

As actividades de melhoria da qualidade resultam em que mais mulheres grávidas iniciem os cuidados pré-natais no primeiro trimestre de gravidez no Centro de Saúde de Memba

O Alcançar é um consórcio composto por oito organizações internacionais e nacionais cujo objectivo é reduzir a mortalidade materna, do recém-nascido, e infantil na Província de Nampula, Moçambique. O consórcio é liderado pela FHI 360 e financiado pela Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) durante 5 anos (Abril de 2019 a Março de 2024). O Alcançar tem como meta estabelecer a Província de Nampula como modelo para melhorar a prestação e aumentar a utilização de serviços de saúde materna, do recém-nascido e infantil de alta qualidade e centrados nos pacientes, fornecendo um pacote de apoio técnico a todos os níveis do sistema de saúde de Nampula. A estratégia do projecto inclui abordagens de melhoria da qualidade inovadoras, baseadas em evidência para sustentar e melhorar a prestação de serviços de saúde. O Alcançar inclui a FHI 360 (principal), Dimagi, Ehale, Instituto para a Melhoria dos Cuidados de Saúde (IHI), Viamo, Associação de Jovens de Nacala (AJN), a Rede HOPEM, e a PRONTO International.



Centro de Saúde de Memba

Fotografia: Eugídio Victorino

VISÃO GERAL DO PROBLEMA

As consultas pré-natais (CPN) fornecem uma variedade de serviços de saúde às mulheres durante a gravidez, e são uma prática importante para obtenção de resultados positivos na saúde materna e do recém-nascido. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que sejam feitas pelo menos oito consultas pré-natais, sendo a primeira consulta no primeiro trimestre (até às 12 semanas de gestação), duas no segundo trimestre, e cinco no terceiro trimestre (OMS, 2016). O Ministério da Saúde de Moçambique recomenda pelo menos quatro visitas de CPN e enfatiza que a primeira visita de CPN deve ocorrer com brevidade (durante o primeiro trimestre de gravidez) para assegurar uma gravidez e parto seguros para as mulheres e os recém-nascidos. Em Moçambique, em 2019, apenas 9 por cento (138 469) das grávidas tiveram a sua primeira visita de CPN durante o primeiro trimestre, bem abaixo da meta anual de 20 por cento (MDS, 2020). Na província de Nampula, 13 por cento (38 536) das grávidas iniciaram as CPN durante o primeiro trimestre (MDS, 2020); ainda assim, no distrito de Memba, dentro da província de Nampula, apenas 9 por cento (3832) das mulheres grávidas iniciaram as CPN recomendada para o primeiro trimestre da gravidez, durante o terceiro trimestre (Julho–Setembro) de 2019 (DHIS2, 2019). A baixa taxa de início precoce das CPN de Memba em comparação com a média da província foi motivo de preocupação entre os profissionais de saúde em Memba a nível distrital, porque indicava oportunidades perdidas para uma melhoria na monitorização, prevenção, e tratamento de problemas de saúde durante a gravidez. Adicionalmente, o início tardio das CPN podem fazer com que seja mais difícil completar as quatro visitas recomendadas, afectando potencialmente de forma negativa os resultados da gravidez e do nascimento tanto para as mulheres quanto para os recém-nascidos.

Esta publicação foi possível através do apoio do Governo dos Estados Unidos da América e do povo Americano, através da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID). Os conteúdos desta publicação são da responsabilidade da FHI 360 e não reflectem necessariamente as opiniões da USAID ou do Governo dos Estados Unidos.

