

# Toolkit de seleção de canal de distribuição de mosquiteiros tratados com inseticida (MTI)

## Uma abordagem estruturada para a identificação e priorização de canais de distribuição de MTI

### Propósito e utilização do toolkit

- É sabido que o aumento do acesso aos MTI reduzirá a incidência da malária, uma vez que um maior acesso geralmente resulta numa maior utilização<sup>1</sup>.
- Deve-se selecionar os MTI mais eficientes de acordo com os perfis de resistência aos inseticidas. Após a seleção do(s) tipo(s) de MTI, os programas nacionais de controlo da malária (PNM) são encorajados a explorar combinações ideais de canais de distribuição para assegurar um acesso sustentável aos MTI, em consonância com as respetivas prioridades e recursos disponíveis, e a tirar partido dos dados disponíveis para orientar a definição de prioridades e a tomada de decisões.
- Este toolkit ajuda os PNM e os respetivos parceiros a determinar a combinação ideal de canais de MTI para as populações que necessitam de MTI. O toolkit acompanha as [Orientações sobre a seleção de canais para a distribuição de MTI](#) da AMP e disponibiliza um processo estruturado para a análise das necessidades da população, a identificação de canais viáveis e a confirmação da prontidão operacional. Recomenda-se aos utilizadores que leiam as orientações que acompanham este toolkit e que se familiarizem com todo o conteúdo do mesmo antes de seguirem as etapas do toolkit.
- As cinco etapas do toolkit podem ser aplicadas a grupos populacionais específicos e/ou a unidades subnacionais, em consonância com os resultados de adaptação a nível subnacional:
  - **Etapas 1:** Definir grupos populacionais e estabelecer objetivos de acesso a MTI
  - **Etapas 2:** Avaliar canais minimamente viáveis
  - **Etapas 3:** Avaliar os canais preferenciais quanto ao desempenho e à prontidão operacional
  - **Etapas 4:** Considerar as necessidades de MTI e os recursos disponíveis a nível macro
  - **Etapas 5:** Finalizar a matriz estratégica e acordar as ações a integrar nos planos de ação específicos de cada canal
- Os canais de distribuição incluídos no toolkit são os seguintes:
  - Serviços de saúde de rotina (prestados a mulheres grávidas através de consultas de cuidados pré-natais [CPN], a prestadores de cuidados a crianças através do Programa Alargado de Vacinação [PAV] e através de outros serviços dirigidos a grupos elegíveis, conforme determinado pelo PNM<sup>2</sup>)
  - Campanhas de distribuição em massa
  - Distribuição em escolas
  - Distribuição comunitária
  - O setor comercial

<sup>1</sup> <https://itnuse.org>

<sup>2</sup> São exemplos de outros grupos elegíveis as crianças com menos de cinco anos internadas em instalações de saúde com malária grave; prestadores de cuidados a crianças com menos de cinco anos, nas respetivas clínicas de Saúde Materno-Infantil (SMI), no programa de Gestão Integrada de Doenças Infantis (GIDI) ou noutros contactos de prestação de cuidados de saúde (instalações de saúde ou profissional de saúde comunitário); pacientes ou prestadores de cuidados, após a conclusão do tratamento para a malária (grave); pessoas com VIH/SIDA que se inscrevam pela primeira vez numa clínica de prestação de cuidados e tratamento; outras populações vulneráveis, p. ex., populações móveis e migrantes, pessoas afetadas por catástrofes naturais, órfãos e idosos.

- Poderão ser considerados outros canais, caso sejam contextualmente relevantes. As ferramentas dispõem de espaço para o registo de outros canais.
- Este toolkit não disponibiliza orientações detalhadas sobre o planeamento para ambientes operacionais complexos (COE). Em ambientes operacionais complexos, os MTI podem ser distribuídos através de todos estes canais, mediante as devidas adaptações ao respetivo modelo e à estratégia. Poderá encontrar orientações mais detalhadas nas [Orientações operacionais para a distribuição de mosquiteiros tratados com inseticida \(MTI\) em ambientes operacionais complexos \(COE\)](#) da AMP.
- O toolkit não foi concebido com o intuito de dar origem a projetos-piloto de pequena escala, mas sim para servir de base a tomadas de decisão programáticas realistas e em grande escala, bem como para a coordenação entre as partes interessadas.

### Quando e onde utilizar o toolkit

- As orientações e o toolkit podem ser utilizados em vários contextos de planeamento:
  - **Revisões estratégicas e novo planeamento** – como parte integrante dos recursos destinados a avaliar se os canais existentes estão a cumprir os respetivos objetivos de acesso aos MTI e a rever abordagens com base em novos dados.
  - **Desenvolvimento da estratégia nacional ou subnacional** – para orientar a seleção de canais de distribuição durante as atualizações ao plano estratégico de controlo da malária, a adaptação a nível subnacional ou a concessão de subsídios do Fundo Global.
  - **Contextos com recursos limitados** – para priorizar canais quando as quantidades de MTI, os orçamentos de aquisição e operacionais ou os recursos dos parceiros são limitados ou estão sujeitos a alterações.
- Os PNM devem convocar um fórum de coordenação para a implementação das etapas do toolkit, solicitando apoio técnico e operacional da OMS e dos parceiros técnicos e de implementação na área do controlo vetorial.
  - O fórum deverá recorrer às estruturas de coordenação existentes sendo, por exemplo, estabelecido como um subgrupo temporário do grupo de trabalho técnico nacional para o controlo vetorial, em vez de ser criado como um novo órgão independente.
  - O PNM deve definir funções e responsabilidades de facilitação claras para cada etapa.
  - O processo de tomada de decisões relativas aos canais não é um exercício pontual. A conclusão deste toolkit irá exigir vários debates entre a equipa do programa e os parceiros, tempo para compilar e analisar os dados dos indicadores e, eventualmente, rever as etapas anteriores, à medida que a análise for esclarecendo decisões anteriores sobre as populações prioritárias e as opções de distribuição viáveis.
- Antes de modificar a combinação atual de canais de distribuição de MTI, os PNM e os respetivos parceiros devem avaliar o desempenho atual dos canais, seguindo as considerações constantes na [Orientação sobre a seleção de canais para a distribuição de MTI](#). Durante a utilização do toolkit, é possível utilizar a componente de análise da situação (Etapa 2) e a avaliação da prontidão operacional (Etapa 3) para este fim.

### Por que motivo deve ser considerada uma combinação de canais

- Por si só, nenhum canal de distribuição permite assegurar o acesso a MTI para todas as populações nas quais existe um risco de malária. A maioria dos países necessitará de uma combinação de canais, cada um com estratégias de implementação diferentes, para cumprir os objetivos de acesso aos MTI. As combinações de canais podem variar a nível subnacional por forma a refletir as necessidades da população, a longevidade dos MTI, o acesso aos canais de distribuição e considerações de equidade. A utilização de uma combinação de canais permite:
  - Manter o acesso aos MTI
  - Alcançar grupos populacionais-alvo, incluindo grupos de difícil acesso, tais como populações deslocadas
  - Melhorar a eficiência e a eficácia em termos de custos, adaptando os mecanismos de distribuição aos contextos locais

- Reforçar a resiliência, recorrendo a vários sistemas em vez de um único (tendo o cuidado de não sobrecarregar os agregados familiares)

### Quais são os resultados

- Ao seguir as etapas do toolkit, os utilizadores irão criar e preencher uma matriz estratégica de MTI, que resume os grupos populacionais, os respetivos objetivos de acesso aos MTI e a combinação de canais para cada grupo. As decisões relativas à conceção da estratégia e as principais considerações de implementação podem ser registadas na matriz e/ou na documentação que a acompanha.
- Cada etapa do toolkit gera dados que são registados na matriz estratégica, ao passo que a matriz final e a documentação de apoio constituem o resultado cumulativo do toolkit. Os componentes da matriz estratégica são preenchidos através do toolkit, da seguinte forma:
  - Os grupos populacionais e os objetivos de acesso a MTI são definidos na Etapa 1
  - Os canais de distribuição viáveis são identificados na Etapa 2
  - Os canais viáveis são avaliados quanto ao desempenho e à prontidão operacional na Etapa 3
  - As necessidades de MTI e os recursos disponíveis para canais viáveis são considerados na Etapa 4
  - As combinações finais de canais de distribuição para cada grupo populacional são acordadas na Etapa 5
- A matriz estratégica e a utilização da mesma são apresentadas visualmente abaixo. Existe um modelo em branco incluído para que os utilizadores o possam adaptar às suas necessidades.
- As equipas devem certificar-se de que as decisões são claramente documentadas, por uma questão de transparência e para uma eventual revisão futura. As ferramentas incluídas nas Etapas 2 e 3 podem ser utilizadas para este fim, mas poderá ser necessária documentação adicional.
- Entre os exemplos de decisões que podem ser tomadas através da aplicação do toolkit incluem-se:
  - Distribuição através dos serviços de saúde de rotina a nível nacional (através dos CPN, do PAV e, eventualmente, de outros serviços), com campanhas em massa a cada três anos, dirigidas às populações em áreas de elevada carga.
  - Distribuição através dos serviços de saúde de rotina, complementada por uma distribuição escolar anual em zonas rurais, substituindo as campanhas em massa de três anos assim que o sistema escolar estiver consolidado e a funcionar em grande escala.
  - Canais do setor comercial que apoiam a disponibilidade de MTI em zonas urbanas estáveis e com baixa carga, nas quais as campanhas em massa estão suspensas.
  - Distribuição comunitária através de redes comunitárias de confiança já existentes, em ambientes operacionais complexos com acesso restrito por parte do governo.

