mais alargada (por exemplo, expandir os critérios para fornecimento de MTI para além das mulheres grávidas nos CPN1 e a crianças na primeira vacina contra o sarampo (MCV1, na sigla em inglês), o modelo de quantificação atual deve ser atualizado dado que assenta em dados de mulheres grávidas e crianças com menos de cinco anos. A análise cuidadosa de dados mensais e trimestrais para avaliar o consumo contra as necessidades previstas serão importantes para ajustar a quantificação conforme necessário.	Média 

PLANEAMENTO E COORDENAÇÃO



Planeamento da distribuição
de MTI na Mauritânia
© PSI



PLANEAMENTO E COORDENAÇÃO

Recomendações	Justificação	Necessidades em termos de recursos
Liderado pelo PNM, coordenar a distribuição de MTI através de «uma equipa» que envolve diretórios internos essenciais [malária, MCH, PHC, PAV, Sistema de Informação para a Gestão da Saúde (HMIS), e serviços de ambulatório], bem como partes interessadas externas que incluem doadores e parceiros técnicos.	Onde os MTI são fornecidos através do MCH, PHC, serviços de imunização e de ambulatório, é vital garantir a coordenação em todo o sistema de saúde para resolver os problemas e assegurar alinhamento em todas as áreas de serviço. As tecnologias, por exemplo, WhatsApp, podem ser consideradas para apoiar a coordenação, ligar os MdS e as partes interessadas a nível central com os pontos focais de malária regionais, as equipas de saúde subnacionais, bem como diretores de unidades de saúde. Esta coordenação alargada capacita a operação com mecanismos de comunicação com base nos dados existentes, permitindo a rápida adaptação e a reforço do planeamento para garantir a disponibilidade contínua de MTI. Estabelecer um grupo de trabalho para a distribuição contínua de MTI, liderado pelo MdS, com o mandato de supervisionar a coordenação, o planeamento, a logística, a implementação, a formação, a mudança social e comportamental (MSC), a supervisão, bem como a monitorização e avaliação (M&A) eficazmente, é uma abordagem a considerar para apoiar a distribuição de MTI através de serviços de saúde de rotina. Como os MTI são, geralmente, geridos à parte de outros produtos de saúde na cadeia de abastecimento do MdS, é importante ter diretrizes e instruções claras para reforçar a disponibilidade contínua de MTI, bem como para os profissionais de saúde distribuírem MTI através de serviços de rotina de forma equitativa a todos os que forem elegíveis.	Baixa 
Desenvolver e/ou atualizar e/ou finalizar e divulgar amplamente as diretrizes e instruções de distribuição de MTI a todos os níveis, incluindo os formulários/orientação/Procedimentos Operacionais Normalizados (PON) de registo e comunicação.	A disponibilidade de diretrizes, instruções e atualizações redigidas de forma clara, orientando a distribuição de MTI através de serviços de saúde de rotina é crucial a todos os níveis do sistema de saúde para garantir a compreensão e alinhamento com os objetivos do MdS. Contudo, as orientações para a distribuição de MTI através de serviços de saúde de rotina, muitas vezes, não são amplamente partilhadas com as equipas dos MdS a níveis subnacionais, o que pode levar a dificuldades em termos operacionais em garantir uma quantificação, logística e distribuição eficazes.	Baixa - Média 

INSTRUÇÕES QUANTO A ELEGIBILIDADE



© Catholic Relief Services
(CRS)



