

Enquadramento para Avaliação de NMPs em Cenários de Transmissão Moderada e Baixa: *Aide Memoire*

Abril de 2019

Revisada Marcha de 2020



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



U.S. President's Malaria Initiative



Enquadramento para Avaliação de NMPs em Cenários de Transmissão Moderada e Baixa: *Aide Memoire*

Abril de 2019

Revisada Marcha de 2020

Avaliação MEASURE
Universidade da Carolina do Norte em
Chapel Hill
123 West Franklin Street, Suite 330
Chapel Hill, NC 27516 USA
Telefone: +1-919-445-9359
measure@unc.edu
www.measureevaluation.org

Esta publicação contou com o apoio da Iniciativa Presidencial Contra a Malária (PMI) através da Agência Norte Americana para o Desenvolvimento Internacional (USAID) ao abrigo dos termos do acordo de cooperação AID0AA-L-14-00004 da Avaliação MEASURE. A Avaliação MEASURE é implementada pelo Centro para População do Estado de Carolina na Universidade de Carolina do Norte em Chapel Hill, em parceria com a ICF International; John Snow, Inc.; Management Sciences for Health; Palladium; e a Universidade Tulane. As opiniões expressas não são necessariamente do PMI, USAID ou do governo dos Estados Unidos. TR-19-343-PO ISBN: 978-1-64232-140-1



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



U.S. President's Malaria Initiative



AGRADECIMENTOS

Este documento foi iniciado pelo Grupo de Trabalho da Avaliação do Grupo de Referência para Monitoria e Avaliação do programa Roll Back Malaria. Os seguintes membros do grupo de trabalho contribuíram como autores deste documento:

Yazoumé Yé (Avaliação MEASURE, ICF), Samantha Herrera (Avaliação MEASURE, ICF), Andrew Andrada (Avaliação MEASURE, ICF), Debra Prosnitz (Avaliação MEASURE, ICF), Ruth Ashton (Avaliação MEASURE, Faculdade de Saúde Pública e Medicina Tropical da Universidade Tulane), Thom Eisele (Avaliação MEASURE, Faculdade de Saúde Pública e Medicina Tropical da Universidade Tulane), Achuyt Bhattarai (Iniciativa Presidencial Contra a Malária [PMI]/Centro para Controlo e Prevenção de Doenças [CDC]), Erin Eckert (PMI/Agência Norte-Americana para o Desenvolvimento Internacional [USAID]), Lia Florey (PMI/USAID), Arantxa Roca-Feltrer (Malaria Consortium), Chris Drakeley (Faculdade de Higiene e Medicina Tropical de Londres), Sean Hewitt (VBDC Consulting Ltd), Ryuichi Komatsu (Fundo Global Contra a SIDA, Tuberculose e Malária [Global Fund]), Estifanos Shargie (Global Fund), Roger Tine (Université Cheikh Anta Diop de Dakar), Adam Bennett (Universidade da Califórnia San Francisco), Cameron Taylor (Programa de Inquéritos Demográficos e Sanitários/ICF), John Painter (PMI/CDC), Anna Bowen (PMI/CDC), Abdul-Wahid Al-Mafazy (Programa para Eliminação da Malária Zanzibar), Rebecca Kiptui (Programa Nacional para Controlo da Malária, Quênia), Mateusz Plucinski (CDC), Peter McElroy (PMI/CDC), Christelle Gogue (PATH), Molly Robertson (PATH), Misun Choi (PMI/USAID), Frank Chacky (Programa Nacional para Controlo da Malária, Tanzânia), Manuel Hetzel (Instituto Suíço para Doenças Tropicais e Saúde Pública), Sumaiyya Thawer (Instituto Suíço para Doenças Tropicais e Saúde Pública/Programa Nacional para Controlo da Malária, Tanzânia), Tabitha Kibuka (Projecto Impact Malaria PMI /Population Services International), Bolanle Olapeju (VectorWorks/Universidade Johns Hopkins), Deepa Pindolia (Iniciativa Clinton para Acesso à Saúde), Inessa Ba (Iniciativa Clinton para Acesso à Saúde), and Arnaud Le Menach (Iniciativa Clinton para Acesso à Saúde). O Grupo de Trabalho da Avaliação agradece a todas outras pessoas que contribuíram em vários estágios no desenvolvimento deste quadro.