### Utilização de indicadores de análise da situação

- Antes de avaliar a viabilidade de cada canal de distribuição de MTI na Etapa 2, os utilizadores devem rever os dados disponíveis relativos às características da população, à cobertura dos serviços e ao acesso aos MTI por grupos populacionais e áreas geográficas. As fichas de trabalho constantes na Etapa 2 incluem espaço para documentar um resumo dos resultados dos indicadores e das respetivas fontes. Estes indicadores constituem a base factual para os debates de grupo e ajudam a assegurar que as decisões tomadas são baseadas em informações recentes e fiáveis. Cada conjunto de indicadores evidencia os fatores mais relevantes para esse canal.
- Em situações nas quais são necessários dados para a tomada de decisões, mas estes dados não estão disponíveis, as suposições devem ser claramente documentadas. As lacunas críticas de dados devem ser colmatadas antes de serem tomadas decisões definitivas.
- Os resultados resumidos podem mascarar variações importantes no seio do grupo populacional ou da área geográfica a considerar. Os utilizadores devem rever os dados desagregados nos casos em que se saiba ou se suspeite da existência de diferenças significativas e ponderar de que forma as conclusões relativas ao desempenho e/ou à viabilidade do canal possam diferir entre estes subgrupos. Os debates e as conclusões devem ser documentados por uma questão de transparência. Em alguns casos, poderá ser necessário dividir

uma população ou um grupo geográfico definido na Etapa 1 em dois ou mais grupos, com base em diferenças significativas identificadas na análise da situação. Em alternativa, diferenças significativas entre subgrupos no que diz respeito ao desempenho de um canal existente podem levar a conclusões diferentes acerca da prontidão operacional (Etapa 3) e/ou das ações de acompanhamento aquando do desenvolvimento ou da revisão do plano de ação do canal (Etapa 5).

## Considerações finais

- Os MTI recebidos de qualquer canal contribuem para a proteção do agregado familiar. Mesmo que um canal não permita distribuir MTI diretamente aos grupos mais vulneráveis do ponto de vista biológico, os dados têm demonstrado consistentemente que os MTI recebidos de qualquer canal são atribuídos prioritariamente aos mais vulneráveis dentro dos agregados familiares nos casos em que os mosquiteiros não são suficientes para cobrir todos os membros do agregado familiar.
- Os canais devem ser complementares, não concorrentes. Nos casos em que existam vários canais que servem o mesmo grupo populacional, os utilizadores devem considerar cuidadosamente os critérios de elegibilidade para minimizar o risco de oferta excessiva.
- Ao avaliar as combinações de canais de distribuição de MTI para grandes grupos populacionais (p. ex., toda a população de zonas rurais), a equidade no acesso aos MTI por parte dos grupos marginalizados dentro dessa grande população deve ser considerada e documentada como parte do processo de tomada de decisão final.
- O toolkit disponibiliza um conjunto mínimo de ferramentas e modelos que poderão ser utilizados durante o processo de tomada de decisão acerca dos canais, no entanto estes não se destinam a substituir a documentação detalhada relativa às combinações finais de canais de distribuição de MTI e à forma como estas foram decididas. Os debates e as justificações documentados irão requerer mais espaço do que aquele que estes modelos disponibilizam, pelo que os utilizadores devem adaptar as ferramentas às respetivas necessidades.
- Apesar de o toolkit ser apresentado num formato linear, as tomadas de decisão relativas aos canais e a conceção de estratégias não são lineares. Os utilizadores poderão ter de considerar várias abordagens em simultâneo, ponderando as vantagens, os desafios e as compensações para chegar à combinação de canais que melhor se adequa. Será, portanto, importante designar uma pessoa claramente responsável pela tomada de decisão final.

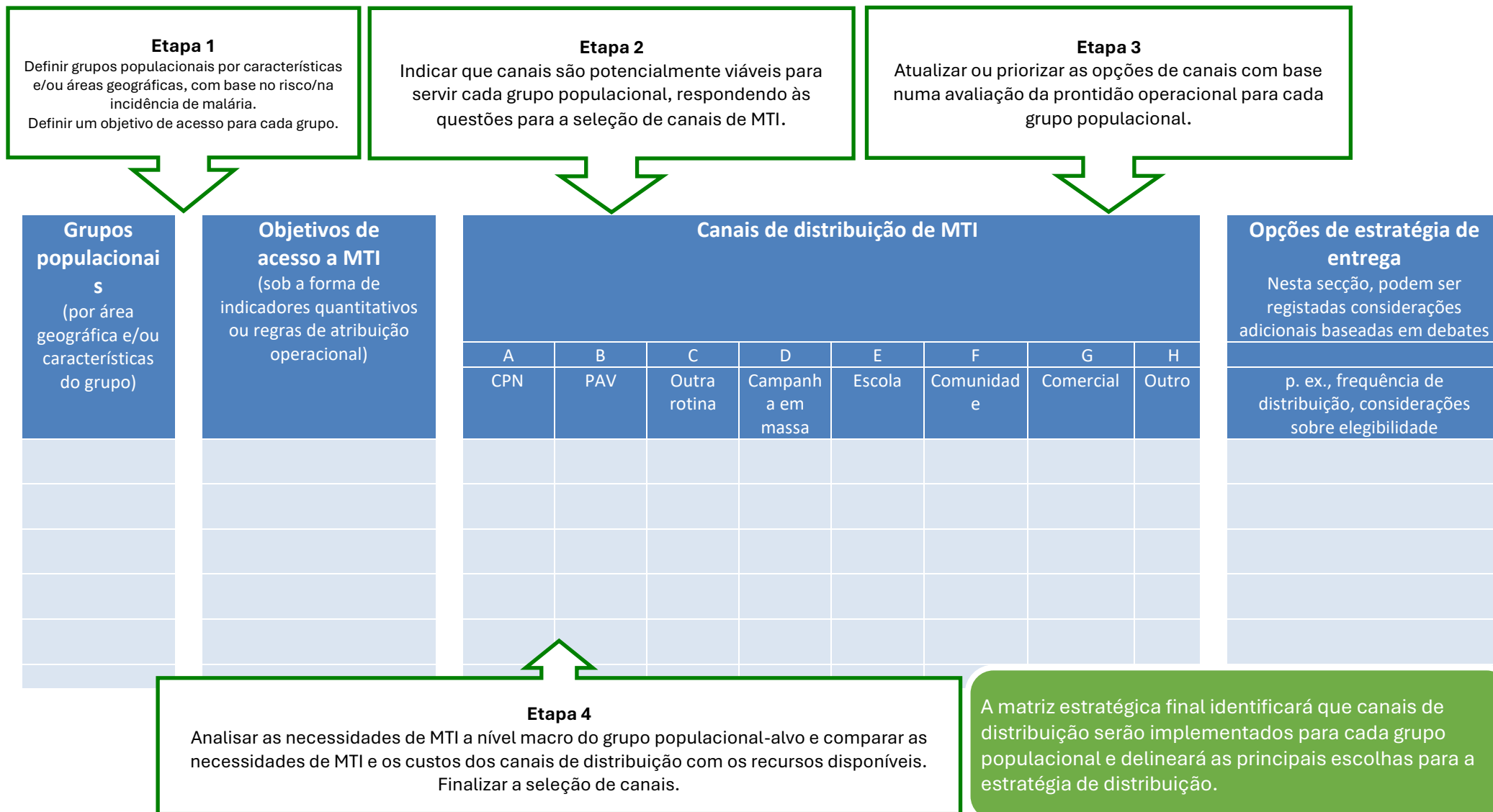
## Fontes

Para o desenvolvimento deste toolkit, foram utilizadas as seguintes fontes:

- Projeto PMI VectorWorks
- [Orientações relativas à abordagem programática de redefinição das prioridades do Fundo Global](#)
- [Sítio Web de distribuição contínua da AMP](#)

### Matriz estratégica de MTI e respetivas etapas do toolkit

*Apesar de as etapas serem apresentadas num formato linear, as tomadas de decisão relativas aos canais e a conceção de estratégias não são lineares. Os resultados de etapas posteriores podem exigir que os utilizadores voltem a analisar etapas anteriores antes de se chegar a uma combinação final de canais.*



### Exemplo prático de matriz estratégica de MTI

A tabela abaixo apresenta um exemplo prático da matriz estratégica após a conclusão das Etapas 1 a 5 para um país hipotético. Os grupos populacionais definidos na primeira coluna são mutuamente exclusivos e cada grupo tem um objetivo de acesso a MTI. As combinações finais de canais de distribuição de MTI para cada grupo populacional são indicadas pelos símbolos de visto e as decisões de conceção resumidas são registadas na última coluna.

