

Formação remota melhora o conhecimento sobre serviços de saúde materna, para recém-nascidos e infantil críticos na Província de Nampula, Moçambique

O Alcançar é um consórcio composto por oito organizações internacionais e nacionais cujo objectivo é reduzir a mortalidade materna, neonatal, 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, neonatal 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), Dimaqi, Ehale, Instituto para a Melhoria dos Cuidados de Saúde (IHI), Viamo, Associação de Jovens de Nacala (AJN), a Rede HOPEM, e a PRONTO International.



Fotografia: Jessica Scranton/FHI 360

VISÃO GERAL DO PROBLEMA

Embora Moçambique tenha feito progressos para melhorar a disponibilidade e utilização dos serviços de saúde materna, do recém-nascido e infantil (SMNI), as taxas de mortalidade infantil, abaixo dos cinco anos, e de mortalidade materna, permanecem elevadas. A taxa de mortalidade infantil nacional e taxa de mortalidade infantil abaixo dos cinco anos diminuíram ao longo das últimas décadas, e situam-se atualmente em 64 mortes por 1000 nado-vivos e 97 mortes por 1000 nados-vivos (DHS 2011), respetivamente. No entanto, a taxa de mortalidade materna estagnou em torno de 489 mortes por 100 000 nados-vivos (MISAU, 2015).

No lançamento do projeto em 2019, o Alcançar realizou uma avaliação de base sobre conhecimento SMNI, perguntando aos prestadores de cuidados de saúde através de questões de escolha múltipla, sobre as etapas de rotina nos cuidados e sinais e sintomas de complicações. As pontuações desta avaliação demonstraram espaço para melhorias. As lacunas de conhecimento identificadas entre profissionais de saúde que prestam cuidados SMNI essenciais incluem o diagnóstico de hemorragias graves e o tratamento da hemorragia pós-parto, sinais e sintomas de alerta em pediatria, e a gestão da pneumonia e da malária.

Assim, há uma necessidade de formação e desenvolvimento profissional para criar capacidades nos prestadores para fornecerem consistentemente intervenções altamente eficazes. Os trabalhadores da linha da frente, especialmente profissionais de saúde comunitários ou Agentes Polivalentes Elementares (APEs), enfrentam vários desafios no aumento do seu conhecimento e confiança: podem trabalhar sozinhos, estar em áreas remotas com pouco acesso a oportunidades de aprendizagem e formação e terem visitas de tutoria e supervisão clínica pouco frequentes. Isto faz com que seja difícil manterem-se atualizados sobre as alterações nas diretrizes clínicas.

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.

Os APEs e o/as enfermeiro/as de saúde materna, neonatal e infantil (SMNI) oferecem uma oportunidade para expandir o alcance geográfico dos serviços de SMNI eficazes e de mensagens sanitárias sobre a procura de cuidados a nível comunitário. Estes profissionais de saúde prestam o grosso dos serviços preventivos e curativos de SMNI na província e são habitualmente o primeiro contacto que uma mulher ou família tem com o sistema de saúde; Assim, a sua capacidade e confiança para rastrear, diagnosticar, tratar e encaminhar é crítica para resultados de saúde positivos.

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

O Alcançar está a trabalhar com o Ministério da Saúde (MISAU) ao nível provincial, distrital e das unidades sanitarias para criar as competências dos profissionais de saúde na linha da frente, através de formações remotas. O Alcançar, utilizando uma abordagem desenvolvida pelo seu parceiro Viamo, desenvolveu e implantou formação baseada nos telemóveis (conhecida como formação remota) para apoiar a capacidade e o conhecimento dos profissionais de saúde. Esta abordagem é utilizada desde 2018 em 26 países em todo o mundo (Figura 1).