Os autores expressam imensa gratidão pelos revisores do documento e por quem contribuiu com feedback construtivo para garantir que o documento seja relevante, preciso e conciso: Agbessi Amouzou e Melissa Marx (ambos da Faculdade de Saúde Pública Johns Hopkins Bloomberg) e Alexander Rowe (CDC).

Um agradecimento especial também para Cindy Young-Turner por editar e cotejar múltiplas versões deste documento.

Agradecemos a equipa de comunicação da Avaliação MEASURE, Universidade da Carolina do Norte em Chapel Hill, pelos serviços editoriais, gráficos e de produção.

Sugestão para citação

Grupo de Trabalho da Avaliação do Grupo de Referência para Monitoria e Avaliação do programa Roll Back Malaria. (2020). *Quadro para Avaliação de NMPs em Cenários de Transmissão Moderada e Baixa: Aide Memoire* Chapel Hill, NC, USA: Avaliação MEASURE, Universidade da Carolina do Norte

ÍNDICE

Agradecimentos.....	2
Abreviaturas.....	4
1. Contexto de base.....	5
2. Medição das realizações do programa nacional contra a malária.....	6
3. Metodologia da avaliação.....	9
4. Recolha de evidências.....	10
5. Análise, síntese e interpretação dos dados.....	12
6. Implementação do quadro de avaliação.....	13
7. Conclusões.....	14
8. Referências.....	15

ABREVIATURAS

CHIS	sistema de informação de saúde comunitária
CRVS	sistema de registo civil e estatísticas vitais
HDSS	sistema de vigilância sanitária e demográfica
ITS	série de tempo interrompido
NMP	programa nacional contra a malária
NMSP	plano nacional estratégico contra a malária
RHIS	sistema de informação sanitária de rotina

1. CONTEXTO DE BASE

A epidemiologia da malária tornou-se cada vez mais heterogénea em muitos países. Estes países requerem dados granulares sobre o risco e incidência para informar efectivamente e direccionar as suas intervenções e acompanhar o seu progresso. Para responder a estas necessidades de fortalecimento dos programas nacionais para controlo da malária (NMPs) um grupo de trabalho compreendendo um subgrupo do Grupo de Referência para Monitoria e avaliação do Programa Roll Back Malaria desenvolveu o *Quadro para Avaliação dos Programas Nacionais Contra a Malária em Cenários de Transmissão Moderada e Baixa*. Este documento oferece um quadro abrangente para avaliação dos NMPs ao longo do contínuo da transmissão da malária. Cada cenário de transmissão é definido pelas classificações da Organização Mundial da Saúde [1]. O âmbito e objectivos foram informados através de uma revisão e síntese dos documentos de guia e ferramentas existentes para vigilância, monitoria e avaliação da malária. Este aide memoire resume o documento do quadro completo.

Os objectivos chave do quadro de avaliação são fornecer o seguinte:

- Um quadro abrangente para avaliação dos NMPs ao longo do contínuo da transmissão da malária
- Descrição de ligações entre o impacto e processo de avaliação
- Recomendações específicas e orientação para conduzir avaliações do impacto em países com cenários de transmissão moderada, baixa e heterogénea.
- Orientação sobre como juntar os resultados da avaliação a nível sub-nacional para contar uma narrativa nacional em cenários de transmissão heterogénea