Note-se que, apesar de a matriz estratégica resumir os resultados do toolkit, esta será acompanhada por documentação que descreve os dados utilizados, os canais considerados, os debates realizados e a fundamentação que levou à combinação final de canais. Estes elementos não estão incluídos neste exemplo.

Grupos populacionais (por área geográfica e/ou características do grupo)	Objetivos de acesso a MTI (sob a forma de indicadores quantitativos ou regras de atribuição operacional)	Canais de distribuição de MTI								Opções de estratégia de entrega  Nesta secção, podem ser registadas considerações adicionais baseadas em debates  p. ex., frequência de distribuição, considerações sobre elegibilidade
		A	B	C	D	E	F	G	H	
		CPN	PAV	Outra rotina	Campanha em massa	Escola	Comunidade	Comercial	Outro	
Todas as zonas rurais e urbanas de densidade populacional elevada, média e baixa, excluindo as capitais regionais e os campos de pessoas deslocadas internamente (PDI)	Acesso a MTI para 70% da população	✓	✓			✓				CPN e PAV, através de todas as instalações de saúde públicas e privadas, de forma contínua. Todos os anos, a distribuição em escolas destina-se às turmas do 1.º, 3.º e 5.º anos.
PDI que vivem em campos estáveis na região Norte	Dois MTI por abrigo permanente	✓	✓		✓					Os CPN e o PAV são disponibilizados através de clínicas de assistência humanitária dentro dos campos. Campanhas em massa a cada três anos, com uma quantificação de dois MTI por abrigo.
Capitais regionais (incluindo a capital)	Cada agregado familiar com uma criança com menos de cinco anos e/ou com uma mulher grávida tem, pelo menos, um MTI	✓	✓					✓		CPN e PAV através de todas as instalações de saúde públicas e privadas nas cidades. Canal de distribuição comunitária (CBD) implementado através de organizações da sociedade civil (OSC) urbanas, utilizando um sistema pull para o fornecimento

<b>Grupos populacionais</b> (por área geográfica e/ou características do grupo)

<b>Objetivos de acesso a MTI</b> (sob a forma de indicadores quantitativos ou regras de atribuição operacional)

Canais de distribuição de MTI							
A	B	C	D	E	F	G	H
CPN	PAV	Outra rotina	Campanha em massa	Escola	Comunidade	Comercial	Outro

<b>Opções de estratégia de entrega</b> Nesta secção, podem ser registadas considerações adicionais baseadas em debates
p. ex., frequência de distribuição, considerações sobre elegibilidade <i>de um MTI por criança com menos de cinco anos ou por mulher grávida, sendo os MTI de substituição distribuídos com uma frequência máxima de uma vez a cada dois anos.</i>



## Etapa 1: Definir grupos populacionais e estabelecer objetivos de acesso a MTI

### Objetivo

- Identificar os grupos populacionais que necessitam de MTI, com base no risco e na incidência de malária, em consonância com os resultados de adaptação a nível subnacional e/ou as respectivas características ou área geográfica, e definir objetivos de acesso a MTI para cada grupo.

### Orientação

- O planeamento deve evitar tanto abordagens nacionais excessivamente generalizadas como modelos de grupos excessivamente detalhados. Em primeiro lugar, os grupos devem ser definidos com base nos resultados de adaptação a nível subnacional, sempre que estes estejam disponíveis. Contudo que o tempo e os recursos assim o permitam, os grupos de maiores dimensões podem ser divididos em subgrupos, conforme necessário, para uma análise mais aprofundada.
- Muitos dos fatores contextuais que influenciam a seleção do canal variam a nível subnacional e/ou entre grupos populacionais. Por exemplo, as populações de diferentes regiões geográficas terão provavelmente agregados familiares com dimensões e composições médias diferentes. As populações mais vulneráveis (p. ex., PDI, refugiados, migrantes/populações móveis) apresentam frequentemente diferenças no acesso a canais de prestação de serviços e a MTI, em comparação com grupos populacionais mais estáveis. É provável que as atividades de distribuição de MTI, tanto passadas como atuais, variem em função da área geográfica. As diferenças nos fatores contextuais podem estar relacionadas com a área geográfica, os contextos urbano e rural, o género, a vulnerabilidade ou outras características específicas do país.
- Debater que grupos populacionais e/ou áreas geográficas devem ser considerados separadamente durante o planeamento das combinações de canais de distribuição de MTI e inseri-los na primeira coluna da matriz estratégica. Utilizar uma linha por grupo. Sempre que possível, os grupos populacionais devem ser mutuamente exclusivos para evitar duplicações.
- Estabelecer objetos realistas e exequíveis de acesso aos MTI para cada grupo, tendo em consideração as necessidades epidemiológicas e a viabilidade operacional. Introduzir os objetivos na segunda coluna da matriz estratégica. Os objetivos podem ser expressos em termos de acesso populacional a MTI (p. ex., 80%) ou em termos de estratégias específicas de distribuição e alocação (p. ex., um MTI por agregado familiar com crianças com menos de cinco anos).
  - Exemplos de objetos:
    - Acesso populacional a MTI de 60%
    - Todos os agregados familiares da área recebem dois MTI
    - Acesso populacional a MTI de 80% em áreas com incidência alta e moderada
    - Um MTI distribuído a cada mulher grávida nos agregados familiares visados
    - Um MTI distribuído a cada criança com menos de cinco anos nos agregados familiares visados

### Resultados esperados

- Matriz estratégica com as colunas «grupos populacionais» e «objetivos de acesso a MTI» preenchidas
- Documentação de apoio relativa aos dados utilizados e aos debates realizados durante a Etapa 1



## Etapa 2: Avaliar canais minimamente viáveis

### Objetivo

- Identificar os canais que cumprem os requisitos operacionais básicos para cada grupo populacional; descartar as opções de canais que não são atualmente viáveis.

### Orientação

- As tabelas abaixo apresentam questões fundamentais para determinar se um canal deve ser excluído por não cumprir os requisitos operacionais mínimos.
- Tentar responder às questões relativas a cada canal, tendo em consideração, em conjunto, todos os grupos populacionais ou áreas geográficas enumerados na Etapa 1. Se os contextos geográficos ou do sistema de saúde diferirem substancialmente entre grupos, os utilizadores podem considerar a realização da Etapa 2 separadamente para cada grupo populacional. Analisar cada grupo populacional separadamente levará mais tempo, mas permitirá que os debates e as decisões sejam adaptados aos contextos específicos.
- Para cada canal, os utilizadores devem recolher e registar os valores dos indicadores-chave como parte de uma análise da situação, antes de responderem às questões sobre os requisitos mínimos. As tabelas de análise da situação devem ser preenchidas na medida do possível, tendo em consideração os dados disponíveis, num prazo razoável<sup>3</sup>. Os resultados atualizados podem ajudar a decidir se um determinado canal deve ser incluído (a presente etapa) e identificar lacunas operacionais (Etapa 3). Registar os dados mais recentes e relevantes a nível local disponíveis e citar as fontes (p. ex., Inquérito Demográfico e de Saúde (DHS), Inquérito sobre Indicadores da Malária (MIS), sistema de informação de gestão em saúde (HMIS) de rotina, outros sistemas de dados governamentais, etc.).
- Os resultados resumidos podem mascarar variações importantes dentro dos ou entre grupos populacionais ou áreas geográficas a considerar. Os utilizadores devem rever os dados desagregados nos casos em que se saiba ou se suspeite da existência de diferenças significativas e ponderar de que forma as conclusões relativas ao desempenho e/ou à viabilidade de canais anteriores podem diferir entre estes subgrupos. Os debates e as conclusões devem ser documentados por uma questão de transparência. Em alguns casos, poderá ser necessário dividir ainda mais um grupo populacional ou geográfico definido na Etapa 1 em dois ou mais grupos, com base em diferenças significativas identificadas na análise da situação. Em alternativa, diferenças significativas entre subgrupos no que diz respeito ao desempenho de um canal existente podem levar a conclusões diferentes acerca da prontidão operacional (Etapa 3) e/ou das ações de acompanhamento aquando do desenvolvimento ou da revisão do plano de ação do canal (Etapa 5).
- À medida que preenche as tabelas de cada canal, deve preencher as colunas relativas aos canais de distribuição de MTI na matriz estratégica, indicando os canais que podem ser incluídos ou excluídos para um determinado grupo populacional, com base nas orientações fornecidas (p. ex., colocar um visto ou uma cruz em cada coluna para um determinado grupo populacional).

### Resultados esperados

- Análise da situação concluída e tabelas de requisitos mínimos dos canais preenchidas

<sup>3</sup> Se o toolkit for utilizado para a revisão da estratégia ou dos canais, recomenda-se o preenchimento de todos os indicadores de análise da situação para os canais em análise, a fim de fornecer dados completos sobre o contexto e o desempenho histórico dos canais.

