

Perguntas frequentes: A Ferramenta de Avaliação da Capacidade de Recolha de Dados, de Produção de Relatórios e de Análise

Este documento é uma compilação de perguntas frequentes (FAQ) para os países que estão a implementar a ferramenta de Avaliação da Capacidade de Recolha de Dados, de Produção de Relatórios e de Análise (ARC).

Destina-se a ajudar a fornecer orientação e clareza ao processo de preenchimento da ferramenta ARC e a servir de referência rápida para os utilizadores. Será um documento vivo, continuamente atualizado à medida que as perguntas dos utilizadores vão sendo recebidas.

P: A ferramenta ARC destina-se a ser um exercício único?

R: A ferramenta ARC foi concebida para ser usada pelas missões da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) em colaboração com os programas nacionais de tuberculose (PNT) para proceder a uma avaliação da capacidade do atual sistema de monitorização e avaliação (M&A) e vigilância da tuberculose para recolher, comunicar, analisar e utilizar os dados gerados para melhorar a situação da tuberculose no seu país. Irá também ajudar os países a compreender o que é necessário e o que está disponível para rastrear os indicadores chave de M&A da tuberculose. Para melhor servir este objetivo, recomendamos que a ferramenta seja preenchida de dois em dois anos.

P: Como posso utilizar os resultados desta avaliação?

R: A ferramenta ARC analisa sistematicamente a informação recolhida em relação aos indicadores do Quadro de M&A com base no Desempenho (PBMEF) e identifica os pontos fortes e as lacunas do sistema de vigilância. Este é um primeiro passo decisivo no desenvolvimento de uma análise geral abrangente do sistema de M&A e vigilância da tuberculose num país.

Uma vez submetidos os dados, os resultados da ferramenta ARC serão compilados num relatório do Centro de Dados de Tuberculose, Avaliação de Impacto e Comunicações (TB DIAH) com análises e visuais aprofundados. Esta análise da ferramenta ARC irá ajudar a USAID e os PNT a identificar lacunas na recolha de dados sobre tuberculose e na elaboração de relatórios e a informar o desenvolvimento de um plano de reforço do sistema de M&A e vigilância da tuberculose.

Os dados irão também servir de base para futuras avaliações, realizadas preferencialmente de dois em dois anos.

P: Posso descarregar o diagrama de dados e partilhá-lo com o PNT ou outros?

R: Sim. Recomendamos vivamente que partilhe os diagramas de dados com o PNT ou outros para iniciar discussões sobre como colmatar as lacunas identificadas através desta avaliação.

P: Algumas das questões ao longo da ferramenta não são aplicáveis ao contexto do meu país. Como respondo a estas perguntas?

R: Se a pergunta não for aplicável ao seu país, não assinale nada na caixa.

P: Que resposta devo escolher se as unidades de saúde do meu país submeterem relatórios agregados através de formulários em papel e folhas de cálculo Excel? Por exemplo, os dados destes relatórios de unidade são introduzidos no District Health Information Software 2 (DHIS2) a nível distrital. A nível distrital, os dados da unidade no DHIS2 são atribuídos a cada unidade de saúde de modo a que, a nível nacional, possam rever os dados da unidade separadamente.

[Exemplos de perguntas onde isto pode ser relevante: ds.4, dr.6, cs.5, cd.5, sr.6, pr.6, c.10, tpt.6, hv.5, lb.4, dd.3, pv.6, hw.5]

R: Se os dados das unidades de saúde do seu país forem reportados utilizando tanto formulários em papel como eletrónicos (folha de cálculo Excel), escolha como resposta *Híbrido: opção em formato papel e eletrónico*. No entanto, se os dados forem introduzidos no DHIS2 ao nível da unidade, então escolha *DHIS2* como resposta. Nos casos em que os dados são reportados pelas unidades de saúde utilizando formulários em papel e os dados da unidade são introduzidos no DHIS2 a nível distrital, escolha em *Formato Papel* como resposta, uma vez que essa é a forma como as unidades de saúde estão a reportar.

P: Em alguns casos, são utilizados vários tipos de formulários para a elaboração de relatórios, tais como relatórios Excel para fins de monitorização e DHIS2 para relatórios oficiais. No entanto, escolher mais do que um mecanismo não é uma opção. Como deve ser reportado?