2. MEDIÇÃO DAS REALIZAÇÕES DO PROGRAMA NACIONAL CONTRA A MALÁRIA

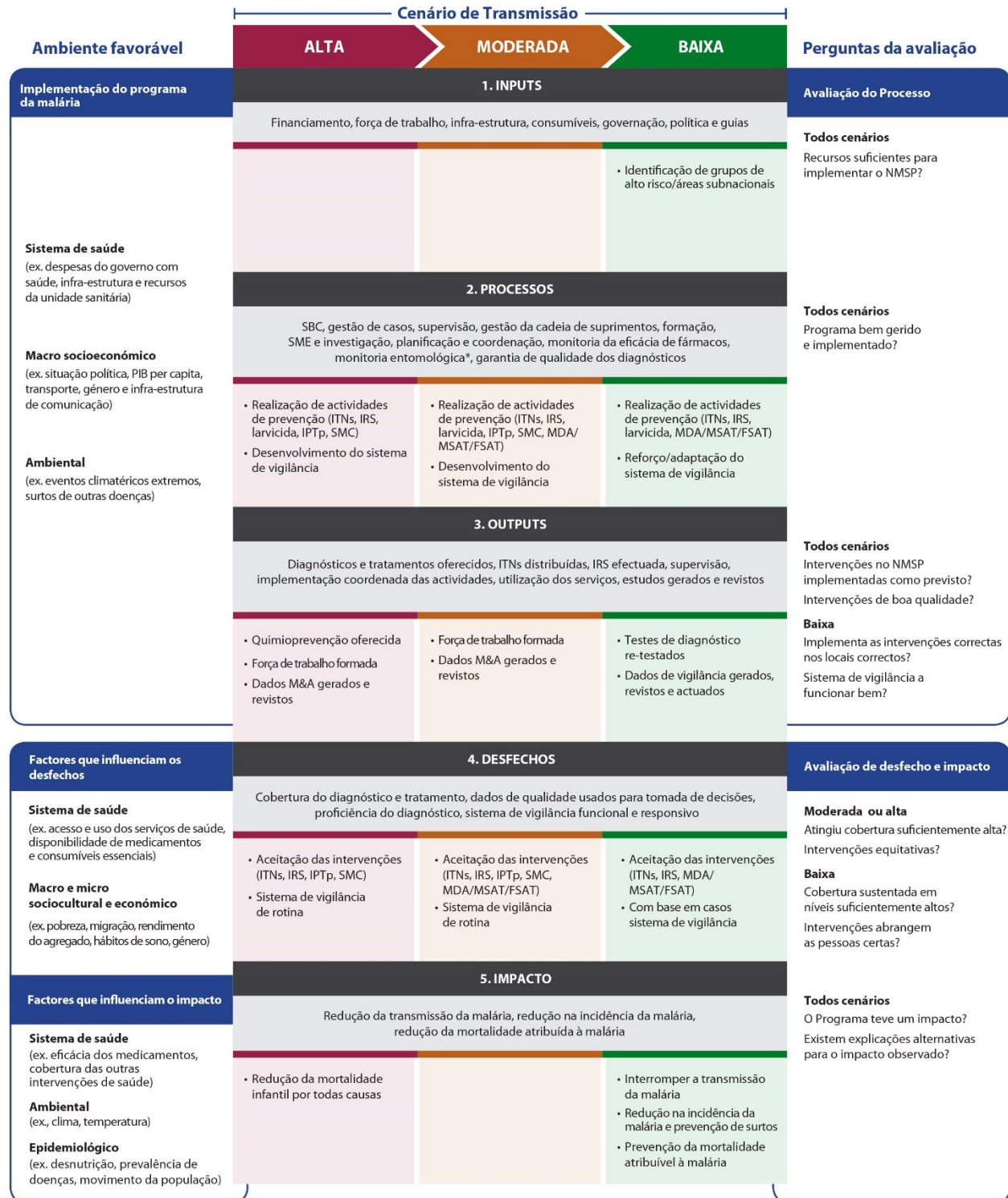
A teoria de mudança do quadro para NMPs (Figura 1) resume os objectivos, perguntas e indicadores chave da avaliação entre cenários de transmissão. Além disso, define as relações entre contribuições, processos e produtos de um programa contra a malária, com os desfechos previstos e impacto desejado para o programa. Em todos os cenários de transmissão, os NMPs visam reduzir o número de casos e mortes por malária. Em cenários de alta transmissão não é exequível contar as mortes causadas pela malária; portanto, a mortalidade infantil por todas as causas é usada como indicador representativo para medir o impacto sobre a mortalidade da malária. Em cenários de transmissão baixa e moderada, onde menos mortes são atribuíveis à malária, a incidência é o principal indicador de impacto.

Em todos os cenários de transmissão, obter alta cobertura das intervenções chave e a pronta gestão de casos efectiva são cruciais para alcançar impacto. Além disso, dados adequados de vigilância da malária são importantes na selecção dos pacotes de intervenção baseados em evidências. Em cenários de baixa transmissão, um sistema de vigilância forte, funcional e responsivo será cada vez mais crucial para servir de base à tomada de decisões com base em evidências, incluindo direccionamento efectivo para alcançar o impacto desejado para o programa. É um processo interactivo alimentado pela avaliação dos NMPs.

Vários factores contextuais podem afectar a implementação, desfechos e impacto do programa. Factores contextuais podem ser socioculturais, económicos, ambientais, epidemiológicos ou relativos ao sistema de saúde. A teoria de mudança evidencia em que ponto no ciclo do programa de controlo da malária pode ser relevante considerar certos tipos de factores contextuais.