INSTRUÇÕES QUANTO A ELEGIBILIDADE

Recomendações	Justificação	Necessidades em termos de recursos
Desenvolver e divulgar informação sobre critérios de elegibilidade e alocação/distribuição de MTI através de serviços de saúde de rotina. Os PON devem incluir especificidades para as pessoas elegíveis, bem como a consulta de rotina na qual são elegíveis. As diretrizes e os PON devem ser revistos regularmente e a sua utilização enfatizada durante as reuniões de revisão de supervisão com pessoal. Os registos de saúde e os cartões de saúde do doente podem ser atualizados e utilizados para verificar a elegibilidade. Informar a seleção de grupos e geografias alvo sobre a utilização de monitorização contínua de tendências epidemiológicas. Divulgar os critérios de elegibilidade de MTI publicamente através de Comitês de Saúde e profissionais de saúde comunitários (PSC).	A falta de instruções específicas relativas a critérios de elegibilidade pode reduzir o número de MTI distribuídos a pessoas elegíveis. Apesar da sensibilização geral de que as mulheres grávidas e as crianças pequenas devem receber MTI, muitas vezes, o pessoal não tem instruções específicas. Esta situação leva a incerteza relacionada com a provisão de MTI na primeira consulta de CPN ou posteriores, e/ou ao nascimento na unidade de saúde, por exemplo. Em alguns casos, os MTI têm sido retidos até à quarta consulta de CPN (CPN4) para melhorar os resultados dos indicadores CPN4, reduzindo assim a proteção de mulheres grávidas vulneráveis durante uma porção significativa da sua gravidez. Além disso, critérios de elegibilidade específicos obscuros e insuficientes para crianças pequenas podem levar a que os profissionais de saúde não atribuam sistematicamente os MTI a cuidadores durante uma consulta PAV elegível. Em outros casos, os registos de saúde, bem como a saúde materna e infantil, ou outros cartões de saúde do doente não indicam claramente nem reforçam as diretrizes nacionais de elegibilidade e receção de MTI. Tal pode causar incerteza ao pessoal do MdS relativa a quando/se têm permissão para fornecer os MTI e como devem registar adequadamente a distribuição e receção de MTI. Sensibilizar para os critérios de elegibilidade de MTI irá reforçar as instruções para o pessoal do MdS que entregam MTI através de serviços de saúde de rotina. A fim de garantir o alinhamento entre o número pretendido e o real de pessoas alcançadas, e para melhorar a proporção de grupos vulneráveis prioritários que recebem MTI através de serviços de rotina, é importante partilhar informação clara e consistente sobre elegibilidade. Os critérios de elegibilidade podem incluir, por exemplo: 1. Primeira consulta de CPN (CPN1) para garantir que as mulheres grávidas têm acesso a MTI o mais cedo possível durante a gravidez. 2. Cuidadores de crianças que recebem a vacina contra o sarampo (MCV1) aos nove meses para garantir que as crianças têm acesso a MTI quando mudam para um espaço de dormir afastado da mãe. 3. Cuidadores de crianças que recebem a dose final da vacina contra a malária aos 15 meses. 4. Doentes que concluíram tratamento para casos de malária grave que acarretam o risco elevado de contrair infeções subsequentes durante vários meses devido a imunidade reduzida. 5. Outros doentes examinados nas unidades de saúde, segundo os critérios do PNM.	Baixa-Média 

LOGÍSTICA DE MTI



LOGÍSTICA DE MTI

Recomendações	Justificação	Necessidades em termos de recursos
Desenvolver instruções pormenorizadas – e ampla divulgação às equipas do MdS – para logística, entrega, recolha de dados, requisição e reabastecimento, para assegurar disponibilidade contínua de MTI para distribuição através de serviços de saúde de rotina, incluindo antes, durante e após campanhas em massa de MTI. A distribuição de rotina não deve ser interrompida durante as campanhas de MTI em massa. Incluir planeamento para a distribuição de MTI no último quilómetro para as unidades de saúde.	A disponibilidade contínua de MTI para os serviços de rotina é importante para cumprir as necessidades permanentes das populações vulneráveis, reforçando o envio consistente de informação relativo à disponibilidade e utilização de MTI e incentivando comportamentos mais saudáveis. Contudo, em alguns casos, e por razões diversas, a falta prolongada de stock de MTI perturba a distribuição através dos serviços de saúde de rotina. A coordenação e a comunicação permanecem cruciais para um planeamento de logística eficaz e, em muitos casos, carecem de reforço. Os PON devem incluir instruções escritas para a gestão de MTI depois de rececionados na unidade de saúde.	Média-Alta 