- Matriz estratégica revista com identificação dos canais viáveis
- Documentação de apoio relativa aos dados utilizados e aos debates realizados durante a Etapa 2

## Etapa 2

### Avaliar canais minimamente viáveis

*Tentar responder às questões relativas a cada canal, tendo em consideração, em conjunto, todos os grupos populacionais ou áreas geográficas enumerados na Etapa 1. Se os contextos geográficos ou do sistema de saúde diferirem substancialmente entre grupos, os utilizadores podem considerar a realização da Etapa 2 separadamente para cada grupo populacional. Analisar cada grupo populacional separadamente levará mais tempo, mas permitirá que os debates e as decisões sejam adaptados aos contextos específicos.*

<b>Grupos populacionais ou TODOS</b>	Nome do grupo populacional da Etapa 1 ou TODOS se forem considerados canais para todas as populações
--------------------------------------	--

<b>Análise da situação: Indicadores-chave do grupo populacional</b>				
<b>Resumo dos indicadores populacionais</b>		<b>Valor</b>	<b>Fonte</b>	<b>Ano</b>
SA1	População do grupo-alvo (número)			
SA2	Tamanho médio do agregado familiar (número)			
SA3	População que vive em áreas urbanas (%)			
<b>Estimativas sobre a utilização e o acesso a MTI</b>		<b>Valor</b>	<b>Fonte</b>	<b>Ano</b>
SA4	Acesso a MTI ao nível da população (%)			
SA5	Utilização de MTI ao nível da população (%)			
SA6	Rácio utilização:acesso de MTI			
SA7	Utilização de MTI entre as mulheres grávidas (%)			
SA8	Percentagem de mulheres grávidas que dormiram sob um MTI na noite anterior, entre as mulheres grávidas em agregados familiares com pelo menos um MTI (%)			
SA9	Utilização de MTI entre crianças com menos de cinco anos (%)			
SA10	Percentagem de crianças com menos de cinco anos que dormiram sob um MTI na noite anterior, entre as crianças com menos de cinco anos em agregados familiares com pelo menos um MTI (%)			

<b>Distribuição através de serviços de saúde de rotina</b>				
<b>Análise da situação</b>		<b>Valor</b>	<b>Fonte</b>	<b>Ano</b>
RO1	Mulheres grávidas em percentagem da população (%)			
RO2	Crianças com menos de um ano em percentagem da população (%)			
RO3	Percentagem de agregados familiares que têm pelo menos uma mulher grávida (%)			
RO4	Percentagem de agregados familiares que têm pelo menos uma criança com menos de um ano (%)			
RO5	Cuidados pré-natais (1+ visitas) (%)			
RO6	Cobertura de vacinação da primeira dose da vacina contra o sarampo (MCV1) entre crianças com 1 ano de idade (%)			
RO7	Cobertura de vacinação da DPT3 entre crianças com 1 ano de idade (%)			
RO8a	A vacina contra a malária está a ser administrada a este grupo?			

RO8b	Cobertura de vacinação da primeira dose da vacina contra a malária entre crianças com 1 ano de idade (%)			
RO8c	Cobertura de vacinação da última dose da vacina contra a malária no grupo etário-alvo (%)			
RO9	Percentagem dos agregados familiares visados com $\geq 1$ MTI provenientes da distribuição dos serviços de saúde de rotina (%) <i>Pode ser obtido através da análise secundária de dados de DHS, de MIS ou de outros inquéritos aos agregados familiares que incluam uma lista de MTI, acompanhada de dados de origem relativos a MTI</i>			
RO10	Cobertura administrativa de MTI para a distribuição de CPN (% , com base em dados de relatórios de rotina)			
RO11	Cobertura administrativa de MTI para a distribuição do PAV (% , com base em dados de relatórios de rotina <sup>4</sup> )			

**Requisitos mínimos do canal**

Q1	A adesão aos CPN é razoável ou boa nas populações-alvo, tendo em consideração a percentagem de mulheres grávidas que concluem os CPN1 (consultar a análise da situação e a nota)?	SIM	Considerar a inclusão da distribuição de CPN na estratégia. Serão necessárias decisões sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Critérios de elegibilidade</li> <li>● Estratégia de atribuição</li> </ul>	Ir para Q2
		NÃO	Considerar a inclusão da distribuição de CPN na estratégia, mas ter em atenção a necessidade de reforçar a aceitação do serviço. Planear canais contínuos adicionais para assegurar a conclusão dos objetivos.	Ir para Q2
Q2	A adesão ao PAV é razoável ou boa nas populações-alvo, tendo em consideração a cobertura da MCV1, da MCV2 ou da última vacina contra a malária (a vacina-alvo e a elegibilidade podem variar; consultar a análise da situação e a nota)?	SIM	Considerar a inclusão da distribuição do PAV na estratégia. Serão necessárias decisões sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Critérios de elegibilidade</li> <li>● Estratégia de atribuição</li> </ul>	Ir para Q3
		NÃO	Considerar a inclusão da distribuição do PAV na estratégia, mas ter em atenção a necessidade de reforçar a aceitação do serviço. Planear canais contínuos adicionais para assegurar a conclusão dos objetivos.	Ir para Q3

**Nota: Determinar se a aceitação é «razoável» ou «boa».**

Não existem quaisquer orientações relativas a um limite de frequência em CPN e PAV acima ou abaixo do qual estes canais devam ser considerados. A OMS recomenda que «os CNP [e] os PAV... sejam considerados canais de distribuição contínua de MTI de alta prioridade nos países onde estes serviços são utilizados por uma grande parte da população em risco de contrair malária, como acontece em grande parte da África Subsaariana»<sup>5</sup>. As equipas devem debater a frequência da presença em serviços das instalações de saúde com os respetivos homólogos relevantes, a fim de avaliar se um determinado canal é suscetível de apresentar uma boa relação custo-eficácia para chegar diretamente a grupos mais vulneráveis. Devem também ser consideradas as variações a nível subnacional, tanto no que diz respeito aos níveis de frequência como à incidência da malária. Será necessário ter em consideração o alcance e a eficácia de outros canais na combinação de canais após as Etapas 2 e 3, o que poderá levar os utilizadores a rever uma decisão inicial.

<sup>4</sup> Nota: Os dados de distribuição do PAV podem ser inferiores à distribuição real devido a limitações na recolha de dados. Em muitos contextos, o DHIS2 não dispõe de um campo dedicado aos MTI do PAV. Cruze esta informação com dados relativos a aquisições e rupturas de stock, quando disponíveis.

<sup>5</sup> <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/4b3b8f78-2764-4159-ae2f-0b49dcb3b102/content>

Q3	Existem outros serviços prestados em instalações de saúde, relacionados ou não com a malária, que representem oportunidades de distribuição de MTI a esta população (consultar a nota)?	SIM	Considerar a inclusão de outras distribuições em instalações de saúde na estratégia. Serão necessárias decisões sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Critérios de elegibilidade</li> <li>● Estratégia de atribuição</li> </ul>	Ir para Q4
		NÃO	Excluir outras distribuições em instalações de saúde da estratégia.	Ir para Q4
<p><b>Nota: Outros serviços prestados em instalações de saúde</b> São exemplos de outros grupos elegíveis as crianças com menos de cinco anos internadas em instalações de saúde com malária grave; prestadores de cuidados a crianças com menos de cinco anos, nas respetivas clínicas de SMI, no programa de GIDI ou noutros contactos de prestação de cuidados de saúde; pacientes ou prestadores de cuidados, após a conclusão do tratamento para a malária (grave); pessoas com VIH/SIDA que se inscrevam pela primeira vez numa clínica de prestação de cuidados e tratamento; outras populações vulneráveis, p. ex., populações móveis e migrantes, pessoas afetadas por catástrofes naturais, órfãos e idosos.</p>				
Q4	Seria viável encarregar o pessoal das instalações de saúde da distribuição de MTI durante as atividades de proximidade destinadas a esta população? (p. ex., através do transporte dos MTI juntamente com os materiais de CPN/PAV ou com as equipas móveis de saúde e nutrição)	SIM	Considerar a inclusão da distribuição de proximidade na estratégia. Serão necessárias decisões sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Critérios de elegibilidade</li> <li>● Estratégia de atribuição</li> </ul>	Ir para Q5
		NÃO	Excluir atividades de proximidade da estratégia.	Ir para Q5
Q5	Os serviços de saúde de rotina podem continuar a funcionar de forma fiável durante conflitos armados, situações de insegurança, deslocação de populações e outros ambientes operacionais complexos (COE)?	SIM	Continuar a incluir as opções acima na estratégia. Considerar a adaptação dos canais aos COE, conforme descrito nas <a href="#">Orientações operacionais para a distribuição de MTI em COE</a> da AMP.	
		NÃO	Considerar a adaptação dos canais aos COE, conforme descrito nas <a href="#">Orientações operacionais para a distribuição de MTI em COE</a> da AMP.	