As formações remotas apoiam o desenvolvimento profissional contínuo dos profissionais de saúde numa vasta gama de tópicos. Incluem também mensagens que visam de como ultrapassar normas negativas relacionadas com o género e juventude e fornecer cuidados de saúde humanizados. Os módulos de formação são testados previamente, afinados e fornecidos em idiomas locais através de tecnologia de resposta por voz interativa (IVR), isto é, áudio pré-gravado. O conteúdo “Push” inclui formações pré-agendadas enviadas aos APEs e os enfermeiro/as de SMNI nos seus dispositivos móveis. Os APE e os enfermeiros de SMNI recebem uma chamada com uma mensagem de áudio gravada, com duração de cinco minutos, no seu idioma preferido (Português ou Makuhwa), seguida de questões para testar a sua compreensão e retenção do conteúdo. Caso os profissionais de saúde não oiçam a chamada com a lição da semana, podem ligar para uma linha direta gratuita destinada a “recuperar” o conteúdo e concluir a formação remota numa altura mais conveniente. O conteúdo pode ser acedido em todos os tipos de telefones e fornecido sem custos. A abordagem destinase a ser complementar e a melhorar as eficiências nas estruturas e métodos de formação existentes.

Figura 1. Processo de cinco passos para informar a formação

Para informar sobre conteúdo da formação e a sua implantação, a Viamo liderou um processo de cinco etapas onde a equipa do projeto envolveu os principais intervenientes em áreas clínicas relevantes, incluindo peritos de conteúdo nacionais e internacionais, organizações implementadoras e ministérios governamentais, para formar “comissões de conteúdo”. A adaptação foi informada pela investigação desenho centrado nas pessoas conduzida antes do início do processo de implantação de conteúdo. O desenho centrado nas pessoas é um processo cíclico e estende-se amplamente por quatro fases: investigação e criação de empatia, criação de ideias e síntese, prototipagem, testagem e iteração. Uma vez desenvolvido, o conteúdo foi validado e adaptado para o público-alvo, e depois traduzido em Português e Makuhwa. As últimas etapas da implantação da formação remota incluíram a testagem do conteúdo com uma amostra de profissionais de saúde, afinação, e comunicação dos resultados através de um painel de controlo ao vivo acessível na internet.



Os tópicos para a formação remota foram obtidos por meio da avaliação de base do Alcançar e pelos debates de grupos de foco com os funcionários do Alcançar, o MISAU, os funcionários da Viamo, e outros intervenientes principais. Após os tópicos terem sido acordados, a equipa realizou uma oficina alargada para desenvolver o conteúdo das lições com base em protocolos nacionais e em formações existentes, aprovadas pelo MISAU e fez adaptações para o contexto cultural da província de Nampula (Tabela 1).

A abordagem provou ser um meio eficaz para o desenvolvimento profissional contínuo durante a pandemia da COVID-19, quando as formações presenciais não foram possíveis.

O Alcançar está a utilizar uma abordagem dimensionada para implementar as formações remotas, começando em sete distritos e expandindo para 16 distritos adicionais em Nampula em 2022.

Tabela 1. Rondas de formação remota dos APEs e profissionais de enfermagem

Módulo	Agentes polivalentes elementares (APEs)	Profissionais de enfermagem
Gravidez, sinais de perigo e principais complicações	Lição 1: Introdução à gravidez/ Curso de formação saúde materna, do recém-nascido e infantil Lição 2: Os primeiros sinais de gravidez Lição 3: Sinais de perigo na gravidez Lição 4: Sangramento no início da gravidez Lição 5: Hemorragia ante parto Lição 6: Nutrição materna	Lição 1: Introdução à gravidez/ Curso de formação saúde materna, do recém-nascido e infantil Lição 2: Gravidez Lição 3: Sintomas e sinais de perigo de gravidez Lição 4: Sangramento no início da gravidez Lição 5: Conceitos e classificação da pré-eclampsia Lição 6: Tratamento da pré-eclampsia Lição 7: Eclampsia Lição 8: Hemorragia ante parto Lição 9: Hemorragia pós-parto Lição 10: Nutrição materna
Malária	Lição 1: Visão geral sobre a malária Lição 2: Malária em crianças com menores de 5 anos Lição 3: Classificação da malária Lição 4: Gestão da malária Lição 5: Prevenção da malária	Lição 1: Visão geral sobre a malária Lição 2: Malária na gravidez Lição 3: Classificação da malária Lição 4: Tratamento da malária
Diarreia	Lição 1: Visão geral sobre a diarreia Lição 2: Classificação da diarreia Lição 3: Tratamento da diarreia Lição 4: Prevenção da diarreia Lição 5: Aconselhamento para mães e cuidadores	
Pneumonia	Lição 1: Visão geral sobre da pneumonia Lição 2: Classificação da pneumonia Lição 3: Sinais e sintomas de pneumonia Lição 4: Diagnóstico da pneumonia Lição 5: Tratamento da pneumonia Lição 6: Complicações da pneumonia	
Desnutrição		Lição 1: Desnutrição e suas complicações Lição 2: Classificação da desnutrição Lição 3: Sinais e sintomas da desnutrição Lição 4: Diagnóstico da desnutrição Lição 5: Tratamento da desnutrição