Avaliações dos NMPs fornecem informação crucial para a tomada de decisões programáticas e políticas. Uma avaliação de processo avalia o grau em que um NMP (e seu plano estratégico nacional contra a malária [NMSP]) foi implementado - e porque ou porque não. Uma avaliação de processo examina questões como se foram alocados ou mobilizados inputs suficientes para um programa, quais actividades foram realizadas e quem foi abrangido pelas actividades do programa. Em cenários de transmissão elevada e moderada, as avaliações de processo focam em avaliar o pacote completo de intervenções para identificar estrangulamentos e melhorar a implementação do programa. Em cenários de baixa transmissão que são marginalmente condutivos à transmissão da malária, a avaliação do processo enfatizará a avaliação da implementação da gestão de casos e desempenho do sistema de vigilância. As avaliações de processo podem caracterizar a força da implementação do programa e associar os inputs aos desfechos obtidos.

Figura 1. Teoria de mudança para programas nacionais de controlo da malária dentro do espectro de transmissão



*Pode incluir monitoria da durabilidade das redes e monitoria da qualidade da aplicação da IRS através do bioensaio de cone. A OMS oferece orientações específicas sobre vigilância entomológica e monitoria e avaliação da intervenção disponível em http://www.who.int/malaria/areas/vector_control/entomological_surveillance/en/

Definições: NMSP=plano nacional estratégico contra a malária; ITNs= redes tratadas com insecticida; IRS= fumigação residual de interiores; IPTp=tratamento preventivo periódico na gravidez; SMC=quimioprevenção sazonal da malária; SME=vigilância, monitoria e avaliação; SBC=mudança de comportamento social; HIS= sistema de informação de saúde; MDA/MSAT/FSAT=administração de medicação em massa/triagem e tratamento em massa/triagem e tratamento focal

Uma avaliação de desfecho determina se o programa atingiu a cobertura de intervenção esperada a nível da população. Em cenários de transmissão alta e moderada, as avaliações de desfecho focam na avaliação do nível de cobertura das intervenções alcançado entre sub-populações (ex. crianças com menos de cinco anos, rural/urbana). Em cenários de baixa transmissão, o foco é avaliar a cobertura do diagnóstico e tratamento da malária, além de avaliar a cobertura da intervenção entre as populações em risco de malária. É importante efectuar avaliações de processo e desfecho para informar melhor as avaliações de impacto.

Uma avaliação de impacto avalia se um programa teve um efeito na transmissão da malária e morbidade e mortalidade atribuída à malária e se alcançou as suas metas. Especificamente, uma avaliação de impacto visa avaliar as mudanças na medição do impacto que pode ser atribuída a um pacote de intervenções em particular implementadas pelo NMP. As avaliações de impacto devem ser adaptadas ao contexto nacional e factores contextuais devem ser levados em conta porque serve de base à associação entre o programa e o seu potencial impacto. Neste documento referimos às avaliações de impacto como avaliações que avaliam a contribuição plausível das intervenções do programa para os desfechos de saúde do programa e alterações nos desfechos da malária na saúde.

Em cenários de alta transmissão, mortalidade infantil por todas causas é o principal indicador de impacto recomendado. Em cenários de transmissão moderada e baixa, a incidência dos casos de malária é o indicador primário recomendado. Indicadores secundários para cenários de transmissão moderada e baixa incluem taxa de positividade no teste de malária, proporção de admissões por malária, mortalidade por malária, número de surtos de malária anuais, prevalência do parasita e seroprevalência. O documento do quadro completo oferece uma lista completa de indicadores de monitoria e avaliação para a malária em cenários de transmissão alta, moderada e baixa, juntamente com um guia de referência dos indicadores no Anexo 2. As avaliações de impacto devem ser planeadas prospectivamente e incluir avaliações de processo e desfecho. Estas avaliações devem ser efectuadas no fim do ciclo NMSP e incluir dados da implementação do NMSP anterior para compreender plenamente a atribuição plausível do impacto ao NMP.

3. METODOLOGIA DA AVALIAÇÃO

A metodologia da avaliação é influenciada pelas questões prioritárias do NMP e outros actores, cenários de transmissão do país, fontes de dados disponíveis, qualidade dos dados, intervenções aplicadas e estratégias usadas para introduzir ou expandir estas intervenções. A metodologia de avaliação mais adequada para cenários de transmissão moderada e baixa são as metodologias quasi-experimentais, que usam variação exógena não aleatória na exposição do interesse para estimar a dimensão do efeito. Comparado a estudos observacionais, a metodologia rigorosa e métodos analíticos permitem estudos quasi-experimentais para contabilizar melhor ameaças à validade interna. Análises de séries temporais interrompidas (ITS), um tipo de metodologia quasi-experimental, demonstraram ser particularmente fortes [2, 3]. O uso de contra-factuais, que descrevem o desfecho na ausência do programa em avaliação, é importante para definir o impacto do programa. Métodos experimentais, como ensaios aleatórios controlados, estimam o contra-factual a partir do grupo de controlo. Estudos quasi-experimentais e observacionais usam vários métodos e pressupostos para estimar o contra-factual.