Distribuição através de campanhas em massa				
Análise da situação		Valor	Fonte	Ano
MC1	Percentagem dos agregados familiares visados com $\geq 1$ MTI provenientes da última campanha em massa (%) <i>Pode ser obtido através da análise secundária de dados de DHS, de MIS ou de outros inquéritos aos agregados familiares que tenham recolhido dados adequados sobre os MTI</i>			
MC2	Percentagem da população em locais de difícil acesso ou inseguros (%)			
MC3	Percentagem da população que vive em áreas urbanas (%)			
Requisitos mínimos do canal				
Q6	As populações-alvo são suficientemente numerosas e coesas para justificar uma operação semelhante a uma campanha em massa (p. ex., as populações-alvo abrangem regiões ou distritos inteiros, ou abrangem acampamentos de refugiados na sua totalidade)?	SIM		Ir para Q7
		NÃO		Ir para Q7

Q7	Do ponto de vista operacional, é viável chegar à maioria dos agregados familiares dentro de um período de campanha definido, tendo em consideração a acessibilidade, a mobilidade da população e a segurança?	SIM		Ir para Q8
		NÃO	Excluir as campanhas em massa da estratégia e considerar canais alternativos.	Ir para o canal seguinte
Q8	As evidências de campanhas anteriores mostram que os objetivos de cobertura e equidade foram alcançados para grupos populacionais e/ou contextos semelhantes?	SIM		Ir para Q9
		NÃO	Rever as lições aprendidas com a campanha e avaliar a probabilidade de uma campanha futura mitigar ou superar os desafios anteriores.	Ir para Q9
Q9	Existem oportunidades para integrar a distribuição de MTI com outras intervenções que visem o mesmo grupo populacional (p. ex., SMC, vacinação contra a malária ou outras campanhas de saúde)?	SIM	Explorar as opções de integração caso sejam incluídas campanhas em massa como canal.	Ir para Q10
		NÃO	Manter campanhas em massa independentes na estratégia.	Ir para Q10
Q10	As populações-alvo seriam alcançadas de forma mais eficaz através de canais contínuos (de rotina, escolares, comunitários ou comerciais) do que através de uma campanha periódica?	SIM	Explorar a viabilidade de todos os canais viáveis (incluindo campanhas em massa) para orientar a decisão final sobre a combinação de canais.	Ir para Q11
		NÃO	Considerar a inclusão de campanhas em massa na estratégia.	Ir para Q11
Q11	As populações-alvo ou partes da área geográfica visada são afetadas por situações de insegurança armada, deslocação de populações ou inacessibilidade sazonal que possam limitar a viabilidade de uma campanha em massa?	SIM	No âmbito das orientações acima, considerar a inclusão de campanhas em massa na estratégia, com <u>abordagens operacionais adaptadas a COE</u> e com a respetiva implementação fora das épocas do ano que provocam constrangimentos.	
		NÃO	No âmbito das orientações acima, considerar a inclusão de campanhas em massa na estratégia. Serão necessárias decisões sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Áreas geográficas visadas</li> <li>• Critérios de elegibilidade</li> <li>• Estratégia de atribuição</li> </ul>	

Distribuição em escolas				
Análise da situação		Valor	Fonte	Ano
SB1	Matrícula bruta no ensino primário (% , desagregada por género e por região urbana/rural) <i>Número total de alunos matriculados num determinado nível de ensino, independentemente da idade, em percentagem da população no grupo etário oficial para esse nível de ensino</i>			
SB2	Matrícula bruta no ensino secundário (% , desagregada por género e por região urbana/rural)			
SB3	Frequência - ensino primário (% de matriculados, por tipo de escola e ano de escolaridade)			
SB4	Frequência - ensino secundário (% de matriculados, por tipo de escola e ano de escolaridade)			

SB5	Agregados familiares com crianças em idade de frequentar o ensino primário (%)			
SB6	Agregados familiares com crianças em idade de frequentar o ensino secundário (%)			
SB7	Percentagem dos agregados familiares elegíveis com $\geq 1$ MTI provenientes da última distribuição em escolas (%) <i>Pode ser obtido através da análise secundária de dados de DHS, de MIS ou de outros inquéritos aos agregados familiares que tenham recolhido dados adequados sobre os MTI</i>			
SB8	Cobertura administrativa alcançada na última distribuição em escolas (% de MTI disponíveis que foram distribuídos, com base em dados de relatórios de rotina)			

**Requisitos mínimos do canal**

Q12	A população-alvo é abrangida pela rede de ensino primário e/ou secundário (público, privado, internato e/ou religioso)?	SIM		Ir para Q13
		NÃO	Excluir a distribuição em escolas da estratégia e considerar canais alternativos.	Ir para o canal seguinte
Q13	O nível de frequência ou de matrículas no ensino primário e/ou secundário é considerado razoável a bom na área geográfica visada (consultar a análise da situação e a nota)?	SIM	Se o nível de matrículas for elevado, mas o nível de frequência for baixo, a atratividade dos MTI pode aumentar o nível de frequência, e o nível de matrículas sugere que o acesso às escolas continua a ser razoavelmente bom.	Ir para Q14
		NÃO	Excluir a distribuição em escolas da estratégia e considerar canais alternativos.	Ir para o canal seguinte

**Nota: Determinar se o nível de matrículas é «razoável» ou «bom».**

A prática sugere que, em zonas com baixos níveis de matrículas escolares (taxa média inferior a 50% nas turmas do ensino primário), é improvável que as escolas sejam opções com uma boa relação custo-eficácia ou equitativas. No entanto, se o alcance geográfico nas comunidades for bom, as escolas têm o potencial de desempenhar um papel como centros de distribuição para as comunidades (para além dos alunos matriculados). Em zonas com uma taxa média de matrículas entre 50% e 80%, a distribuição em escolas pode alcançar agregados familiares que não são alcançados por outros canais. No caso das escolas, é necessária uma análise contextual cuidadosa durante a Etapa 3, a prontidão operacional. Em zonas com uma elevada taxa de matrículas (taxa média superior a 80% nas turmas do ensino primário), as escolas podem constituir um canal altamente eficiente, com a capacidade de ajustar a dimensão do grupo-alvo em função do número de MTI necessário ou disponível. Estão disponíveis informações mais detalhadas no toolkit de SBD da AMP e no guia de *distribuição de mosquiteiros tratados com inseticida de longa duração nas escolas: um breve guia baseado na experiência recente nos países.*

Q14	Está razoavelmente confiante de que os dados de matrículas do Ministério da Educação (MdE) estão disponíveis e são suficientemente precisos para efeitos de planeamento?	SIM		Ir para Q15
		NÃO	Se a distribuição em escolas for incluída na estratégia, é importante ter em consideração a necessidade de reforçar os dados relativos às matrículas ou a comunicação de dados escolares. Um exercício de microquantificação independente pode servir de base para o planeamento inicial, caso haja recursos disponíveis, mas não deve substituir o reforço do sistema de dados.	Ir para Q15

Q15	As escolas que servem a população-alvo mantêm-se em funcionamento e acessíveis de forma consistente durante conflitos armados, situações de insegurança, deslocação de populações e outros ambientes operacionais complexos?	SIM	<p><b>Considerar a inclusão da distribuição em escolas na estratégia.</b></p> <p>Serão necessárias decisões sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Áreas geográficas visadas</li> <li>• Turmas-alvo</li> <li>• Estratégia de atribuição</li> </ul> <p>Rever as adaptações relevantes dos canais aos COE, conforme descrito nas <a href="#">Orientações operacionais para a distribuição de MTI em COE</a> da AMP.</p>	
		NÃO	<p><b>Considerar a adaptação dos canais aos COE, conforme descrito nas <a href="#">Orientações operacionais para a distribuição de MTI em COE</a> da AMP.</b></p> <p><b>Considerar a necessidade de implementação de canais complementares para abranger COE.</b></p>	

Distribuição comunitária				
Análise da situação		Valor	Fonte	Ano
CB1	Número estimado de profissionais de saúde comunitários (PSC) que prestam assistência às populações-alvo (ou que atuam nas áreas geográficas visadas)			
CB2	Percentagem de comunidades com PSC ativos (%)			
CB3	Relação entre PSC e agregados familiares <i>Pode ser utilizada a relação entre PSC e população no caso de o número de agregados familiares não ser conhecido ou ser difícil de estimar para este grupo populacional.</i>			
CB4	Alcance das organizações da sociedade civil (OSC) <i>O indicador varia em função da disponibilidade dos dados sobre as operações da OSC. O objetivo é registar o grau de cobertura e/ou a capacidade de implementação de OSC ou de outras estruturas comunitárias que possam potencialmente apoiar a distribuição comunitária.</i>			
CB5	Percentagem dos agregados familiares visados com ≥1 MTI provenientes da distribuição comunitária (%)			
CB6	Cobertura administrativa (%; com base em dados de relatórios de rotina)			
Requisitos mínimos do canal				
Q16	Existe uma rede de PSC operacional que preste assistência às populações ou atue nas áreas geográficas visadas?	SIM		Ir para Q17
		NÃO		Ir para Q17
Q17	Existem sistemas ou redes comunitárias que funcionem bem e sejam de confiança nas áreas geográficas visadas, com boas ligações comunitárias entre os grupos populacionais (p. ex., grupos religiosos, organizações da sociedade civil)?	SIM		Ir para VERIFICAÇÃO
		NÃO		Ir para VERIFICAÇÃO
VERIFICA		SIM	Este é um requisito mínimo para a CBD.	Ir para Q18