RESULTADOS DO PROGRAMA

A primeira formação remota foi lançada em novembro de 2020 nos distritos de Angoche, Erati, Memba, Monapo, Moma, Nacala-Porto, e Ribaué. A formação remota chegou a várias centenas de APEs e

enfermeiros de SMNI, e a equipa monitorizou como muitos APE e profissionais de enfermagem começaram pelo menos uma lição, concluíram pelo menos uma narrativa e responderam a pelo menos uma pergunta para cada módulo de formação (Figuras 2 e 3).

Figura 2. Número de APEs alcançados pela formação remota (novembro de 2020 - setembro de 2021)

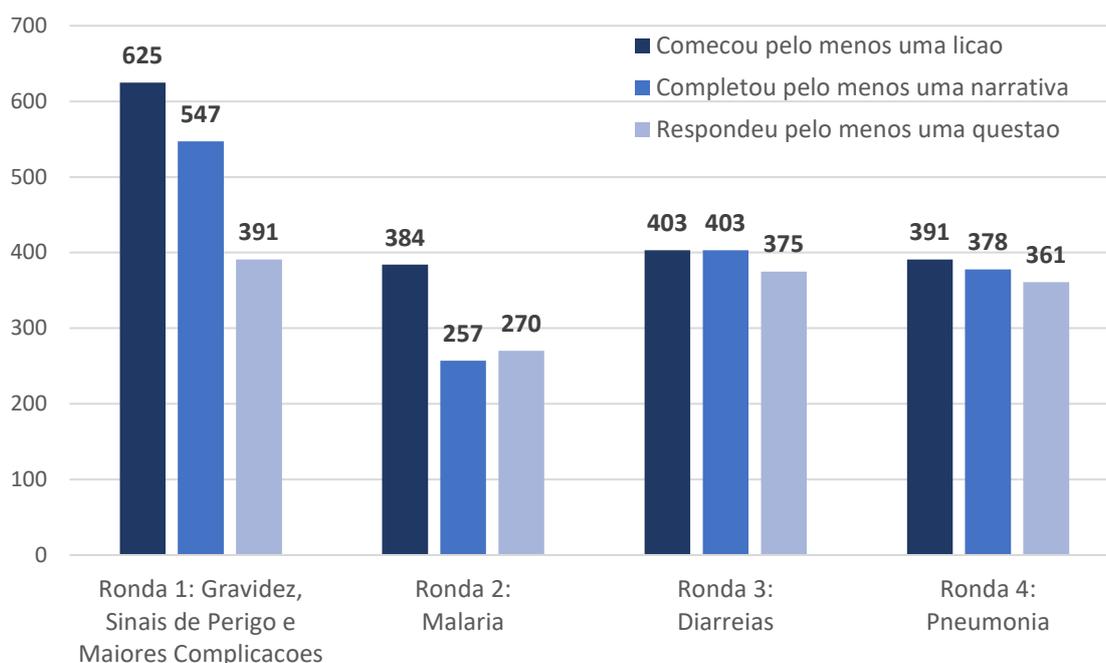
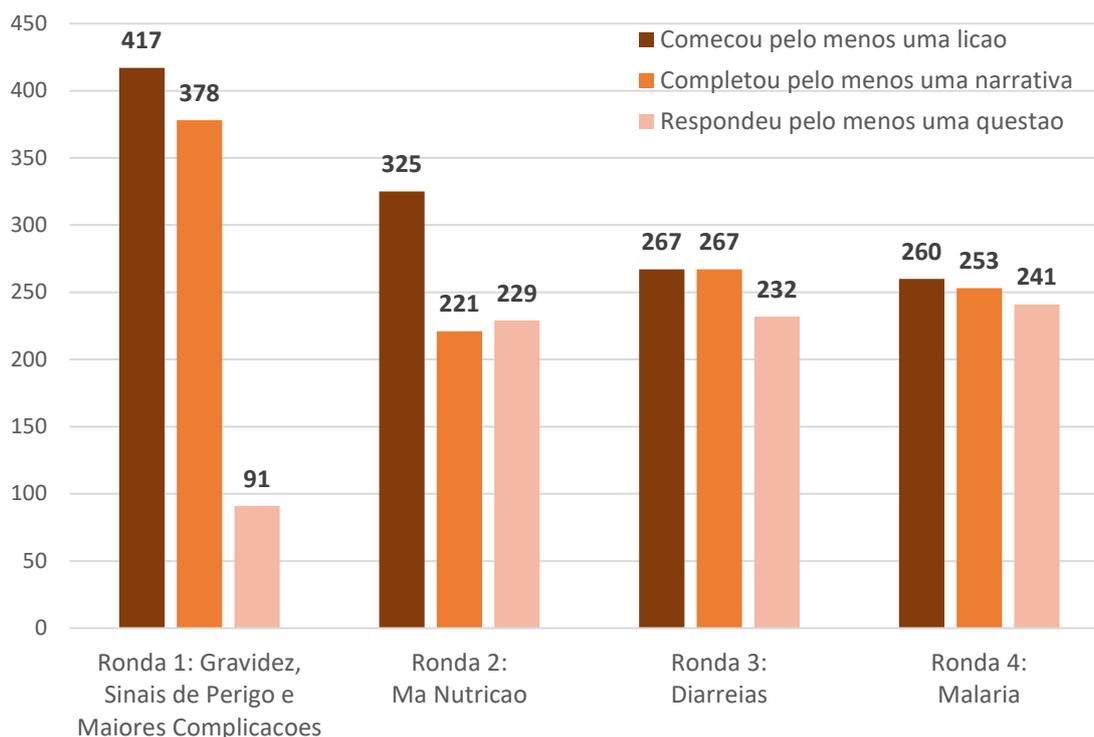


Figura 3. Número de enfermeiros de SMNI alcançados pela formação remota (novembro de 2020 - setembro de 2021)



Antes (pré-teste) e depois (pós-teste) de cada ronda de formação, foram colocadas quatro a sete questões de escolha múltipla para medir a retenção de conhecimento e fornecer feedback para a melhoria contínua. Os inquiridos foram pontuados calculando o número correto de respostas a todas as questões para cada ronda e as classificações médias dos participantes foram calculadas para cada módulo (Figuras 4 e 5).

As melhorias nos resultados foram observadas entre os APEs para as rondas 1 (gravidez, sinais de

perigo e principais complicações), 2 (diarreia) e 4 (pneumonia). Houve uma ligeira diminuição na pontuação média entre os APEs para a ronda 3 (diarreia). Isto pode dever-se ao facto de mais participantes terem concluído pós-teste do que o pré-teste. Entre as enfermeiras, foram observadas melhorias nas rondas 1 (gravidez, sinais de perigo e principais complicações), 3 (diarreia) e 4 (malária). Não foram observadas melhorias na ronda 2 (má nutrição).