LOGÍSTICA DE MTI

Recomendações	Justificação	Necessidades em termos de recursos
Explorar a inclusão de quantificação e alocação de MTI dentro do mesmo sistema <i>pull</i> do MdS como outros produtos de saúde para evitar a falta de stock de MTI, bem como os excedentes. Ao considerar as implicações financeiras associadas com a gestão desta opção, explore o desenvolvimento ou reforço de um sistema que permita que as unidades de saúde façam encomendas, com base nos níveis de stock e nas necessidades. Reforce o processo de requisição de MTI para monitorizar os níveis de stock de MTI e assinalar alertas de stock reduzido, permitindo que os diretores das unidade de saúde façam encomendas de MTI e mantenham um abastecimento e armazenamento consistentes de MTI. Incluir instruções para estabelecer alerta de stock e indicadores de nível de stock mínimo em PON de MTI para informar o processo de requisição.	Sempre que os MTI para distribuição por serviços de saúde de rotina possam ser incluídos como parte do sistema <i>pull</i> nacional de mercadorias de saúde implementado, a quantificação pode então responder a uma expressão das necessidades baseada no stock de produtos de saúde e níveis de consumo nas unidades de saúde, informada pelo relato de rotina. Muitas vezes, os dados de distribuição de MTI são recolhidos como parte do relato mensal de saúde no DHIS2 (Software de Informação de Saúde Distrital 2). Todavia, em alguns países, não existem secções específicas no relato para identificar a falta de stock de MTI, nem indicadores de níveis de alerta para quando repor o stock. A análise regular do stock e dos dados de distribuição de MTI pode fornecer informação sobre o cumprimento dos objetivos de distribuição, problemas com disponibilidade de stock e planeamento para o reabastecimento de MTI. Integrar uma análise dos relatórios mensais do MdS quanto a stock de MTI e números de distribuição pode reforçar o planeamento da quantificação e reabastecimento de MTI. O MdS nacional e/ou as unidades de aprovisionamento do PNM, em geral, realizam a quantificação de MTI periodicamente para calcular as necessidades, incluindo a distribuição através de serviços de saúde de rotina. Frequentemente, as estimativas são baseadas em dados sobre a população e consumo passado. As alocações de MTI a áreas subnacionais e unidades de saúde são baseadas, muitas vezes num sistema <i>push</i>, que entrega MTI periodicamente com base nessa estimativa das necessidades. Em alguns casos, esta abordagem <i>push</i> levou tanto a falta como a excedente de stock.	Média-Alta 

LOGÍSTICA DE MTI

Recomendações	Justificação	Necessidades em termos de recursos
Reforçar a distribuição de MTI no último quilómetro, a partir de armazéns/lojas centrais/subnacionais, nas unidades de saúde por identificar e dar prioridade a financiamento para transporte de MTI ou organizar o transporte trimestral de MTI diretamente para as unidades.	A falta de transporte ou de financiamento para o transporte de MTI a partir de armazéns/lojas centrais ou subnacionais tem sido identificada como a causa principal da falta de stock de MTI nos serviços de saúde de rotina. Os postos de saúde de nível inferior e os profissionais de saúde comunitários relatam que raramente recebem quaisquer MTI, ou recebem apenas alocações esporádicas, o que pode deixar as populações mais remotas sem acesso de rotina a MTI, e as populações prioritárias sem certezas de quando os MTI estarão disponíveis.	Média-Alta 
Colaborar com os intervenientes do sistema de saúde, os municípios e a sociedade civil para o armazenamento e transporte de MTI.	Muitas vezes, o MdS e os parceiros de implementação apoiam o transporte de MTI para armazéns de saúde subnacionais, e, então, cabe ao pessoal do sistema de saúde e ao diretor da unidade de saúde garantir o transporte a nível da unidade de saúde. Alguns diretores de unidades de saúde entrevistados relataram que utilizaram os seus próprios recursos em termos de pessoal para realizar o transporte para a unidade de saúde, o que constitui uma barreira para um abastecimento consistente de MTI. Em alguns países, as equipas de gestão de saúde subnacional e os diretores de unidades de saúde negociaram com êxito com os governos locais para suportar os custos de armazenamento e de transporte de MTI. Em outros casos, os comités de gestão de saúde locais/comunitários cobrem os custos de transporte de MTI. Estas oportunidades podem ser exploradas adicionalmente, com o apoio dos líderes comunitários e da sociedade civil e suportadas através de reconhecimento e apreciação oficiais pela liderança do MdS, bem como das autoridades administrativas a níveis nacionais e subnacionais, sempre que apropriado.	Baixa 