Q18	Existe uma rede de PSC <b>OU</b> um sistema comunitário operacional? (Se Q16 = SIM <b>OU</b> Q17 = SIM)	NÃO	Excluir a distribuição comunitária da estratégia.	Ir para o canal seguinte
Q18	Em que medida está confiante que os PSC e/ou outros agentes comunitários seriam capazes de gerir as atividades de distribuição de MTI e de elaboração de relatórios, em complemento às respetivas atividades atuais (consultar a nota 1)?	CONFIANTE		Ir para Q19
		NÃO CONFIANTE	Excluir a distribuição comunitária da estratégia.	Ir para o canal seguinte
Q19	Em que medida está confiante de que a rede de instalações de saúde e/ou as redes comunitárias seriam capazes de gerir a logística relativa a MTI, atribuindo-a aos PSC ou a outros agentes de distribuição comunitários (consultar a nota 2)?	CONFIANTE		Ir para Q20
		NÃO CONFIANTE	Excluir a distribuição comunitária da estratégia.	Ir para o canal seguinte
Q20	Em que medida está confiante de que o pessoal das instalações de saúde locais e supervisores de saúde distritais seriam capazes de supervisionar de forma fiável as atividades de distribuição comunitária (consultar a nota 2)?	CONFIANTE	Considerar a inclusão da distribuição comunitária na estratégia. Serão necessárias decisões sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Áreas geográficas visadas</li> <li>• Estratégias de atribuição</li> </ul>	Ir para Q21
		NÃO CONFIANTE	Excluir a distribuição comunitária da estratégia.	Ir para o canal seguinte
<p><b>Nota 1: Atividades de distribuição de MTI e de elaboração de relatórios</b> Os modelos de distribuição comunitária podem ser altamente flexíveis, adaptando-se ao contexto em que operam. Por exemplo, a distribuição pode ser realizada através de um e-token e encaminhamento para um ponto de recolha fixo ou por entrega direta nos agregados familiares. Os PSC ou agentes comunitários podem desempenhar uma série de atividades, dependendo das respetivas responsabilidades atuais. No mínimo, espera-se que confirmem a elegibilidade, distribuam cupões/alternativas e/ou MTI e elaborem relatórios simples. Deve avaliar-se a capacidade do pessoal e a carga de trabalho, a fim de ter em consideração as implicações das atividades de elaboração de relatórios e de distribuição de MTI.</p> <p><b>Nota 2: Logística e atividades de supervisão</b> Deve existir capacidade suficiente no sistema de saúde de rotina e/ou nas redes administrativas, comerciais ou comunitárias locais para desempenhar um papel de apoio, atuando como pontos de distribuição de MTI, providenciando transporte e supervisionando os agentes comunitários. É provável que as respostas às perguntas 16 e 17 sejam positivas no caso de os centros de saúde ou postos de saúde já prestarem serviços de proximidade à comunidade, ou no caso de as organizações da sociedade civil já estiverem ativas na promoção, desempenho e/ou monitorização de atividades de saúde ou de desenvolvimento (estas não têm necessariamente de estar relacionadas com a malária).</p>				
Q21	Os PSC e/ou outros agentes comunitários são capazes de trabalhar em segurança e de manter a comunicação durante conflitos armados, situações de insegurança, deslocação de populações e outros ambientes operacionais complexos?	SIM	Considerar a inclusão da distribuição comunitária na estratégia. Rever as adaptações relevantes dos canais aos COE, conforme descrito nas <a href="#">Orientações operacionais para a distribuição de MTI em COE da AMP</a> .	

		NÃO	<p>Considerar a adaptação dos canais aos COE, conforme descrito nas <a href="#">Orientações operacionais para a distribuição de MTI em COE</a> da AMP.</p> <p>Caso não seja possível garantir a segurança com base nas orientações, excluir a distribuição comunitária da estratégia.</p>	
--	--	-----	---	--

Setor comercial				
Análise da situação <sup>6</sup>		Valor	Fonte	Ano
CO1	<p>Percentagem de agregados familiares visados com <math>\geq 1</math> mosquiteiros provenientes do setor comercial (%)</p> <p><i>Pode ser obtido através da análise secundária de dados de DHS, de MIS ou de outros inquéritos aos agregados familiares que tenham recolhido dados adequados sobre os MTI</i></p>			
CO2	<p>Percentagem de agregados familiares visados que adquirem produtos para o controlo de mosquitos (espirais, difusores elétricos, pulverizadores, varetas de incenso, etc.) (%)</p>			
CO3	<p>Estimativa de disposição do consumidor para pagar por um MTI de tamanho padrão (moeda local)</p>			
CO4	<p>Volume e valor anual das vendas de produtos para o controlo de mosquitos em mercados-alvo</p>			
CO5	<p>Número de marcas de MTI pré-qualificadas registadas para venda grossista e a retalho no setor privado</p>			
CO6	<p>Disponibilidade de mosquiteiros no setor comercial nas lojas dos mercados-alvo (% dos pontos de venda a retalho)</p>			
CO7	<p>Disponibilidade de MTI no setor comercial nas lojas dos mercados-alvo (% dos pontos de venda a retalho)</p>			
CO8	<p>Custo médio dos MTI no setor comercial para um MTI de tamanho padrão (moeda local)</p>			
CO9	<p>Estimativa de disposição do consumidor para pagar por um MTI de tamanho padrão (moeda local)</p>			
Requisitos mínimos do canal				
Q22	<p>Parte da população-alvo estará disposta e terá condições para pagar pelos MTI?</p>	SIM		<b>Ir para Q23</b>
		NÃO	<b>Excluir o setor comercial da estratégia.</b>	<b>Fim</b>
Q23	<p>Há um mercado comercial para produtos de controlo vetorial que possa ser apoiado para expandir e vender MTI?</p>	SIM	<p><b>Considerar a inclusão do setor comercial como canal na estratégia.</b></p> <p>Serão necessárias decisões sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tipos de abordagens comerciais, tendo em consideração a equidade – p. ex.,</li> </ul>	<b>Fim</b>

<sup>6</sup> Os dados relativos às vendas de mosquiteiros do setor privado e de MTI podem não estar disponíveis ou ser escassos, especialmente em contextos nos quais as vendas do setor comercial nunca tenham sido exploradas ou monitorizadas. As informações necessárias para preencher o CO1 podem ser obtidas junto da autoridade reguladora responsável por produtos químicos e inseticidas. Se os dados de inquéritos existentes não estiverem disponíveis, é possível recolher informações de referência sobre o CO2 e o CO4 através de inquéritos de âmbito reduzido realizados nos principais mercados formais e informais de zonas urbanas. Os programas de controlo da malária que pretendam explorar o setor comercial de MTI devem planear a realização de um inquérito formal de referência sobre o mercado e os consumidores, caso esta informação ainda não exista.

			<p>marketing social, incluindo a recuperação total e/ou parcial dos custos; facilitação do mercado; exploração da produção local</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Recursos necessários para cobrir os custos de coordenação, comunicação, arranque, etc.</li> <li>● Quadro regulamentar e requisitos para o registo de produtos</li> <li>● Custos e gestão financeira</li> </ul>	
		NÃO		<b>Ir para Q24</b>
Q24	Existe um mercado comercial para outros produtos com potencial para ser apoiado e preparado para a distribuição de MTI?	SIM	<p><b>Considerar a inclusão do setor comercial como canal na estratégia.</b></p> <p>Será necessário apoio para preparar o mercado (p. ex., mediação de negócios, apoio à importação, assistência técnica à comercialização e subsidiação de preços), e o retorno do investimento desta abordagem terá de ser ponderado em relação à alocação de recursos a outros canais.</p> <p>Serão necessárias decisões sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Modelo de envolvimento do setor privado para promover o plano e gerar procura</li> <li>● Tipos de abordagens comerciais, tendo em consideração a equidade – p. ex., marketing social, incluindo a recuperação total e/ou parcial dos custos; facilitação do mercado; exploração da produção local</li> <li>● Recursos necessários para cobrir os custos de coordenação, comunicação, arranque, etc.</li> <li>● Quadro regulamentar e requisitos para o registo de produtos</li> <li>● Custos e gestão financeira</li> </ul>	<b>Fim</b>
		NÃO	<b>Excluir o setor comercial da estratégia.</b>	<b>Fim</b>

### **Etapa 3: Avaliar os canais preferenciais quanto aos critérios de desempenho e de prontidão operacional**

#### **Objetivos**

- Avaliar o desempenho anterior (quando relevante) e a prontidão operacional dos canais de distribuição viáveis e identificar/priorizar as lacunas operacionais.
- Compreender de que forma os canais selecionados seriam implementados, como pré-requisito para o desenvolvimento de planos de ação.