[Exemplos de perguntas onde isto pode ser relevante: ds.4, dr.6, cs.5, cd.5, sr.6, pr.6, c.10, tpt.6, hv.5, lb.4, dd.3, pv.6, hw.5]

R: Se as unidades de saúde estão a introduzir os dados diretamente no *DHIS2*, então escolha *DHIS2* como opção de relatório, uma vez que o Excel é utilizado apenas para fins internos. No entanto, se as unidades de saúde estiverem a introduzir dados em Excel tanto para uso próprio de monitorização interna como para reportar a nível distrital ou superior, e os dados forem introduzidos em *DHIS2* ao nível distrital, então escolha *Formato Eletrónico (ficheiros Excel, enviados por email ou flash drive, etc.)*.

P: Em alguns casos, os dados de alguns serviços, tais como os DOT, não podem ser reportados regularmente. Contudo, as unidades de saúde continuam a apresentar dados, pelo menos, uma vez por ano. Devo contabilizar as unidades de saúde que não apresentam relatórios mensais/trimestrais? *[Exemplos de perguntas onde isto pode ser relevante: ds.5]*

R: Sim. A questão é avaliar se as unidades de saúde têm capacidade para reportar dados sobre a tuberculose. Mesmo que se apresentem apenas uma vez por ano, isso mostra que têm capacidade para o fazer. Não importa que não apresentem regularmente.

P: A Terapêutica Preventiva da Tuberculose (TPT) foi iniciada apenas em unidades de saúde selecionadas (hospitais regionais) e está atualmente a ser alargada a outras unidades. Nestes casos, qual seria o denominador para este indicador? *[Exemplos de perguntas relevantes são: tpt.1, tpt.7]*

R: Se qualquer unidade de saúde do país estiver a recolher dados TPT, seleccione "Sim" como resposta e responda às perguntas seguintes em conformidade.

Escolha a proporção de unidades de saúde no país que reportam sobre a TPT, de entre todas as unidades de saúde que prestam serviços de tuberculose. Estas podem incluir unidades que não têm capacidade para identificar casos elegíveis para TPT, bem como aquelas que têm capacidade de serviço mas não estão a reportar.

Por exemplo, se apenas 200 das 2000 unidades de saúde têm capacidade para identificar casos de TPT e estão a apresentar relatórios sobre a TPT, isso significaria que os dados de TPT agregados a nível nacional são representativos de apenas 10% das unidades de saúde do país.

P: A tuberculose extrapulmonar é uma das categorias para os tipos de tuberculose no modelo de relatório síntese que cada unidade no país utiliza. Ainda preciso de responder à pergunta # ds.6?

R: Sim. A situação pode não ser igual em todos os países. Este é apenas um exemplo de como a ferramenta irá ajudar a avaliar se todas as unidades de saúde que prestam serviços de tuberculose são capazes de registar e reportar dados sobre a tuberculose extrapulmonar.

P: As categorias de idade são especificadas para múltiplos indicadores, mas em alguns casos a idade exata é registada e apenas é agregada para relatórios síntese. Nestes casos, que categoria de idade devo escolher?

[Exemplos de perguntas onde isto pode ser relevante: cs.3, cd.3, cxd.3]

R: Se a idade exata for registada no registo de tuberculose, verifique todas as categorias etárias.

P: A nível das unidades de saúde, existe um registo individual da atividade de rastreio da tuberculose com informação detalhada sobre idade e sexo. No entanto, os relatórios síntese (papel ou DHIS2) não apresentam os grupos por sexo e por idade. Que opção de resposta devo escolher?

R: Se as unidades de saúde estiverem a registar a idade e o sexo dos pacientes rastreados, então responda "Sim". No entanto, uma vez que a idade e o sexo não são apresentados no relatório síntese, pode usar a secção de comentários para sublinhar essa distinção.

P: Algumas unidades têm capacidade limitada para detetar a tuberculose pediátrica multirresistente a fármacos (TB MRF), mas se esta for diagnosticada, será reportada. Como respondo a esta pergunta?

R: Esta questão diz respeito à capacidade de serviço versus a capacidade de registo/reporte de dados. Se as unidades de saúde não tiverem capacidade para diagnosticar casos de tuberculose pediátrica, então não a registam. Esta avaliação visa perceber o quadro nacional de que proporção de unidades de saúde que prestam serviços de TB RF são também capazes de reportar casos de TB RF pediátricos. Assim, se tais unidades não tiverem capacidade para diagnosticar casos pediátricos de TB RF, então não devem ser contabilizados no numerador.