DESCRIÇÃO DO PROGRAMA/ACTIVIDADE

O projecto Alcançar apoia todos os níveis do sistema de saúde de Moçambique no uso de abordagens de melhoria da qualidade (MQ) baseadas em evidência e em dados precisos para identificação de problemas, como é o caso da baixa cobertura de início precoce das CPN, e para implementação de soluções que reforcem o sistema de saúde conduzindo para melhorias sustentadas em indicadores e resultados. O consórcio liderado pela FHI 360, apoiado pelo seu parceiro, o Institute for Healthcare Improvement (IHI), está a implementar uma Colaborativa em Melhoria na província de Nampula com o propósito de iniciar reformas sistémicas na prestação de cuidados de saúde materno, neonatal e infantil (SMNI) bem como para instituir sistemas que sustentem melhorias na qualidade e eficiência clínica (Caixa 1). No primeiro ano do programa, o Alcançar e o IHI ofereceram um pacote de formação em MQ a todos os níveis do sistema de saúde, produzindo uma coorte formada de líderes, facilitadores e assessores em MQ (denominados *especialistas em melhoria*). Esta equipa presta apoio as unidades sanitárias e distritos na identificação, testagem, e ampliação das melhorias no sistema de saúde (“ideias de mudança”) que contribuem para o objectivo geral da Colaborativa que é de reduzir a mortalidade materna e neonatal institucional em 30 por cento. A primeira fase da Colaborativa em Melhoria do Alcançar está a ser implementada em 35 unidades sanitárias (unidades sanitárias de inovação) em sete distritos da província de Nampula, incluindo o distrito de Memba e terá a duração de 18 meses. Tanto líderes assim como facilitadores do sistema de saúde que se beneficiaram dos treinamentos, incluindo funcionários do Alcançar, têm apoiado a cada uma das unidades sanitárias de inovação na identificação de ideias de mudança que contribuam para a redução da mortalidade quer materna, quer neonatal. Portanto, as provedores de saúde das unidades sanitárias implementam, monitoram e testam um pacote de ideias de mudanças através de ciclos de planeamento, execução, estudo, acção (plan-do-study-act, ou PDSA) ao longo de um período de 12-18 meses (Figura 1). Ainda durante esta fase, as equipas de MQ partilham as suas experiências com outras

Caixa 1. Definições de MQ

Equipas de MQ: Grupos multidisciplinares de provedores de saúde e equipa de gestores das unidades sanitárias, oficiais de dados, e equipa de gestores de saúde que representam a todos interessados e envolvidas na prestação de cuidados de saúde aos pacientes.

Colaborativa em Melhoria: Uma rede organizada de equipas de MQ que inclui peritos clínicos e peritos em MQ, que trabalham em conjunto na identificação e testagem de ideias de mudança em pequena escala para rapidamente atingir um objectivo comum. As colaborativas em melhoria ajudam a fechar a lacuna entre o que sabemos (práticas baseadas em evidência) e o que fazemos (a forma como os cuidados de saúde são habitualmente oferecidos).

Líderes em melhoria: Líderes do sistema de saúde a nível distrital, provincial e nacional formados em liderança que conduzem as actividades de MQ dentro do sistema de saúde.

Facilitadores de melhoria: Líderes em MQ distritais e provinciais incluindo técnicos do Alcançar com formação em MQ e com habilidades em treinar, acompanhar e facilitar os processos de melhoria a nível das unidades sanitárias.

Especialistas em melhoria: Os líderes de MQ distritais que têm conhecimentos e competências avançadas no modelo de melhoria, permitindo-lhes trabalhar, motivar e treinar provedores de saúde da linha da frente para atingirem e manterem mudanças bem-sucedidas.

unidades sanitárias através de sessões de aprendizagem. No final da primeira fase, as unidades sanitárias que fazem parte da Colaborativa em Melhoria irão compilar com base em evidências, um pacote de ideias de mudança que resultaram no aumento da adesão aos protocolos clínicos e que contribuíram para a redução da mortalidade materna e neonatal. Este

Figura 1. O ciclo planejar, executar, estudar, agir



pacote de mudanças irá então ser ampliado para outras unidades sanitárias na fase seguinte.