FORMAÇÃO



FORMAÇÃO

Recomendação	Justificação	Necessidades em termos de recursos
Integrar formação e módulos em serviço sobre distribuição de MTI com outra formação sobre entrega dos serviços de saúde [por exemplo, tratamento preventivo intermitente na gravidez (IPTp), gestão de casos) – no âmbito da malária e não só – e explorar outras opções que podem reduzir os custos de providenciar formação e cursos de atualização.	As necessidades de reforço de capacidade verificadas pelos informadores-chave incluem a melhoria da utilização de dados e ferramentas de gestão de stock, bem como a comunicação e mobilização social para a utilização de MTI. Contudo, o pessoal do MdS expressou a preocupação de que a formação para a distribuição contínua de MTI é mais limitada do que para outros programas e tarefas. A elevada rotatividade do pessoal das unidades de saúde leva à necessidade constante de informação e instruções/PON. Com orçamentos limitados para formação, é importante integrar informação clara relativa à distribuição e acompanhamento de MTI como parte de outros módulos de formação para apoiar o alinhamento com diretrizes nacionais, prioridades e metas dos indicadores, bem como para reforçar a distribuição de MTI através de serviços de saúde de rotina. Além disso, é crucial considerar a utilização de lembretes em vídeo, módulos de aprendizagem assíncronos e outras opções de formação online que podem ser realizadas virtualmente. Opções sustentáveis económicas e exequíveis são exigidas para oferecer opções de formação e atualização regulares ao pessoal responsável pela distribuição de MTI, bem como a novo pessoal que venha substituir o anteriormente formado devido a rotatividade do pessoal.	Baixa 

COMUNICAÇÃO



COMUNICAÇÃO

Recomendações	Justificação	Necessidades em termos de recursos
Reforçar o planeamento de comunicação, mensagens e ferramentas, aproveita a comunicação constante dos profissionais de saúde com os doentes, liderança comunitária e tradicional, envolvimento da sociedade civil, mobilização via rádio e outras para a promoção de: - CPN, PAV e participação dos serviços de saúde na - utilização e cuidados gerais com os MTI Visar mensagens com base nas preocupações conhecidas, por exemplo, onde se souber que o acesso ao uso de MTI é bom, focar-se na participação e nos cuidados com os MTI, em vez de no uso de MTI.	Embora a evidência demonstre que, em geral, as pessoas que têm acesso aos MTI os usam, efetivamente², é essencial reforçar a utilização de MTI e os cuidados com os mesmos para manter a longevidade dos MTI.³ Durante muitos anos, foram desenvolvidas ferramentas de comunicação para campanhas de MTI, mas raramente para distribuição de MTI através de unidades de saúde, pelo que se verificaram lacunas significativas durante as avaliações. Sempre que o financiamento for limitado, podem envidar-se esforços para adaptar as ferramentas de comunicação da campanha para a distribuição de rotina. A sensibilização para MTI e as mensagens de utilização devem estar disponíveis e ser apresentadas por prestadores de cuidados de saúde a mulheres grávidas, cuidadores e doentes em CPN, consultas de saúde infantil e de doentes em ambulatório. Os líderes tradicionais e religiosos também foram identificados como influenciadores relevantes de comportamentos de saúde, incluindo medidas preventivas, como a utilização de MTI, bem como comportamentos mais saudáveis. Por exemplo, alguns diretores de unidades de saúde indicaram que realizavam encontros com líderes e/ou os contactavam quando se registavam casos graves de malária na unidade de saúde.	Baixa-Média 
Considere a disponibilidade digital de materiais de distribuição de MTI, onde possível e onde as limitações de recursos inviabilizem materiais impressos. Deve enfatizar-se o reforço verbal de orientação durante as visitas de supervisão integrada.	Para promover a disponibilidade generalizada de diretrizes para a distribuição de rotina de MTI com um orçamento limitado, ou sem orçamento, para divulgação, é importante considerar fornecer orientação escrita, breve e concisa, (por exemplo, uma a duas páginas de material de apoio) para CPN, PAV e outro pessoal da unidade de saúde responsável pela gestão e distribuição de MTI. Junto com a divulgação, é essencial que as equipas de saúde distritais recebam e partilhem lembretes com os diretores de unidades de saúde durante as reuniões de planeamento e análise regularmente agendadas, ou através de estruturas de coordenação online estabelecidas (por exemplo, grupos de WhatsApp).	Média 