#### **Orientação**

- Para cada grupo populacional, os canais de distribuição viáveis identificados na Etapa 2 devem ser avaliados quanto à prontidão operacional. Isto ajudará a orientar a seleção final dos canais e a identificar lacunas operacionais que devem ser abordadas antes da implementação. Idealmente, os sistemas existentes deveriam estar preparados para dar suporte a um determinado canal de distribuição de MTI sem que sejam necessários novos investimentos significativos ou reestruturações.
- A tabela abaixo apresenta questões operacionais a ter em consideração e a classificação em termos de preparação do canal para a implementação. Cada canal proposto deve ser pontuado em cada questão. A tabela está também disponível num modelo Excel, no qual é possível adicionar colunas de canais ou questões operacionais.
- Esta etapa deve ser realizada para cada canal viável na matriz estratégica. A avaliação de canais que possam servir dois ou mais grupos populacionais (ou áreas geográficas) pode considerar os grupos ou áreas geográficas em conjunto, contanto que as considerações relativas à prontidão operacional sejam aplicadas a todos os grupos ou áreas. Se a prontidão operacional variar entre grupos populacionais ou áreas geográficas, anotar estas diferenças.
- Rever as questões relativas a cada área operacional, debater as respostas e chegar a um consenso quanto à classificação da prontidão, utilizando um sistema de semáforos (verde, amarelo, vermelho). Registrar uma classificação por questão na tabela e anotar quaisquer ações necessárias para fazer com que a classificação passe de amarelo ou de vermelho para verde. Separadamente, registrar quaisquer desvios significativos na prontidão operacional e/ou no desempenho entre grupos populacionais, áreas geográficas e/ou unidades administrativas nos quais o canal irá operar.
- Cada área operacional inclui uma série de questões específicas acerca das funções existentes, seguidas de uma questão de síntese que tem como objetivo avaliar a prontidão dos sistemas, do pessoal e das funções existentes para serem expandidos para apoiar a distribuição de MTI. As decisões sobre o estado de prontidão devem ter em consideração tanto o nível de prontidão existente como a viabilidade de abordar as lacunas com esforço, contributos ou recursos adicionais mínimos.
- Esta atividade pode ser realizada sob a forma de uma revisão documental liderada pelo PNM, com contributos dos parceiros através do órgão de coordenação. Os especialistas na matéria, tanto a nível nacional como subnacional, devem ser incluídos na equipa de revisão para poderem dar o seu contributo relevante.
- Ao resumir os resultados desta etapa, os utilizadores podem considerar a atribuição de um peso mais significativo aos resultados relativos a determinadas áreas operacionais, consoante o respetivo contexto. Ao rever os canais existentes, os utilizadores podem consultar documentos já existentes como fontes de evidência para a classificação verde, amarela ou vermelha (p. ex., relatórios de campanhas em massa recentes ou avaliações recentes de canais de distribuição contínua).

- Utilizar as orientações que se seguem ao decidir a pontuação de cada questão:

<b>Classificação</b>	<b>Significado</b>	<b>Orientação para a pontuação</b>
<b>Verde</b>	<b>Pronto</b> Os sistemas estão implementados e em funcionamento, sendo necessárias apenas pequenas melhorias ou melhorias de rotina.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Já existem processos em vigor para intervenções semelhantes.</li> <li>- O pessoal dispõe das competências necessárias ou existe a possibilidade de ser ministrada formação através dos mecanismos existentes.</li> <li>- Os sistemas de dados e as estruturas de supervisão estão a funcionar e podem integrar os requisitos de distribuição de MTI com uma adaptação mínima.</li> <li>- Não são necessários custos adicionais significativos ou novas estruturas, e os custos de manutenção dos sistemas estão assegurados.</li> </ul>
<b>Amarelo</b>	<b>Parcialmente pronto/lacunas moderadas</b> Os principais elementos já existem, mas têm de ser reforçados ou precisam de alguns recursos adicionais antes da implementação.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existem processos semelhantes aos necessários, mas estes são aplicados de forma inconsistente ou não dispõem de recursos suficientes.</li> <li>- Seria necessária uma quantidade substancial de formação, supervisão e/ou apoio logístico adicional antes da implementação.</li> <li>- Este canal poderá ser implementado se estas lacunas moderadas forem colmatadas com os recursos e prazos disponíveis.</li> <li>- Os recursos financeiros necessários são moderados e, na sua maioria, pontuais.</li> </ul>
<b>Vermelho</b>	<b>Não pronto/lacunas graves</b> Os sistemas ou capacidades essenciais não existem ou não estão operacionais. Seriam necessários novos recursos consideráveis ou reformas significativas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Não existem processos ou mecanismos estabelecidos.</li> <li>- Os quadros de pessoal necessários não estão consistentemente disponíveis na medida do necessário.</li> <li>- Seria necessário criar sistemas de elaboração de relatórios e de prestação de contas para cobrir a distribuição de MTI, ou os sistemas existentes teriam de ser profundamente reformulados.</li> <li>- Os custos ou o tempo necessários excedem os recursos disponíveis.</li> </ul>

- Depois de responder a todas as questões, avaliar o grau de prontidão geral, resumindo as classificações por cores:
  - Um canal com classificações predominantemente verdes está potencialmente pronto para ser incluído na combinação final de canais.
  - Um canal com avaliações predominantemente amarelas ainda pode ser incluído, contanto que sejam planeadas ações economicamente viáveis para colmatar as lacunas em termos de prontidão.
  - Um canal com classificações predominantemente vermelhas deve ser excluído ou diferido, a menos que o PNM e os parceiros planeiem um investimento específico para o implementar e tenham identificado financiamento suficiente que não comprometa a prestação de outros serviços essenciais de controlo da malária.
- Nos casos em que tenham sido documentadas diferenças significativas a nível subnacional no que diz respeito à prontidão operacional, considerar as implicações destas diferenças durante a avaliação da prontidão global. Por exemplo, com que facilidade é que os ensinamentos e as experiências de áreas mais preparadas do ponto de vista operacional poderiam ser aplicados em áreas com lacunas?

- Depois de considerar todos os canais, atualizar a matriz estratégica para priorizar os canais viáveis com base no respetivo nível de prontidão operacional. Alguns canais viáveis podem ser excluídos ou diferidos nesta fase, no caso de não estarem operacionalmente prontos ou de apresentarem lacunas significativas.

**Resultados esperados**

- Tabela de prontidão operacional do canal preenchida
- Matriz estratégica revista com a inclusão de canais viáveis e operacionalmente prontos
- Documentação de apoio relativa aos dados utilizados e aos debates realizados durante a Etapa 3



<b>Resumo:</b> Na sua opinião, os mecanismos de coordenação e prestação de contas existentes seriam capazes de gerir a distribuição de MTI de forma eficaz através deste canal e com um esforço adicional mínimo?								
<b>Oportunidades de integração</b>								
As equipas nacionais e/ou subnacionais têm experiência no planeamento e na implementação de campanhas com múltiplas intervenções?								
As equipas nacionais e/ou subnacionais têm experiência no planeamento e na implementação de atividades de proximidade integradas?								
<i>Considerar canais de distribuição em escolas e canais comunitários:</i> Existem programas [de saúde/educação/comunitários] que possam servir como pontos de distribuição de MTI?								
Existem mecanismos implementados para o planeamento de atividades conjuntas entre programas (p. ex., entre a área da malária e outras áreas da saúde, ou entre o Ministério da Saúde e outros ministérios)?								
<b>Resumo:</b> Na sua opinião, a distribuição de MTI poderia ser eficazmente integrada com outras intervenções nas áreas da saúde, educação ou comunitárias através deste canal e com um investimento adicional mínimo?								
<b>Logística</b>								
Existe a nível regional uma capacidade de armazenamento adequada para a quantidade de MTI necessária? <i>«Regional» refere-se à unidade administrativa de nível 1</i>								
Existe a nível distrital uma capacidade de armazenamento adequada para a quantidade de MTI necessária? <i>«Distrital» refere-se à unidade administrativa de nível 2</i>								
Existem sistemas de gestão logística implementados para a monitorização do stock e a coordenação do transporte até aos pontos de distribuição finais (p. ex., instalações de saúde, escolas, pontos de recolha comunitários)?								
Os pontos de distribuição finais dispõem de uma capacidade de armazenamento adequada para a quantidade de MTI necessária?								

Existem processos e medidas de segurança adequados nos pontos de distribuição finais ou nos pontos de armazenamento locais para evitar perdas e desvios?								
<i>Quando necessário, considerar o seguinte:</i> Os sistemas e planos de transporte utilizados por este canal para as mercadorias existentes podem ser adaptados de modo a incluir o transporte e o armazenamento de MTI?								
O pessoal dos pontos de distribuição dispõe de experiência ou formação suficiente em logística e gestão de mercadorias (não necessariamente relativa a MTI)?								
<b>Resumo:</b> Na sua opinião, a cadeia de abastecimento do canal para as mercadorias atuais poderia ser utilizada para gerir os MTI neste canal, apenas com intervenções mínimas para adaptar a cadeia ou reforçar áreas conhecidas de fraquezas não críticas? <i>Se não:</i> A cadeia de abastecimento de mercadorias de saúde pública poderia ser utilizada para gerir os MTI neste canal, apenas com intervenções mínimas?								
<b>Formação</b>								
Este canal dispõe de módulos de formação para as funções do pessoal atual que possam ser adaptados para a distribuição de MTI através deste canal?								
Existem módulos de formação disponíveis no idioma necessário para o local onde este canal seria implementado?								
Existem formadores disponíveis para apoiar a formação para este canal?								
As formações de reciclagem para o pessoal atual e novo estão previstas no orçamento e incluídas nos planos operacionais anuais?								
A realização de formação/requalificação periódica conforme exigido por este canal é viável? <i>Indicar se as atividades são presenciais, virtuais e/ou assíncronas.</i>								
<b>Resumo:</b> Na sua opinião, a abordagem atual à formação do pessoal poderia ser utilizada para gerir este canal apenas com intervenções mínimas, de modo a colmatar eventuais lacunas em termos de pessoal, ferramentas ou sistemas relacionados com a formação?								
<b>Supervisão</b>								