O Centro de Saúde de Memba, uma das unidades sanitárias de inovação, serve uma população de 65 405 habitantes (INE, 2019). Em Novembro de 2019, o Alcançar formou dois profissionais de saúde provenientes deste distrito como especialistas em melhoria e quatro provedores de saúde afectos ao serviço distrital como facilitadores em MQ. Para aplicarem rapidamente o que aprenderam durante a formação, a equipa de MQ identificou uma ideia de mudança que os provedores de saúde da unidade sanitária poderiam testar e monitorar ao longo do tempo para quantificar o seu impacto em termos de resultados específicos. O primeiro objectivo do Centro de Saúde de Memba foi melhorar o início precoce das CPN. A equipa desenhou e testou várias ideias de mudança sensíveis ao contexto para aumentar o início precoce das CPN, tendo como início Dezembro de 2019.

A nível comunitário, a equipa:

- Estabeleceu metas de número de mulheres grávidas que os agentes comunitários de saúde - conhecidos como *agentes polivalentes elementares* (APE)— e as parteiras tradicionais

(PT) que trabalham para o Centro de Saúde de Memba deveriam referir para o sector de CPN

- Lançou uma campanha de mobilização porta a porta por forma a que os APE e PT divulgassem mensagens sobre a importância de iniciar a CPN durante o primeiro trimestre
- Integrou serviços de CPN noutros serviços clínicos de busca activa (brigadas móveis), nos quais profissionais de saúde baseados na unidade sanitária, incluindo enfermeiras de saúde materna e infantil (SMI), pudessem oferecer serviços de saúde integrados dentro da comunidade
- Aumentaram a frequência das brigadas móveis que eram mensais, de modo a que estas fossem realizadas semanalmente.

No Centro de Saúde de Memba, a equipa:

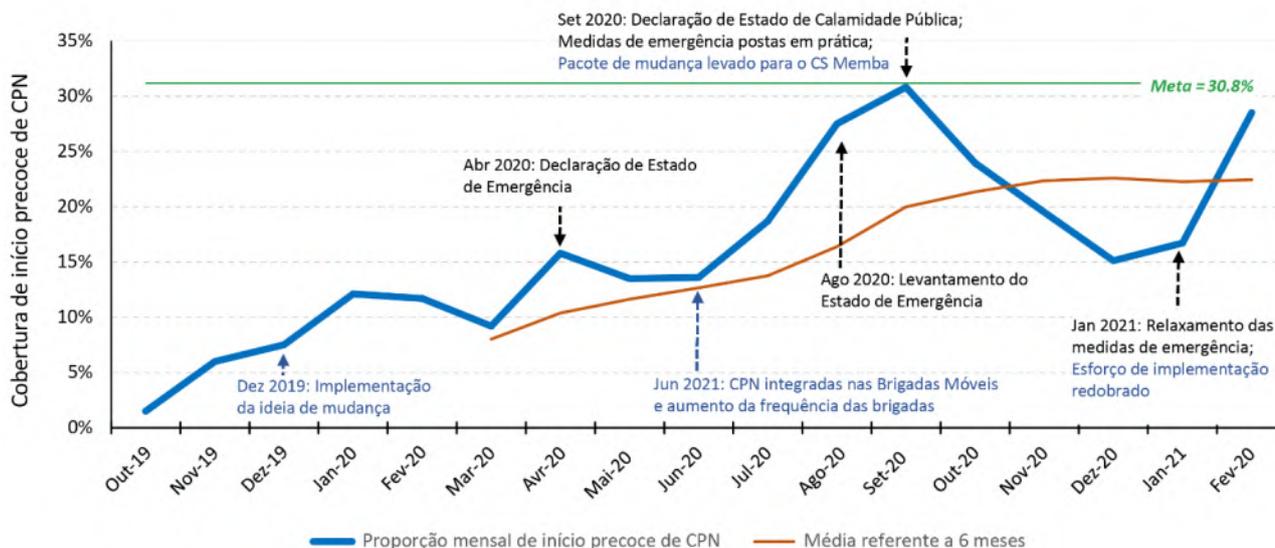
- Treinou enfermeiras de SMI no diagnóstico precoce da gravidez utilizando o exame físico e a avaliação de sinais e sintomas presuntivos
- Definiu metas para os clínicos rastrearem casos de amenorreia (ausência de período menstrual) em todas as mulheres em idade fértil e referir para os serviços de CPN, se indicado
- Fez com que as enfermeiras de SMI dessem palestras matinais aos utentes que se encontravam na sala de espera para serem atendidos, sobre a importância de iniciar as CPN durante o primeiro trimestre.