2. <https://itnuse.org/>

3. Ibid.

SUPERVISÃO



SUPERVISÃO

Recomendações	Justificação	Necessidades em termos de recursos
Incluir verificações de stock de MTI e de validação de dados nas listas de verificação para a supervisão integrada, atividades de análise e comparação do número de MTI recebidos, distribuídos e em stock, bem como o número de clientes elegíveis que recebem MTI.	Foram recomendadas abordagens simples para o desenvolvimento de competências do pessoal e a prática no preenchimento correto dos formulários de gestão de stocks e dados de MTI, junto com verificação de stock e de dados, para reforçar e manter a qualidade e consistência da distribuição de MTI através de serviços de saúde de rotina. As atividades de supervisão da malária em unidades de saúde é, muitas vezes, integrada na supervisão global de serviços de saúde através da avaliação de qualidade dos dados existentes e de ferramentas de gestão de stock, bem como de avaliações de CPN⁴. Todavia, onde integrados, muitas vezes, os MTI não são uma componente proeminente da visita de supervisão e, como tal, este elemento precisa de reforço. Sempre que a supervisão seja realizada remotamente, através de opções de comunicação virtuais, o risco de descurar os desafios-chave da distribuição de MTI podem aumentar.	Média 
Colaborar com o MdS e os doadores para reforçar e fortalecer a supervisão, visando a resolução de problemas.	Conforme indicado na Supervision Checklist for Assessing Continuous Distribution of ITNs at Health Facilities do PMI VectorLink, é essencial um processo de supervisão informado sobre os dados para assegurar o cumprimento dos objetivos da supervisão. Por exemplo: - As listas de verificação permitem que os supervisores identifiquem áreas de melhoria e proponham ações de seguimento, como formação em serviço, mobilização de mercadorias, provisão de diretrizes, folhas de registo, MSC e outros materiais. - Os dados, como histórico de desempenho e carga do cliente, informam tanto sobre a prioridade de unidades de saúde em termos de necessidades de supervisão e de apoio adicional, como sobre estabelecer metas de desempenho futuras.	Média 

4. Projeto PMI VectorLink. Setembro de 2020. *Supervision Checklist for Assessing Continuous Distribution of ITNs at Health Facilities*. Washington, DC. Projeto PMI VectorLink, Population Services International (PSI).



REPUBLIC OF CAMEROON
Peace- Work-Fatherland
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

Région : Mon District Lagu Aire de Santé Durbon
Quartier / Village : Durbon Responsabilité : _____
Centre Eau Potable : _____ Responsabilité : _____
Date : 2018 16/01/2018

[illegible]

GESTÃO DE DADOS

Recomendações	Justificação	Necessidades em termos de recursos
Reforçar o registo e relato de inventários, cadeia de abastecimento e dados de distribuição de MTI. Ferramentas para analisar e agilizar o acompanhamento de stocks e distribuição de MTI e garantir a sua disponibilidade. Devem ser implementadas e incluídas em quaisquer formações ferramentas atualizadas para a distribuição de MTI através dos serviços de saúde.	Em muitos casos, estão implementadas várias ferramentas para a recolha e relato do número de MTI distribuídos e em stock, bem como o número de consultas de doentes. O número de ferramentas para a recolha de dados sobre a distribuição de MTI em unidades de saúde é, muitas vezes, avassaladora, em particular, quando os parceiros utilizam sistemas paralelos para comunicação específica com doadores. Tal pode levar a situações em que o pessoal da unidade de saúde que distribui MTI não dispõe da capacidade necessária para registar a informação completa e corretamente em todas as ferramentas. Os informadores-chave também verificaram ausência de instruções, limitações de tempo para registar dados em vários formulários, falta de indicadores harmonizados nas unidades de saúde e discrepâncias frequentes nos dados entre ferramentas. Agilizar as inúmeras ferramentas utilizadas atualmente e assegurar a divulgação de ferramentas revistas e PON deveria melhorar a recolha de dados, a compilação e qualidade, bem como reduzir a carga do pessoal. As ferramentas de recolha de dados-chave devem ser implementadas para registar a distribuição aos que são elegíveis. Estas incluem ferramentas para registar o transporte e a receção de MTI, a distribuição mensal e os relatórios de nível de stock (como parte dos relatórios da atividade mensal da unidade de saúde), os registos de saúde, os cartões de saúde e os cadernos de distribuição de MTI.	Média 

