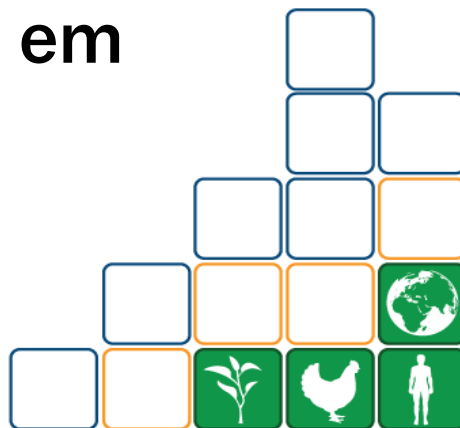


Introdução a Vigilância em Saúde Pública

Abordagem Uma Só Saúde

Oficina 1







Version 3.0

1

Notas do instrutor:

- ❖ *Sinta-se à vontade para modificar esta apresentação conforme necessário para se adequar ao seu contexto local. Se forem feitas modificações, indique: "**Esta apresentação foi modificada em parte da versão original do CDC**" neste slide.*
- **Dizer:** Esta lição centra-se nos princípios básicos da vigilância da saúde pública e numa introdução ao One Health.

Comunicação visual

Ícone	Uso
	Objetivos da lição
	O Diálogo de Descobertas convida ao compartilhamento de ideias e experiências
	Atividade realizada por indivíduo ou grupo
	Destaque para a abordagem multissetorial ou Uma Só Saúde

2



Notas do instrutor:

❖ **Estes ícones destinam-se a servir de sinais. Cada ícone destina-se a ajudar a navegar no conteúdo e a saber o que está à frente.**

- **Dizer:** Este é um lembrete rápido dos ícones utilizados nas apresentações do FETP Frontline.

Objectivos de aprendizagem



Ao final desta lição, será capaz de:

- Enumerar as 6 etapas do ciclo de vigilância da saúde pública
- Explicar o objetivo e a utilização dos dados de vigilância
- Resumir as principais características do Regulamento Sanitário Internacional
- Descrever o fluxo de dados de vigilância no seu setor
- Compreender os sistemas de vigilância na perspectiva de Uma Só Saúde

3



Notas do instrutor:

❖ ***A seguir, apresentamos um resumo dos objectivos de aprendizagem. Resumir os objectivos de aprendizagem é uma estratégia eficaz para melhorar o pensamento crítico!***

- **Resumir dizendo:** Esta lição introduz a vigilância da saúde pública, explica o objetivo e a utilização dos dados de saúde locais nos sistemas de vigilância, apresenta o Regulamento Sanitário Internacional (*RSI da Organização Mundial de Saúde, 2005*) e discute a integração do One Health no ciclo de vigilância (*as suas vantagens, os seus desafios e as formas de os enfrentar*). Ser-lhe-á pedido que faça um diagrama do fluxo de dados de vigilância sanitária desde o nível distrital até ao nível nacional no seu sector!

Componentes da vigilância em saúde pública

Quando? Como?

Em curso e
sistematicamente

O quê?

Coleta, análise,
interpretação e
divulgação de dados
relacionados com
a saúde

Porquê?

Para utilização em ações
de saúde pública para:

- Reduzir a morbidade (doença)
- Reduzir a mortalidade (morte)
- Melhorar a saúde

4 Com base nas diretrizes atualizadas do CDC para a avaliação dos sistemas de vigilância da saúde pública. MMWR 2001;50(No. RR-13).



Notas do instrutor:

- **Pergunte aos** participantes "Quando e como é que fazemos vigilância da saúde pública?"
- **Confirmar** respostas <CLICAR>
- **Reforçar** que a vigilância da PH deve ser um processo contínuo e sistemático.
- **Dizer:** Realizamos a vigilância da PH numa base contínua e fazemo-lo de forma sistemática. Por sistemática queremos dizer que os dados são recolhidos da mesma forma, utilizando as mesmas definições de casos, os mesmos formulários, etc. em todas as áreas e ao longo do tempo.
- **Pergunte aos** participantes "O que é a vigilância das PH?"

