

Equipping Key Health Facilities in Mozambique to Improve Classification of Children's Nutritional Status

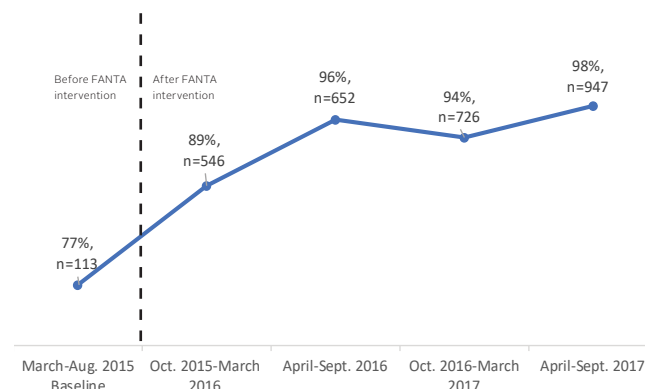
Accurately classifying a patient's nutritional status is the key to effective treatment for malnutrition, but it can be particularly challenging in health facilities faced with limited resources, high caseloads, and frequent staff turnover. Classifying nutritional status incorrectly can have deadly consequences: A child under 5 with moderate acute malnutrition or severe acute malnutrition is 3 times or 11.6 times more likely to die, respectively, than a well-nourished child.

In Mozambique, people are assessed, classified, and treated for malnutrition in health facilities nationwide through the Nutrition Rehabilitation Program (Programa de Reabilitação Nutricional, or PRN). In October 2015, FANTA began helping the Government of Mozambique strengthen implementation of PRN in health facilities in Mecuburi and Angoche districts in Nampula Province and in Nicoadala and Alto Molócuè districts in Zambézia Province. FANTA initially supported four facilities: Angoche Rural Hospital, Mecuburi Health Center, Alto Molócuè Health Center, and Nicoadala Health Center. While working with the health staff at the four facilities to implement PRN in the at-risk child clinic (consulta da criança em risco, or CCR, in Portuguese), where sick children are first seen, FANTA noted that the nutritional status of a considerable number of children had been misclassified.

"It is important to classify nutritional status correctly because an incorrect classification leads to incorrect treatment, and we miss children who need treatment," said Dr. Stelio Albino, FANTA technical director in Mozambique.

As a first step, FANTA and the health staff decided to assess how many children had the correct nutritional status registered in their patient files. FANTA created a simple Excel-based tool in which the health staff entered the following information

Figure 1. Percentage of Children under 5 Whose Nutritional Status Was Correctly Classified in the At-Risk Clinic at Four Health Facilities



Note: n = number of children screened

Table 1. Percentage of Children Whose Nutritional Status Was Correctly Classified in the At-Risk Clinic out of All Children Screened, by Health Facility

Health facility	March–Aug. 2015 (baseline)	Oct. 2015–March 2016	April–Sept. 2016	Oct. 2016–March 2017	April–Sept. 2017
Angoche Rural Hospital	86% (42)	86% (116)	96% (122)	94% (112)	98% (163)
Mecuburi Health Center	100% (2)	70% (20)	98% (110)	97% (116)	98% (137)
Nicoadala Health Center	89% (38)	91% (339)	96% (354)	97% (327)	98% (434)
Alto Molócuè Health Center	48% (31)	87% (71)	94% (66)	88% (171)	98% (213)
TOTAL	77% (113)	89% (546)	96% (652)	94% (726)	98% (947)

as written in the patient files: weight, height, age, sex, and nutritional status. The health staff then checked whether the nutritional status was classified correctly and noted this in the tool. FANTA and the health staff began monitoring the accuracy of classifications every 6 months, starting in October 2015.

From the baseline period of March–August 2015—before FANTA's support began—to the April–September 2017 period, the proportion of patients whose nutritional status was correctly classified at the four facilities jumped 21 percentage points, from 77 percent to 98 percent (Figure 1). What's more, accuracy improved even with a more than eight-fold increase in the number of patients seen at the four facilities (from 113 during the baseline period to 947 in the April–September 2017 period).

Building on these successes, FANTA continues to partner with staff to explore ways to strengthen classification of children's nutritional status and help ensure that more malnourished children receive the proper treatment. Improving classification "decreases the chances of children with severe acute malnutrition and moderate acute malnutrition developing medical complications and dying," Dr. Albino said.