Os estratos de transmissão de um país devem ser considerados na metodologia de avaliação do impacto. Que pode envolver a condução da análise dentro de cada estrato para compreender o impacto do programa no estrato específico. Alternativamente, pode ser apropriado usar diferentes análises de avaliação do impacto dentro de cada estrato porque as intervenções aplicadas e dados disponíveis pode diferir entre estratos. A estratificação a nível local a partir do lançamento da intervenção não deve ser considerado na metodologia de avaliação do impacto. Outras considerações incluem populações de alto e baixo risco, poder estatístico e escala das actividades e programas do NMP. Países sem uma estratificação existente (mas conhecidos como tendo transmissão heterogénea) podem usar uma abordagem interina, que usa valores de linha de base do indicador de impacto (ex. incidência confirmada da malária) para definir os níveis para análise de um subgrupo ou estratificada.

A disponibilidade e qualidade dos dados são considerações importantes para determinação da metodologia de avaliação e interpretação dos resultados. Em cenários onde uma avaliação está a ser planeada prospectivamente, a metodologia de avaliação preferida pode informar os tipos de dados recolhidos. Algumas abordagens analíticas exigem que os dados sejam recolhidos ao longo do período de avaliação (ex. ITS) e outras podem usar dados de inquérito transversal (ex. diferença-em-diferenças). Além disso, definições de indicadores ou métodos de reporte podem mudar com o tempo e estas mudanças devem ser consideradas na metodologia da avaliação. Que é particularmente relevante se forem usados dados de vigilância de rotina. É importante considerar a qualidade dos dados porque o uso de dados de má qualidade pode resultar em constatações erróneas ou incorrectas na avaliação. Os dados não precisam ser perfeitos; pode ser suficientes dados “da qualidade adequada” e algumas questões com a qualidade de dados podem ser levadas em conta na análise. Cenários hipotéticos que respondam a alguns destes desafios comuns são apresentados no documento completo do quadro.