RESULTADOS DO PROGRAMA/ACTIVIDADE

A testagem destas ideias de mudança teve início em Dezembro de 2019. Os esforços da equipa de MQ do Centro de Saúde de Memba resultaram num aumento da proporção de mulheres que efectuaram a sua primeira visita de CPN durante o primeiro trimestre, de 1,6 por cento em Outubro de 2019 para 28,5 por cento em Fevereiro de 2021 (Figura 2). A média referente a seis meses¹ aumentou continuamente durante o período, com mudanças que podem ter acontecido devido às medidas impostas e levantamento das restrições

¹ Uma média móvel de seis meses é calculada com base na média dos dados existentes dos seis meses anteriores. As médias móveis ajudam a suavizar os valores mensais mais altos e mais baixos por forma a mostrar a tendência geral ao longo do tempo

Figura 2. Percentagem de mulheres grávidas que iniciaram a 1ª CPN com idade gestacional < 12 semanas no Centro de Saúde de Memba



Fonte: Dados DHIS2 para o Centro de Saúde de Memba (2019-2021)

da COVID-19. Houve um aumento notável no início precoce das CPN quando as brigadas móveis aumentaram de frequência e integraram as CPN entre Junho e Setembro de 2020. Em Setembro de 2020, a equipa de MQ do distrito passou a responsabilidade da testagem do pacote de mudança para o Centro de Saúde de Memba, e a intensidade das actividades diminuiu, resultando numa diminuição da taxa de início precoce de CPN referente a média dos seis meses. A equipa de MQ foi monitorando os dados e decidiu redobrar os seus esforços para garantir que o início precoce das CPN continuasse a aumentar por forma a atingir o objectivo.

O Dr. Nalcil Biassone, Médico Chefe do Distrito de Memba e especialista em melhoria no Centro de Saúde de Memba, descreveu o processo de implementação das actividades de MQ:

“Este projecto foi criado para garantir que hajam mais sorrisos de mães na enfermaria da maternidade. Um dos principais objectivos deste projecto era aumentar a percentagem de mulheres grávidas que iniciam as suas CPN com uma idade gestacional igual ou inferior a 12 semanas. Este foi um desafio tremendo para o Centro de Saúde de Memba, visto que tínhamos uma cobertura global de 1,6 por cento na linha de base em Outubro de 2019, e pretendíamos aumentar esta percentagem para 30,8 por cento em Setembro de 2020.

Testamos as ideias de mudança através da utilização do modelo de melhoria da qualidade, e realizámos vários ciclos PDSA (plan-do-study-act) para obter os nossos resultados. A primeira ideia de mudança que testamos foi direccionada às PT e aos APE, que são nossos grandes colaboradores. Com esta mudança, algumas PT conseguiram trazer ao centro de saúde, por mês, até 18 mulheres no seu primeiro trimestre de gravidez, o que para nós foi muito satisfatório. Outra ideia de mudança foi definir metas para os clínicos rastreamos casos de amenorreia a todas as mulheres em idade fértil que fossem às suas consultas, e depois encaminhá-las para o gabinete de CPN. A monitoria dos dados nos livros de registo foi essencial para o sucesso deste projecto, assim como as reuniões semanais para análise e discussão do nosso PDSA.