Por exemplo: digamos que existem 10 unidades de saúde que são capazes de diagnosticar casos de TB RF. Destas, quatro unidades não têm capacidade para diagnosticar casos de TB RF pediátrica; por outro lado, uma das unidades, apesar de poderem diagnosticar casos de TB RF pediátrica, não reporta a nenhum nível superior. Assim, das 10 unidades de saúde, 4+1=5 unidades de saúde não reportam a um nível superior. Isto faz com que a proporção de casos de tuberculose pediátrica reportados seja de 50%.

P: Existem diferentes ferramentas e registos ao nível das instituições para recolher informação de rastreio da tuberculose, incluindo registo de contactos com tuberculose, registo de tuberculose presuntiva e ferramenta de rastreio da tuberculose. Como devo responder? [Exemplo de pergunta: sr.1]

R: Uma vez que estão a registar dados, assinale as caixas relevantes. Pode anotar a utilização de livros de registo múltiplos e/ou não estandardizados na secção de comentários.

P: No meu país, utilizamos diferentes plataformas relacionadas com dados laboratoriais de tuberculose, tais como uma folha Excel para o transporte de amostras de saliva e

acompanhamento de resultados, sistema GXAlert (informação em tempo real sobre o teste Genexpert) e DHIS2. Que opção devo escolher? [Exemplo de pergunta: ib.4]

R: Selecione *Outro Formato eletrónico*. Pode também escrever uma nota sobre esta situação na secção de comentários.

P: No meu país, são utilizadas múltiplas plataformas (para além de DHIS2 ou folhas de cálculo Excel) para recolher informação logística. Neste caso, que opção devo escolher? [Exemplo de pergunta: dd.3]

R: Selecione *Outro Formato eletrónico*.

P: Os fornecedores do setor privado no meu país estão sobretudo envolvidos no rastreio e diagnóstico da tuberculose. Uma vez confirmada a tuberculose, o paciente é encaminhado para a unidade de saúde pública mais próxima para tratamento. A unidade de saúde pública comunica então o paciente ao PNT. Como devo responder a perguntas relacionadas com o setor privado? [Exemplos de perguntas onde isto pode ser relevante: pv.1–pv.7]

R: Se os fornecedores privados registam ativamente dados sobre pacientes com tuberculose, mesmo que apenas diagnostiquem e depois encaminhem, assinale as caixas relevantes. Se os fornecedores privados não submeterem qualquer relatório ao PNT (a nível do distrito e/ou superior), então escolha *Não reportado* à pergunta # pv.5. O objetivo é avaliar se o sector privado está ativamente empenhado em fornecer dados de tuberculose ao PNT.

P: Na última secção sobre indicadores de sustentabilidade, o que significa esta questão: *Províncias onde as unidades de governação subnacionais relevantes adotaram todos os quadros legais descentralizados relacionados com a tuberculose?*

R: Esta pergunta refere-se à manutenção de documentação ou registos de adoção/implementação de quadros legais relacionados com a tuberculose de uma forma descentralizada por entidades subnacionais, tais como províncias, oblastos, regiões, estados, etc., tal como se aplica a um país. O quadro legal relacionado com a tuberculose inclui, entre outros, o desenvolvimento/adoção de políticas e normas de prática relacionadas com a tuberculose (por exemplo, relacionadas com a notificação da tuberculose, rastreio de contactos, confidencialidade do paciente, relatórios, governação, gestão, financiamento, planeamento, realização da monitorização e vigilância da tuberculose, TB RF, TB-VIH, etc.), responsabilização a níveis subnacionais, políticas e procedimentos para fortes ligações com organizações e comunidades da sociedade civil, proteção e promoção dos direitos humanos, ética e equidade e adaptação da estratégia e objetivos de forma descentralizada.

P: Na última secção sobre indicadores de sustentabilidade, como é que a pergunta sobre as *mulheres sobreviventes da tuberculose, incluída em qualquer evento do PNT no ano do relatório, é diferente das outras perguntas relacionadas com a participação das sobreviventes da tuberculose?*

R: Esta pergunta está relacionada com todas as outras perguntas sobre a participação dos sobreviventes da tuberculose. Esta pergunta pretende saber especificamente se as mulheres sobreviventes da tuberculose estiveram envolvidas nas atividades mencionadas noutras perguntas. Assim, se não tiver assinalado as outras perguntas relacionadas com a manutenção de registos do envolvimento dos sobreviventes da tuberculose, não deve responder também esta pergunta. Por outro lado, se forem mantidos registos para captar especificamente a participação de mulheres sobreviventes da tuberculose em diferentes atividades organizadas pelo PNT, então assinale esta caixa.