- **Confirmar** respostas <CLICAR>

- **Dizer:** A vigilância da saúde inclui a recolha, a análise, a interpretação e a partilha (*divulgação*) de dados relacionados com a saúde.

- **Pergunte aos** participantes "Porque é que acham que fazemos vigilância de PH?"

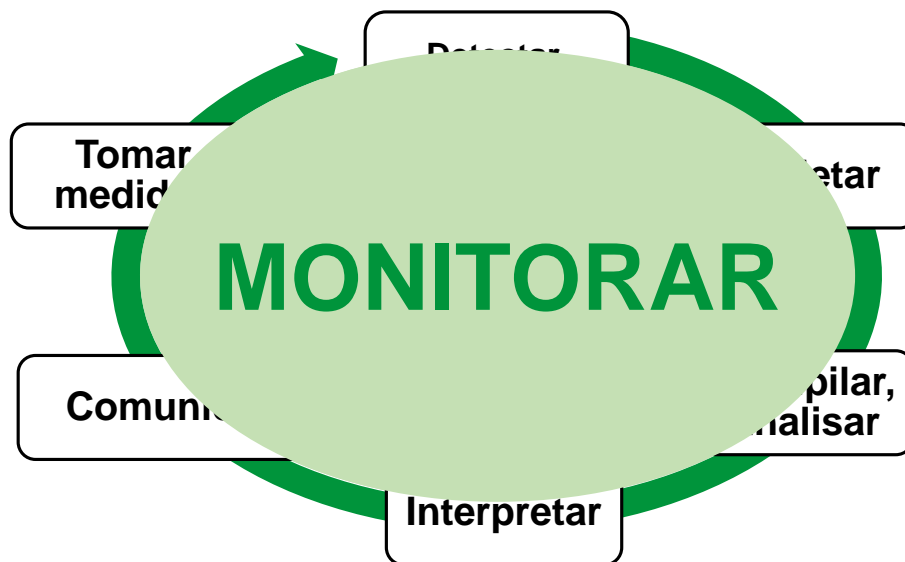
- **Confirmar** respostas <CLICAR>

- **Dizer: Efectuamos** a vigilância da saúde pública para a utilizar nas acções de saúde pública, a fim de reduzir a morbilidade (doença) e a mortalidade (morte) e melhorar a saúde.

- **Perguntar** se há alguma questão antes de passar ao diapositivo seguinte?

- **Abordar/esclarecer** o que for necessário.

Ciclo de vigilância em saúde pública



5



Notas do instrutor:

- **Dizer:** Dê uma vista de olhos a este ciclo de Vigilância da Saúde Pública e vamos discutir cada fase.
- **Permitir** um breve momento para os alunos (*especialmente os alunos visuais*) reverem.
- **Dizer:** O nosso país tem uma lista de doenças humanas que devem ser comunicadas ao Ministério da Saúde se forem diagnosticadas ou, por vezes, até suspeitadas num doente. Trata-se, na sua maioria, mas não exclusivamente, de doenças transmissíveis que se podem propagar na comunidade. Do lado veterinário, o Ministério da Agricultura também tem uma lista de doenças veterinárias de declaração obrigatória que podem causar morbilidade e mortalidade e ter um impacto económico no país. Do lado ambiental, o Ministério do Ambiente (monitoriza o ar, a água e agentes específicos no ambiente) orienta todas as políticas e procedimentos relacionados com a monitorização de

contaminantes ambientais. A primeira etapa do sistema de vigilância é a **deteção** ou o **diagnóstico** de uma doença que consta da lista de doenças de declaração obrigatória. O sistema de saúde pública depende do sistema clínico de cuidados de saúde para efetuar o diagnóstico. A deteção ou o diagnóstico podem ser feitos por um profissional de saúde ou pelo laboratório.