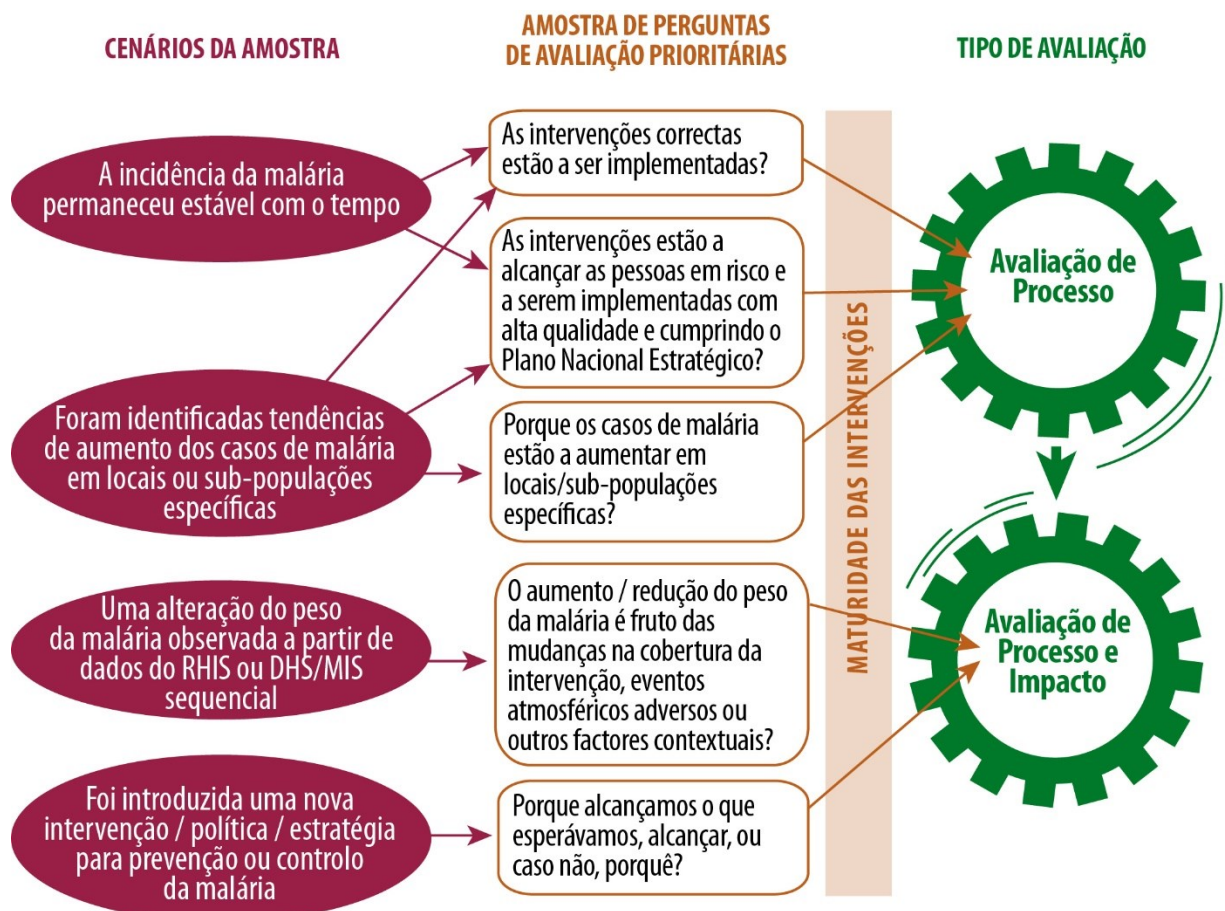
As intervenções e estratégia do NMP para expandir estas intervenções também deve ser considerada na metodologia da avaliação, porque cada uma tem os seus desafios e potenciais soluções metodológicas. Exemplos incluem uma abordagem faseada para expansão de uma intervenção, mudanças políticas que afectem rapidamente quais intervenções são expandidas ou situações em que a intervenção ou programa foi implementado em qualquer lugar ou não existem áreas de “controlo” claramente definidas. Ao desenhar abordagem de análise de avaliação do impacto e identificação das fontes dos dados, incluindo múltiplas fontes de dados, conduzir múltiplas análises, e uso de uma variedade de técnicas para responder a lacunas e viés nos

dados pode melhorar a plausibilidade das constatações das abordagens de avaliação quasi-experimental [4]. Que é muitas vezes descrita como triangulação.

O diagrama do cenário de avaliação (figura 2) apresenta exemplos ilustrativos de perguntas de avaliação e demonstra que a combinação de definições de transmissão e a mistura de intervenção levam à decisão de qual método de avaliação implementar.

o diagrama do cenário especifica que em definições de transmissão baixa, moderada, e heterogênea, é preciso garantir que a cobertura de intervenção e a maturidade tenham alcançado um nível suficiente para provocar uma diminuição nas incidências de malária (indicador de impacto); só então que uma avaliação de impacto poderia ser implementado. Se a cobertura de intervenção e maturidade não alcançarem os níveis ótimos, o foco deve ser sobre a avaliação de processos

Figura 2. Diagrama do cenário de avaliação



4. RECOLHA DE EVIDÊNCIAS

A recolha de evidências para avaliação envolve definir indicadores de avaliação, identificar fontes de dados relevantes, recolha de conjuntos de dados, avaliação da qualidade dos dados e análise, triangulação e interpretação dos dados. Fontes de dados chave usadas para cobertura da intervenção, medições do impacto e factores contextuais são rotina no sistema de informação de saúde (RHIS), sistemas de informação de saúde comunitária (CHIS), inquéritos, sistemas de vigilância sanitária e demográfica (HDSS) ou sítios sentinela, autópsia verbal, sistema de estatísticas do registo civil e vital (CRVS) e vigilância entomológica. Cada fonte de dados tem as suas próprias forças e limitações que devem ser consideradas quando os dados são recolhidos e interpretados. Levando em conta estas fontes de dados chave, forças, limitações e estratificações relevantes, os indicadores de impacto recomendados para cenários de transmissão moderada a baixa constam na Tabela 1.