Food and Nutrition Technical Assistance III Project
(FANTA)
FHI 360
1825 Connecticut Avenue, NW
Washington, DC 20009-5721
Tel: 202-884-8000
Fax: 202-884-8432
Email: fantamail@fhi360.org

This brief is made possible by the generous support of the American people through the support of the Office of Health, Infectious Diseases, and Nutrition, Bureau for Global Health, U.S. Agency for International Development (USAID), and USAID/Mozambique, under terms of Cooperative Agreement No. AID0AA-A-12-00005, through the Food and Nutrition Technical Assistance III Project (FANTA), managed by FHI 360.

The contents are the responsibility of FHI 360 and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

Fortalecendo as Unidades Sanitárias para Melhorar a Classificação do Estado Nutricional das Crianças em Moçambique

Classificar com precisão o estado nutricional de uma criança é a chave para o tratamento eficaz da desnutrição, mas pode ser particularmente desafiador nas unidades sanitárias com recursos limitados, alto número de casos e rotatividade frequente do pessoal. Classificar o estado nutricional de forma incorrecta pode ter consequências mortais: uma criança com menos de 5 anos com desnutrição aguda moderada ou desnutrição aguda grave tem 3 ou 11,6 vezes mais chances de morrer, respectivamente, do que uma criança bem nutrida.

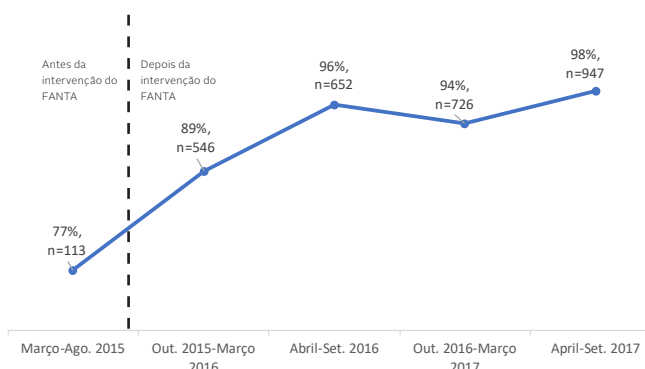
As crianças são avaliadas, classificadas e tratadas para desnutrição no Programa de Reabilitação Nutricional (PRN) nas unidades sanitárias em Moçambique. Em Outubro de 2015, o FANTA começou a apoiar o Governo de Moçambique a fortalecer a implementação do PRN em unidades sanitárias nos distritos de Mecuburi e Angoche, na Província de Nampula, e nos distritos de Nicoadala e Alto Molócuè, na Província de Zambézia. O FANTA apoiou inicialmente quatro unidades sanitárias: o Hospital Rural de Angoche, o Centro de Saúde de Mecuburi, o Centro de Saúde de Alto Molócuè e o Centro de Saúde de Nicoadala. Enquanto trabalhavam com a equipe de saúde nas quatro unidades sanitárias para implementar o PRN na Consulta da Criança em Risco (CCR), onde as crianças doentes são atendidas pela primeira vez, o FANTA observou que o estado nutricional de um número considerável de crianças tinha sido mal classificado.

“É importante classificar correctamente o estado nutricional porque uma classificação incorrecta leva a um tratamento incorrecto e a não identificação de crianças que necessitam de tratamento”, disse o Dr. Stelio Albino, diretor técnico do FANTA em Moçambique.

Como primeiro passo, o FANTA e a equipe de saúde decidiram avaliar o número de crianças que tinham o estado nutricional correcto e registado nos seus processos.

O FANTA criou uma ferramenta simples baseada em Excel na qual a equipe de saúde, conforme o

Figura 1. Percentagem de Crianças menores de 5 anos, cujo Estado Nutricional foi Correctamente Classificado na Consulta da Criança em Risco em Quatro Unidades Sanitárias



N/B : n = número de crianças rastreadas

Tabela 1. Percentagem de Crianças cujo Estado Nutricional foi Correctamente Classificado na Consulta da Criança em Risco do Total das Crianças Rastreadas, por Unidade Sanitária

Unidade Sanitária	Março—Ago. 2015 (linha de base)	Out. 2015— Março 2016	Abril— Set. 2016	Out. 2016— Março 2017	Abril— Set. 2017
Hospital Rural de Angoche	86% (42)	86% (116)	96% (122)	94% (112)	98% (163)
Centro de Saúde de Mecuburi	100% (2)	70% (20)	98% (110)	97% (116)	98% (137)
Centro de Saúde de Nicoadala	89% (38)	91% (339)	96% (354)	97% (327)	98% (434)
Centro de Saúde de Alto Molócuè	48% (31)	87% (71)	94% (66)	88% (171)	98% (213)
TOTAL	77% (113)	89% (546)	96% (652)	94% (726)	98% (947)

que está escrito nos processos, inseriu a seguinte informação: peso, altura, idade, sexo e estado nutricional. O pessoal de saúde verificou então se o estado nutricional foi classificado correctamente e anotou na ferramenta. O FANTA e a equipe de saúde começaram a monitorar a precisão das classificações a cada 6 meses, a partir de Outubro de 2015.