P: Na última secção sobre indicadores de sustentabilidade, o que se entende por participação de entidades subnacionais em qualquer uma das 3 plataformas disponíveis (consulta PEN, revisão do programa ou MMC)?

R: As entidades subnacionais incluem províncias, estados, regiões, oblastos e/ou distritos.

P: Devo assinalar a caixa se for registado o recebimento de quaisquer benefícios sociais e económicos fornecidos aos pacientes com tuberculose, mas esse registo não for feito para indicar se o benefício foi recebido durante o primeiro mês de tratamento? [Exemplo de pergunta: ds 1.4]

R: Assinale esta caixa apenas se forem mantidos registos para indicar que os benefícios sociais e económicos são recebidos durante o primeiro mês de tratamento.

P: O que se entende por avaliação diagnóstica? [Exemplo de pergunta: pr.7.6]

R: As avaliações diagnósticas incluem geralmente testes diagnósticos para a doença da tuberculose ativa, tais como testes moleculares de WRD (por exemplo, Xpert MTB/RIF).

P: Devo assinalar "Sim" ou "Não" se o rastreio de contactos de todos os pacientes com tuberculose for realizado, e não apenas para casos de tuberculose bacteriologicamente confirmada? [Exemplo de pergunta: c.1]

R: Esta pergunta pretende saber especificamente se os dados sobre contactos de casos de tuberculose bacteriologicamente confirmada são registados ou não. Se, no seu país, mesmo que os contactos de todos os casos de tuberculose sejam rastreados e investigados, assinale "Sim" apenas se os dados sobre contactos de casos de tuberculose bacteriologicamente confirmada forem registados separadamente, de forma a que seja possível rastrear especificamente os contactos de casos de tuberculose bacteriologicamente confirmada.

P: Se não forem registados dados desagregados por idade para contactos com tuberculose, mas forem apenas registados os indivíduos elegíveis que iniciaram a TPT, devo assinalar "Sim"? [Exemplo de perguntas: c.8.1, c.8.2]

R: Assinale ambas as caixas apenas se forem registados dados desagregados por idade sobre contactos, especialmente para crianças com menos de 5 anos e para idades compreendidas entre os 5 e os 14 anos. Caso contrário, não assinale.

P: O período de tempo visado é estabelecido pelo PNT ou é estabelecido através da orientação do projeto? [Exemplo de perguntas: Ib.5.2, Ib.5.3]

R: Os períodos de tempo são estabelecidos pelo PNT. Se tais orientações não estiverem disponíveis no seu país, ou se existirem orientações, mas o tempo de receção e teste da amostra ou a comunicação dos resultados não forem registados, então não assinale as caixas.

P: Quem podemos consultar se tivermos alguma dúvida a preencher a ferramenta ARC?

R: Existem múltiplos recursos para o ajudar a preencher a ferramenta ARC, incluindo um pequeno vídeo de instruções, *Como utilizar a ferramenta ARC* (<https://vimeo.com/tbdiah/arctool>), bem como um documento de orientação. O projeto pode fornecer uma orientação virtual à(s) pessoa(s) focal(ais) designada(s) por uma Missão da USAID ou PNT. Se necessário, o TB DIAH pode contratar um consultor local que pode estabelecer a ligação com a Missão da USAID e o PNT e liderar o processo de recolha de dados. As perguntas mais gerais podem ser dirigidas à equipa do TB DIAH através do envio de um pedido por email para tb_diah@jsi.com.

Esta publicação foi produzida com o apoio da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), nos termos do Centro de Dados de Tuberculose, Avaliação de Impacto e Comunicações (TB DIAH), Prémio Associado N.º 7200AA18LA00007. O TB DIAH foi implementado pela Universidade da Carolina do Norte em Chapel Hill, em parceria com John Snow, Inc. As opiniões expressas não são necessariamente as da USAID ou do governo dos Estados Unidos. TL-21-90-TB-c