Tabela 1. Indicadores de impacto recomendados para cenários de transmissão moderada e baixa

Indicador	Cenário de transmissão		Fontes de dados
	Moderada	Baixa	
Incidência de casos de malária: número e taxa por 1.000 habitantes por ano*	X	X	RHIS, CHIS, HDSS/sítios sentinela
Taxa de positividade no teste da malária*	X	X	RHIS, CHIS, HDSS/sítios sentinela
Proporção de admissões para malária	X	X	RHIS, HDSS/sítios sentinela
Mortalidade por malária: número e taxa por 1.000 habitantes por ano	X	X	RHIS, HDSS/sítios sentinela, CRVS
Proporção de mortes de internados devido à malária	X	X	RHIS, HDSS/sítios sentinela
Mortalidade infantil todas causas (número de mortes de crianças por 1.000 nascimentos)	X		Inquérito populacional por agregados familiares (DHS, MICS), dados do censo, CRVS, HDSS/sítio sentinela
Número anual de epidemias da malária	X	X	RHIS, dados do programa
Prevalência de parasitas*	X	X	Inquérito populacional por agregado (DHS, MIS, MICS)
Seroprevalência		X	Inquérito populacional por agregado

*Desagregado por espécie de vector, se possível

DHS=Inquérito Demográfico e Sanitário, MICS=Inquérito de Cluster com Múltiplos Indicadores, MIS=Inquérito da Malária por Indicador

Factores contextuais que podem justificar a associação entre intervenções e indicadores de impacto devem ser abordadas no desenho e análise da avaliação para avaliar até que ponto estes factores podem afectar a cobertura e impacto e aumentar a validade da avaliação .

5. ANÁLISE, SÍNTESE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

A selecção do método analítico deve ser determinada por uma combinação das perguntas de avaliação, a abordagem de implementação da intervenção usada na área em avaliação (ex. introdução faseada), disponibilidade dos dados e qualidade dos dados. Metodologias de avaliação relevantes para avaliação do impacto em cenários de transmissão moderada e baixa são ITS, resposta a dose, controlos construídos (metodologias de correspondência ou descontinuidade, variáveis instrumentais) e graduação por segmento. Não são necessariamente específicas apenas a cenários de transmissão baixa e moderada, mas demonstram a extensão das análises que é possível com os tipos de dados prováveis de estarem disponíveis nestes cenários. Técnicas analíticas relevantes para avaliação do impacto em cenários de baixa transmissão incluem diferença-em-diferenças, variáveis instrumentais e correspondência para construir controlos (correspondência da classificação exacta, grupo e propensão). Além dos dados quantitativos, as avaliações de impacto também requerem dados qualitativos, tais como uma descrição narrativa do programa ao longo do período de avaliação, cronograma das actividades chave, mudanças políticas ou outros factores contextuais. Ao seleccionar uma metodologia e abordagem analítica é importante considerar a validade interna e externa de cada método. O documento completo do quadro inclui exemplos de uma variedade de metodologias de avaliação e abordagens analíticas, com ulterior discussão das vantagens e limitações de cada metodologia.

As avaliações de impacto focam-se no exame da relação entre os desfechos do NMP (ex. cobertura das intervenções) e o impacto desejado para o programa. Sem constatações da avaliação de processos, porque o programa alcançou ou não o seu impacto pode não estar claro. Avaliações de processo fornecem esta informação crucial sobre porque e como um programa funcionou e portanto são valiosos na provisão do contexto necessário para elucidar as relações entre a implementação da intervenção e os desfechos e impacto alcançado. Numa avaliação do impacto de um programa nacional, sintetizar as constatações da avaliação do processo e associá-las à avaliação do impacto torna-se até mais importante porque a avaliação examina o impacto de um pacote de intervenções em vez do impacto de apenas uma intervenção específica. As constatações de uma avaliação de processo podem ajudar a determinar se um impacto limitado observado foi devido a uma questão na teoria de mudança do programa ou na implementação do programa.

Onde a análise da avaliação do impacto tenha sido estratificada de acordo com áreas de risco diferencial, populações de risco ou diferentes pacotes de intervenção, muitas vezes vale compilar estas constatações individuais numa narrativa descritiva geral a nível nacional. Esta narrativa a nível nacional pode ser particularmente relevante para advogar apoio continuado e financiamento do programa contra a malária, tanto junto de fontes nacionais e internacionais.

6. IMPLEMENTAÇÃO DO QUADRO DE AVALIAÇÃO

A implementação do quadro de avaliação envolve sete passos inter-relacionados: (1) engajamento dos actores; (2) descrição do programa contra a malária; (3) determinação dos objectivos, perguntas e metodologia da avaliação; (4) recolha de evidências; (5) análise dos dados; (6) disseminação e uso dos resultados da avaliação; e (7) melhoria e fortalecimento do NMP. Encorajamos a planificação prospectiva das avaliações para permitir maior envolvimento dos actores e que sancionem a avaliação, promovam implementação atempada e garantam colecta de dados apropriados. Este quadro é aplicável a todas as organizações que possam liderar um processo ou ter impacto na avaliação.