[illegible]

O FANTA também trabalhou com a equipe de saúde para apurar os motivos de classificações incorrectas e encontrar soluções. Os motivos mais citados foram o uso incorrecto de tabelas de classificação; não inclusão de todos os critérios para classificar a desnutrição aguda; e transferências frequentes de pessoal de saúde para novos locais de trabalho, exigindo treinamento adicional para os novos funcionários. Para resolver essas questões, o FANTA realizou formações em trabalho e revisão dos processos em todos os meses.

Do período de Março a Agosto de 2015—antes do início do apoio do FANTA—ao período de Abril a Setembro de 2017, a proporção de pacientes cujo estado nutricional foi correctamente classificado nas quatro unidades sanitárias aumentou 21 pontos percentuais, de 77% para 98% (Figura 1). Além disso, a precisão melhorou ainda mais, tendo registado um aumento de mais de oito vezes no número de pacientes atendidos nas quatro unidades sanitárias (de 113 durante o período

de linha de base para 947 no período de Abril a Setembro de 2017).

O Centro de Saúde de Alto Molôcuè e o Centro de Saúde de Mecuburi mostraram melhorias mais significativas (Tabela 1). A precisão da classificação mais do que duplicou no Centro de Saúde de Alto Molôcuè, passando de 48% no período de linha de base para 98% no período de Abril a Setembro de 2017, assim como o número de crianças rastreadas aumentou de 31 para 213. O Centro de Saúde de Mecuburi mostrou um aumento na precisão da classificação de 70% nos primeiros 6 meses de apoio do FANTA (Outubro de 2015 a Março de 2016) para 98% no período de Abril a Setembro de 2017; o número de crianças rastreadas aumentou quase sete vezes de 20 para 137 durante esse período (apenas duas crianças foram rastreadas durante o período de linha de base).

O Hospital Rural de Angoche e o Centro de Saúde de Nicoadala melhoraram de 86% e 89%, respectivamente, durante o período da linha de base, para 98%, ambas, no período de Abril a Setembro 2017; o número de crianças rastreadas quase quadruplicou no Hospital Rural de Angoche (de 42 para 163 crianças) e aumentou quase 11 vezes no Centro de Saúde de Nicoadala (de 38 para 434 crianças).

Com base nesses ganhos, FANTA continua de mãos dadas com a equipe de saúde de modo a explorar mais formas para fortalecer e melhorar a classificação do estado nutricional das crianças e ajudar a garantir que mais crianças desnutridas recebam o tratamento adequado. Melhorar a classificação “diminui as chances de crianças com desnutrição aguda grave e desnutrição aguda moderada desenvolverem complicações médicas e morrerem”, afirmou o Dr. Albino.



www.fantaproject.org



@FANTaproject

Contacts:

Food and Nutrition Technical Assistance III Project
(FANTA)
FHI 360
1825 Connecticut Avenue, NW
Washington, DC 20009-5721
Tel: 202-884-8000
Fax: 202-884-8432
Email: fantamail@fhi360.org

Citação Recomendada: Food and Nutrition Technical Assistance III Project (FANTA). 2018. *Equipando as Unidades Sanitárias para Melhorar a Classificação do Estado Nutricional das Crianças em Moçambique*. Washington, DC: FHI 360/FANTA.

A elaboração do presente documento foi feita graças ao generoso apoio do povo Americano através do apoio do Gabinete de Saúde, Doenças Infecciosas e Nutrição, Bureau para Saúde Global, Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) e USAID/Moçambique, ao abrigo dos termos do Acordo Cooperativo N° AID-OAA-A-12-00005, através do Projecto de Assistência Técnica em Alimentação e Nutrição III (FANTA), gerido pela FHI 360.

O seu conteúdo é da responsabilidade da FHI 360 e não reflecte necessariamente o ponto de vista da USAID ou do Governo dos Estados Unidos.