Figura 4. Retenção de conhecimento da formação remota entre os APEs (novembro 2020 - setembro 2021)

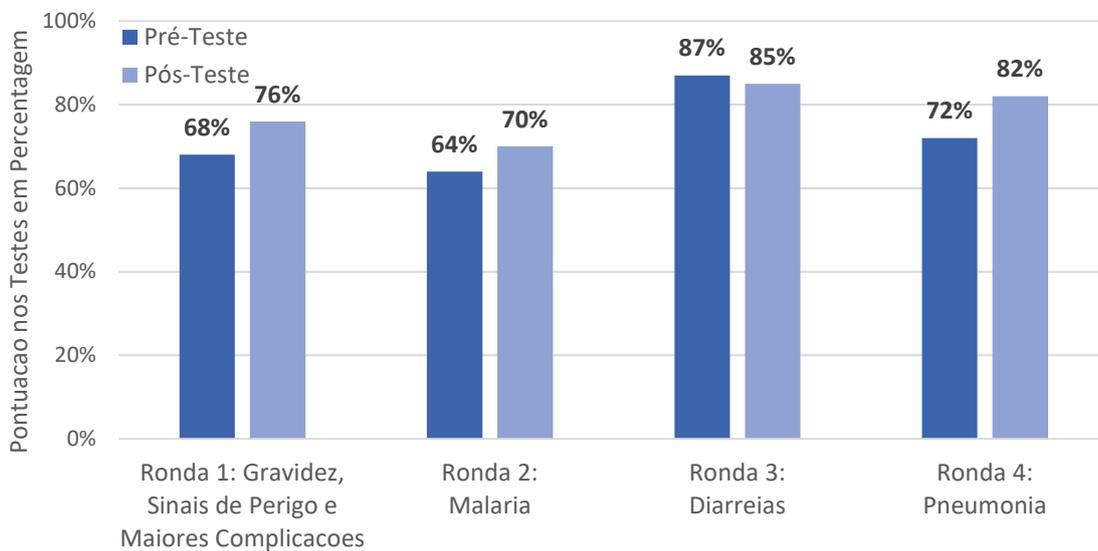
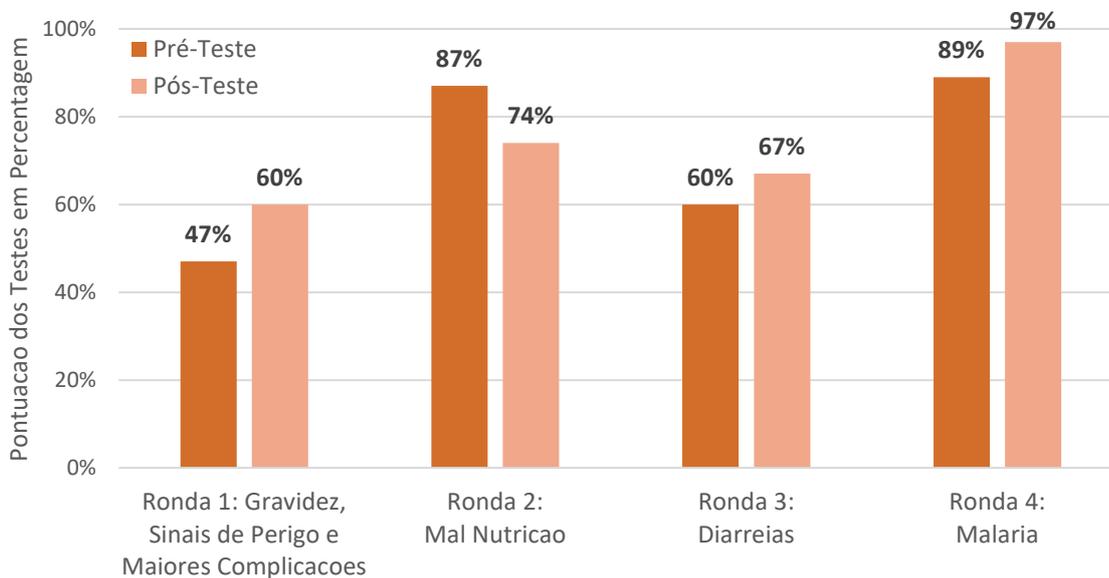


Figura 5. Retenção de conhecimento da formação remota entre profissionais de enfermagem (novembro 2020 - setembro 2021)



Os APEs e os enfermeiros de SMNI descreveram como as formações remotas foram úteis para o seu trabalho, especialmente para os ajudar a identificar e triar sinais de perigo e doenças e para encaminhar pessoas para as unidades sanitárias.