Devido à COVID-19, foi necessário alterar estratégias de modo a evitar agrupamentos de pessoas e também para aumentar o número de mulheres que iniciam sua primeira CPN precocemente, e por isso introduzimos as campanhas porta a porta que foram conduzidas pelas PT e APE.

... Utilizando brigadas móveis para oferecer serviços de SMI na comunidade...foi quando houve uma explosão no número de mulheres que iniciaram precocemente a primeira CPN. Começámos com

conversas na comunidade para explicar em detalhe a importância de iniciar as CPN precocemente, e posteriormente oferecemos os serviços, o que suscitou curiosidade nas mulheres para participarem nas consultas. E como resultado desta ideia de mudança, começámos a receber mais mulheres que nos tinham sido encaminhadas por outras que realizaram sua primeira CPN na comunidade, o que foi um facto sem precedentes, visto que anteriormente era difícil encontrar mulheres no Centro de Saúde em Memba no primeiro trimestre de gravidez, mas agora, num único dia, foi possível receber cinco mulheres.”

CONCLUSÃO

O reforço da capacidade ao Distrito de Memba na implementação de abordagens de MQ e na utilização de dados e ciclos PDSA capacitou os funcionários do sistema de saúde do distrito e do Centro de Saúde de Memba em particular, a ajudarem as mulheres grávidas a obterem os cuidados que necessitam por forma a terem uma gravidez saudável. Com base nos resultados obtidos no Centro de Saúde de Memba, o Alcançar expandiu a utilização da ideia de mudança sobre o aumento do início precoce das CPN em duas outras unidades sanitárias do Distrito - centros de saúde de Mazua e Cava. Até à data, o Alcançar implementou um pacote de formação completo em metodologia de MQ e lançou a Colaborativa em Melhoria para 35 unidades sanitárias em sete distritos de Nampula. As unidades sanitárias e distritos já participaram em duas sessões de aprendizagem da colaborativa, sendo que a sessão final da primeira fase tinha sido agendada para Junho de 2021. Esta é a história de uma ideia de mudança de um centro de saúde. As boas práticas das 35 unidades sanitárias serão documentadas, compiladas e partilhadas com outras unidades sanitárias, e os provedores do sistema de saúde, nas unidades sanitárias, distritos e província, mais experientes, e com o apoio do Alcançar, ajudarão as novas unidades sanitárias a testarem os pacotes de mudanças comprovados, bem como a expansão para outras unidades sanitárias.

Junho de 2021



Trabalho em equipa do Centro de Saúde de Memba

Fotografia: Eugídio Victorino

INFORMAÇÃO ADICIONAL

FHI 360 Moçambique/Nampula

Rua de Pemba, Muahivire – Nampula, Moçambique
Telefone +26 21 21 99

Chefe de Missão: Geoffrey Ezepue: Geoffrey Ezepue
gezepue@fhi360.org

<https://www.fhi360.org/projects/alcançar-achieving-quality-health-services-women-and-children>

Institute for Healthcare Improvement

53 State Street, 19th Floor
Boston, MA 02109 USA

Telefone: (617) 301-4800

Vice-Presidente, Saúde Global: Sodzi Sodzi-Tetty
ssodzi-tetty@ihi.org

<https://www.ihl.org>

Informação de contacto dos autores:

Shamir Carimo scarimo@fhi360.org

Vivaldo Nunes Oficiano voficiano@fhi360.org

REFERÊNCIAS

Organização Mundial de Saúde. Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência de gravidez positiva. Organização Mundial de Saúde, 2016. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>

Ministério de Saúde (MOH). Anuário Estatístico de Saúde 2019. 2020. Disponível em: <https://www.misau.gov.mz/index.php/anuarios-estatistico>

Sistema de Informação de Saúde para Monitoria e Avaliação (SISMA). DHIS2 Data. 2019-2021.

Instituto Nacional de Estatística-INE/Moçambique, Resultados Definitivos Censo 2017. Maputo. 2019.