GESTÃO DE DADOS

Recomendações	Justificação	Necessidades em termos de recursos
Reforçar a comunicação periódica das unidades de saúde (relatório de atividades mensal do MdS, incluindo os dados sobre o consumo de MTI), combinada com a análise de dados regular para informar a quantificação e abastecimento de MTI, diagnosticar e fazer face a estrangulamentos.	A distribuição correta de MTI pelas unidades de saúde, o consumo de stocks e os dados sobre stock disponível são essenciais para uma quantificação exata dos MTI necessários para futuro aprovisionamento e alocação às unidades de saúde. Promover a utilização de dados para acompanhar a disponibilidade e distribuição de MTI também é importante para informar a melhoria de desempenho e fortalecer a implementação atual e futura. Os informadores-chave indicaram que as equipas distritais do MdS e as equipas da unidade de saúde já utilizavam quadros de resultados e desenvolviam os seus próprios painéis, por exemplo, em Excel, para analisar dados sobre gestão de casos de malária. As equipas do MdS também podem utilizar e desenvolver ferramentas para analisar e avaliar a distribuição de MTI a grupos prioritários elegíveis. Tal pode incluir a utilização de dados do DHIS2/HMIS para analisar os dados de participação no serviço de saúde, junto com os dados de emissão de MTI para avaliar a proporção de populações elegíveis alcançadas.	Média 
Integrar a análise de dados de MTI em visitas de rotina integrada e de supervisão formativa, verificações de consistência de dados do DHIS2 e reuniões de validação de dados a nível subnacional para melhorar a qualidade dos dados.	Aproveitar os esforços em curso de supervisão integrada e de qualidade dos dados deverá melhorar a qualidade dos dados de MTI.	Baixa 

RECURSOS

- Allabergenova G. (2025). *Factors influencing routine ITN distribution and lessons learnt*. PowerPoint do PNUD apresentado na Reunião Anual da Aliança para a Prevenção da Malária, 2025.
- Miller JE, Malm K, Serge AA *et al* (2022). Multi-country review of ITN routine distribution data: are ANC and EPI channels achieving their potential? *Malaria Journal* 21, 366 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12936-022-04373-6>.
- Kante M, Poyer S, Pagabelem A, Tabue R, Niger NMEP (2019). *Identificar oportunidades e desafios. Sistemas de distribuição contínua de MTI: Burkina Faso, Cameroon, Niger*. Apresentação PowerPoint ao VectorLearningXchange global. Projeto PMI VectorLink da Iniciativa do Presidente dos EUA de Combate à Malária (PMI).
- Projeto PMI VectorLink (2018—2019). Avaliações do processo de distribuição contínua de MTI no Burkina Faso, Camarões, Níger e Senegal, relatórios e resumos de reuniões não publicados.
- Theiss-Nyland K, *et al* (2016). Desafios operacionais à distribuição contínua de mosquiteiros tratados com inseticida de longa duração (LLIN, na sigla em inglês): uma avaliação quantitativa rápida em quatro países: <https://malariajournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12936-016-1184-y>



CONTACTOS AMP

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/88935481892?pwd=h3cuJ3x5LOsR58YXcEaub8ULqu5LMj.1>

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

<https://zoom.us/j/88935481892>

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

<https://allianceformalariaprevention.com/join-us>

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

info@allianceformalariaprevention.com

Para mais informações, consulte o site da AMP:

<https://allianceformalariaprevention.com>