Olga Ussene Raja, enfermeira do Distrito de Angoche, achou que a formação remota foi

“importante porque fornece evidências e alarga o conhecimento. [Eu] aprendi como prevenir complicações em pacientes de saúde materna e infantil, identificando os sinais de perigo.”

Alima Amade, APE no Distrito Nacala-Porto, disse que a formação remota

“ajudou com métodos de prevenção de doenças como a diarreia e outros métodos relacionados com a saúde materna e infantil.”

Novas Eduardo, APE no Distrito de Nacala-Porto de igual modo manifestou a sua satisfação,

“antes, não sabia como identificar algumas doenças... [as formações remotas] deram-me o conhecimento para identificar problemas relacionados com a saúde materna e infantil. Antes, costumava recorrer apenas a tratamentos tradicionais; agora, aconselho os membros da comunidade a irem às unidades de saúde.”

O QUE SE SEGUE?

As quatro rondas de formação remota serão alargadas para 16 distritos adicionais no ano fiscal de 2022. Para resolver as lacunas de conhecimento identificadas na formação, a Alcançar e a Viamo estão a trabalhar em conjunto para analisar o conteúdo da formação e as questões, que serão ajustadas para melhorar a compreensão entre o grupo-alvo. A equipa encorajará também os APEs e os enfermeiros de SMNI a repetirem as lições nas quais a retenção de conhecimento foi baixa.

CONCLUSÃO

A formação remota oferece uma solução com boa relação custo/benefício que pode ser implementada para a formação contínua, especialmente na era da COVID-19, quando as formações presenciais foram restringidas. Adicionalmente, o conteúdo atualizado pode ser rapidamente lançado através das formações remotas, o que é crítico num contexto onde as diretrizes mudam frequentemente para responder a um contexto dinâmico de pandemia. Os resultados da avaliação da formação remota ajudarão o MISAU a identificar e quantificar lacunas de conhecimento entre os profissionais de saúde na linha da frente e a personalizar a mentoria clínica, conforme necessário. As lições aprendidas a partir da implementação em Nampula podem servir como base para expansão do currículo em Moçambique. Finalmente, os dados da monitoria da formação remota podem informar o conteúdo e a implementação de um protocolo de formação SMNI nacional atualizado.

Maio de 2022

INFORMAÇÃO ADICIONAL

FHI 360 Moçambique/Nampula

Rua de Pemba, Muahivire – Nampula, Moçambique

Telefone: + 26 21 21 99

Chefe de Missão: Geoffrey Ezepue gezepue@fhi360.org

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

Viamo Moçambique

Rua Damiao de Gois No. 438, Edifício CoWork Lab 3,

Sommerschield, Maputo, Moçambique

Telefone: + 258 84553795 / 873805070 / 823805070

Diretor Nacional: Sonia Gwesela sonia.gwesela@viamo.io

<https://viamo.io>

REFERÊNCIAS

Ministerio da Saude - MISAU/Moçambique, Instituto Nacional de Estatística - INE/Moçambique and ICF International. Moçambique Inquérito Demográfico e de Saúde 2011. Calverton, Maryland, USA: MISA/Moçambique, INE/Moçambique and ICF International. 2011.

Ministério da Saúde (MISAU), Instituto Nacional de Estatística (INE). Survey of Indicators on Immunization, Malaria and HIV/AIDS in Mozambique (IMASIDA). 2015. Disponível em: https://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/AIS12/AIS12_SE.pdf

Informação de contacto dos autores:

Vivaldo Oficiano: VOficiano@fhi360.org

Fabrice Romeo: fabrice.romeo@viamo.io

Temoteo Tembe: temoteo.tembe@viamo.io