As visitas de supervisão são uma característica padrão deste canal? <i>Indicar se as visitas são independentes ou integradas e quem as realiza.</i>								
Existem orientações de supervisão disponíveis por escrito ou facilmente adaptáveis a este canal? <i>Anotar tópicos a abordar - disponibilidade e compreensão das orientações, prestação de serviços, recolha, análise e utilização de dados, etc.).</i>								
Os supervisores dispõem atualmente de meios de transporte ou de financiamento suficientes para lhes permitir a realização da supervisão conforme previsto?								
Os recursos financeiros são atualmente suficientes para permitir que as autoridades de supervisão exerçam a supervisão conforme previsto?								
Os recursos digitais são atualmente suficientes para permitir que as autoridades de supervisão exerçam a supervisão conforme previsto (p. ex., telemóveis e tablets com listas de verificação)?								
Será possível elaborar ou adaptar orientações de supervisão por escrito para abranger a distribuição de MTI, com requisitos mínimos de recursos?								
Este canal tem um histórico de utilização de dados na tomada de decisões e/ou de utilização de feedback da supervisão para ajustar as ações?								
<b>Resumo:</b> Na sua opinião, a abordagem atual à supervisão poderia ser utilizada para gerir este canal apenas com intervenções mínimas, de modo a colmatar eventuais lacunas em termos de pessoal, ferramentas ou sistemas relacionados com a supervisão?								
<b>Mudança social e comportamental (MSC)</b>								
Existem indícios de que as comunidades e o pessoal das estruturas locais relevantes consideram a distribuição de MTI através deste canal benéfica e viável? <i>As estruturas locais relevantes podem ser escolas, instalações de saúde, redes de PSC e grupos comunitários, dependendo do canal.</i>								
Existem estratégias e materiais de MSC específicos para a área da saúde implementados neste canal?								

As estratégias e os materiais existentes em matéria de MSC poderiam ser facilmente adaptados para incluir mensagens sobre MTI?								
Os canais de comunicação estão ativos e têm a confiança de todos os grupos populacionais identificados que seriam servidos por este canal de distribuição?								
<b>Resumo:</b> Na sua opinião, os mecanismos de MSC poderiam ser utilizados para apoiar este canal apenas com intervenções mínimas, de modo a colmatar eventuais lacunas em termos de pessoal, ferramentas ou sistemas?								
<b>Relatórios de rotina e gestão de dados</b>								
A elaboração de relatórios de rotina já é uma característica padrão deste canal?								
Existe o pessoal necessário para a elaboração de relatórios de rotina, desde os pontos de distribuição até ao nível mais alto?								
Existem as ferramentas de recolha de dados e elaboração de relatórios necessárias, desde os pontos de distribuição até ao nível mais alto?								
Existem os sistemas de dados necessários para a elaboração de relatórios de rotina, desde os pontos de distribuição até ao nível mais alto?								
A elaboração de relatórios de rotina relativa a este canal pode ser realizada com recurso ao sistema nacional de informação para a gestão da saúde (HMIS) para a recolha e comunicação de dados?								
<i>Considerar para a distribuição através de serviços de saúde de rotina:</i> Os dados dos serviços de proximidade são recolhidos como parte da elaboração de relatórios das instalações de saúde?								
<i>Considerar para a distribuição através de serviços de saúde de rotina e distribuição comunitária:</i> Os dados de rotina (sobre MTI ou outras mercadorias relevantes para o canal) são suficientemente fiáveis para a monitorização do stock com vista ao reabastecimento?								
Os potenciais pontos de distribuição dispõem de pessoas designadas para o registo e comunicação de dados?								
<b>Resumo:</b> Na sua opinião, a abordagem atual à elaboração de relatórios de rotina poderia ser utilizada para gerir este canal apenas								

com intervenções mínimas, de modo a colmatar eventuais lacunas em termos de pessoal, ferramentas ou sistemas?								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

## Etapa 4: Considerar as necessidades de MTI a nível macro para os canais de distribuição e rever a estratégia

### Objetivo

- Calcular as necessidades de MTI a nível macro (ou seja, no total) exigidas para alcançar as metas para cada grupo populacional.
- Explorar de que forma o conjunto de canais de distribuição operacionais pode ser combinado para cada grupo populacional, de modo a satisfazer da melhor forma as necessidades de MTI, tendo em consideração os custos do canal e o financiamento disponível para a distribuição de MTI.

### Orientação

- Utilizar planos operacionais otimizados em termos de custos (POOC) existentes, dados históricos sobre a distribuição de MTI e/ou o [sítio Web de quantificação de MTI](#) para calcular as necessidades anuais de MTI para diferentes combinações de canais e grupos populacionais.
- Para estratégias de campanhas em massa que considerem uma alternativa ao fator de quantificação de 1,8, utilizar o [sítio Web da estratégia de atribuição](#) de MTI para explorar formas alternativas de atribuição de MTI e comparar as necessidades de MTI com os resultados de cobertura esperados.
- Os custos indicativos de determinados canais estão disponíveis na literatura publicada, mas os PNM terão de avaliar localmente os custos dos canais, considerando a contribuição de diferentes recursos nacionais e internacionais.
- Considerar as necessidades e os custos totais de MTI no âmbito dos orçamentos reais ou previstos. Se necessário, priorizar as populações e os canais de distribuição no âmbito dos recursos disponíveis.
- Rever o conjunto de canais viáveis na matriz estratégica para refletir combinações viáveis de canais de distribuição no âmbito dos recursos disponíveis, assegurando assim que a cobertura é mantida entre campanhas e que é incluído pelo menos um canal de distribuição contínuo.
- Documentar quaisquer pressupostos ou limitações no processo de tomada de decisão (p. ex., qualidade dos dados, incerteza quanto aos recursos, cálculo de custos).
- Os PNM podem [contactar a AMP](#) para obter apoio na macroquantificação e no cálculo de custos, se necessário.

### Resultados esperados

- Estimativa da quantidade de MTI necessária para cumprir as metas para os grupos populacionais identificados
- Combinação de canais proposta para cada grupo populacional, de acordo com os recursos disponíveis
- Documentação de apoio relativa aos dados utilizados e aos debates realizados durante a Etapa 4

## Etapa 5: Finalizar a matriz estratégica e acordar os passos seguintes para os planos de ação específicos do canal

### Objetivos

- Finalizar a combinação de canais considerando cada grupo populacional.
- Acordar os passos seguintes para elaborar um plano de ação para cada canal de distribuição na combinação final de canais.

### Orientação

- O PNM deve voltar a convocar o órgão de coordenação (caso ainda não o tenha feito) para validar as conclusões e aprovar as combinações finais de canais para cada grupo populacional. Para expandir perspectivas, considerar a inclusão de representantes adicionais relevantes para a implementação do canal selecionado a nível subnacional. Documentar as decisões finais relativas aos canais diretamente na matriz estratégica de MTI. As decisões finais devem incluir uma fundamentação para a inclusão ou exclusão de cada canal, a qual pode ser documentada em notas de apoio.
- Para qualquer grupo populacional afetado por conflitos armados, insegurança, deslocação ou catástrofes naturais, documentar as adaptações operacionais específicas necessárias para os canais selecionados.
- O órgão de coordenação deve confirmar que:
  - É incluído pelo menos um canal de distribuição contínua para todas as populações.
  - A combinação proposta é acessível no âmbito dos orçamentos disponíveis ou do financiamento previsto, tendo em consideração a conceção da estratégia para cada canal (p. ex., critérios de elegibilidade e quantificação estimada de MTI).
  - A combinação selecionada de canais de distribuição minimiza o risco de algum grupo em risco de malária não ser alcançado, tendo em consideração o financiamento disponível.
- Após a finalização da combinação de canais, acordar um plano de trabalho e um calendário que indiquem de que forma a combinação final de canais será implementada. O calendário de implementação deve incluir marcos e pontos de revisão. Identificar ações de acompanhamento prioritárias para resolver as lacunas identificadas. Uma das primeiras ações deve ser a elaboração de um plano de ação para cada canal da combinação de canais.
- Utilizar o plano de trabalho para atribuir a responsabilidade pela elaboração de um plano de ação para cada canal de distribuição final. Existem modelos de planos de ação para [campanhas em massa](#) e para [distribuição em escolas](#) disponíveis no sítio Web da AMP e estes podem ser adaptados para outros canais. Está também disponível um esboço das orientações para a distribuição de rotina. Ao elaborar os planos de ação, devem ser definidos indicadores de monitorização para cada canal.
- Utilizar o plano de trabalho para atualizar os planos de implementação e os orçamentos dos parceiros.

### Resultados esperados

- Matriz estratégica finalizada que resume a combinação de canais acordada para cada grupo populacional, juntamente com as principais opções estratégicas de distribuição
- Documentação de apoio sobre os fundamentos da escolha do canal, resumindo os resultados das Etapas 1

a 5 do toolkit

- Plano de trabalho e calendário para a implementação do canal
- Responsabilidades atribuídas a pessoas/parceiros específicos para a elaboração de um plano de ação para cada canal