No arranque da avaliação deve ser criado um cronograma realista para realização da avaliação, para definir as expectativas para quando cada estágio da avaliação será concluído e quando os resultados estarão disponíveis. Em média, uma avaliação de impacto leva 14 meses. Para garantir que os resultados sejam relevantes e úteis para informar ajustes ao NMP, a avaliação deve ser realizada de forma atempada e idealmente no fim do ciclo do NMSP.

Uma parte importante na planificação de uma avaliação é determinar os recursos humanos e aptidões necessárias e os custos da avaliação. Os membros da equipa de avaliação devem ser pessoas com um entendimento sólido da epidemiologia e do programa nacional contra a malária, fortes aptidões de investigação quantitativa e qualitativa e analítica, conhecimento das dimensões da qualidade dos dados e como avaliar os dados e qualidade e aptidões na visualização de dados e redacção das constatações da avaliação. Um orçamento detalhado deve ser preparado antes da implementação da avaliação. O orçamento deve cobrir os custos de recursos humanos, reuniões dos actores, colecta de dados e acesso aos dados existentes conforme apropriado, redacção, tradução, impressão e disseminação.

7. CONCLUSÕES

Este aide memoire resume o documento completo do enquadramento. O documento completo evidencia o processo iterativo de tomada de decisões baseadas em evidências pelos NMPs com base na avaliação, enfatiza a natureza integral da avaliação do processo para ter impacto na avaliação, discute outras considerações metodológicas, tais como fontes e qualidade dos dados, aborda formas de mitigar o viés na metodologia e análise e define considerações de calendário para cada tipo de avaliação (processo, desfecho e impacto). Este quadro preenche uma lacuna para países com transmissão baixa e heterogénea da malária, fornecendo recomendações completas para avaliação do impacto dos NMPs à medida que progridem.

O documento completo do enquadramento está disponível pelo <https://www.measureevaluation.org/resources/publications/tr-19-334/>.

8. REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO): **Malaria surveillance, monitoring & evaluation: eA reference manual**. pp. 105. Geneva: WHO; 2018:105.
2. Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC): **What study designs can be considered for inclusion in an EPOC review and what should they be called? EPOC resources for review authors**. Oslo: Norwegian Knowledge Centre for the Health Services; 2017.
3. Fretheim A, Zhang F, Ross-Degnan D, Oxman AD, Cheyne H, Foy R, Goodacre S, Herrin J, Kerse N, McKinlay RJ, et al: **A reanalysis of cluster randomized trials showed interrupted time-series studies were valuable in health system evaluation**. *J Clin Epidemiol* 2015, **68**:324-333.
4. Victora CG, Black RE, Boerma JT, Bryce J: **Measuring impact in the Millennium Development Goal era and beyond: a new approach to large-scale effectiveness evaluations**. *The Lancet* 2011, **377**:85-95.
5. Victora CG, Schellenberg JA, Huicho L, Amaral J, El Arifeen S, Pariyo G, Manzi F, Scherpbier RW, Bryce J, Habicht JP: **Context matters: Interpreting impact findings in child survival evaluations**. *Health Policy and Planning* 2005, **20 Suppl 1**:i18-i31.

MEASURE Evaluation
University of North Carolina at Chapel Hill
123 West Franklin Street, Suite 330
Chapel Hill, NC 27516 USA
Phone: +1-919-445-9359
measure@unc.edu
www.measureevaluation.org

Esta publicação contou com o apoio da Iniciativa Presidencial Contra a Malária (PMI) através da Agência Norte Americana para o Desenvolvimento Internacional (USAID) ao abrigo dos termos do acordo de cooperação AIDOAA-L-14-00004 da Avaliação MEASURE. A Avaliação MEASURE é implementada pelo Centro para População do Estado de Carolina na Universidade de Carolina do Norte em Chapel Hill, em parceria com a ICF International; John Snow, Inc.; Management Sciences for Health; Palladium; e a Universidade Tulane. As opiniões expressas não são necessariamente do PMI, USAID ou do governo dos Estados Unidos. TR-19-343-PO ISBN: 978-1-64232-140-1



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



U.S. President's Malaria Initiative