- **Dizer:** O segundo passo é notificar (**recolher**) o caso junto da agência de saúde local, como o gabinete de saúde da área ou do distrito. Nalguns locais, os prestadores de cuidados de saúde, clínicas, hospitais e laboratórios podem ser obrigados a telefonar ou a enviar um relatório para a agência de saúde. Noutros locais, alguém da agência de saúde vai às clínicas e hospitais e analisa os livros de registo para identificar os casos que devem ser notificados.
- **Dizer:** O passo seguinte é a **análise** que, normalmente, inclui a procura de tendências e de aumentos inesperados do número de casos, quer se trate de um pico ou de um aumento acentuado, ou talvez da ocorrência da doença em áreas ou grupos etários que normalmente não contraem a doença. Para algumas doenças, uma agência de saúde pode ter um nível predefinido, chamado limiar, que indica a necessidade de emitir um alerta ou de tomar medidas.
- **Dizer:** A **interpretação** é um processo sistemático para determinar se, por exemplo:
 - A tendência está a aumentar ou a diminuir
 - Um pico representa um surto que tem de ser tratado, ou o aumento sazonal habitual registado nessa altura, ou talvez devido a um erro ou alteração na recolha de dados.
 - Note-se que, para algumas doenças (*como o ébola ou a poliomielite*), um único caso representa uma ameaça para a saúde pública que exige ação.
- **Dizer:** As informações de vigilância devem então ser **comunicadas** atempadamente a quem precisa de saber, por exemplo:
 - Os níveis mais elevados dos ministérios, os responsáveis pela tomada de medidas e os que comunicaram inicialmente os dados.
 - Médicos que utilizam a informação para diagnóstico e tratamento.
 - Outros sectores que possam contribuir com dados ou que precisem de saber (*por exemplo, as tendências dos dados de vigilância da raiva*)

podem ser partilhadas com os Ministérios da Saúde, da Agricultura e/ou da Vida Selvagem).

- **Dizer:** Finalmente, **uma ação** que pode ser uma investigação de um caso ou de um surto, um aumento ou uma alteração dos testes, a aplicação de medidas de controlo e prevenção, uma alteração da política ou da prática ou a necessidade de recolher informações adicionais.
- **Pergunte aos** participantes se têm alguma dúvida sobre este ciclo de vigilância da PH.
- **Reconhecer** e responder às perguntas.
- **Resumir dizendo:** O monitoramento das etapas do ciclo de vigilância deve ser contínuo! **<CLICAR>**
- **Pergunte aos** participantes que perguntas devem ser feitas durante o controlo.
- **Resumir, reconhecendo** as respostas e incluindo o que não foi partilhado nos pontos abaixo:
 - Os clínicos ou veterinários estão a identificar corretamente os casos de doença e não a fazer diagnósticos errados?
 - Que proporção dos casos observados nas clínicas está efetivamente a ser notificada? Até que ponto os formulários estão a ser preenchidos na íntegra?
 - Os dados estão a ser revistos todas as semanas, ou os formulários estão a acumular-se em pilhas ou em caixas, sem serem revistos e resumidos?
 - Se os dados de vigilância forem provenientes de várias fontes, todos os dados estão a ser recebidos e combinados em tempo útil?
 - Mesmo que os formulários ou resumos estejam a ser revistos, alguém pergunta o que significam os dados?
 - Com que frequência são comunicados os resultados importantes

aos parceiros/sectores relevantes e aos funcionários superiores do Ministério? Com que frequência são comunicadas as conclusões importantes aos prestadores de cuidados de saúde que atendem os pacientes, para que saibam o que está a acontecer na comunidade?

- Estão a ser tomadas medidas quando é identificado um problema?

Etapas do ciclo de vigilância



Para completar o exercício, consulte o seu Caderno de Exercícios do Participante.

6



Notas do instrutor:

- **Pedir aos** participantes que entreguem o seu "Livro de Exercícios do Participante" para fazer o exercício: **Etapas do Ciclo de Vigilância**.

❖ **Tempo total do exercício: 25 minutos**

Parte 1 - Atribuir pontuações (8 minutos)

1. **Dividir o grupo por ministérios/sectores em grupos de 3-4 pessoas.**
2. **Peça aos participantes que revejam as 6 etapas do ciclo de vigilância.**
3. **Trabalhando sozinhos (ou em conjunto, se vários participantes forem do mesmo ministério/sector), os participantes devem atribuir uma pontuação a cada etapa do ciclo de vigilância com base na sua própria experiência no seu sector. A pontuação deve ser entre 0 e 3.**

Pontuação:

0 = Não sabe

1 = Raramente / nunca

2 = Às vezes

3 = Excelente / sempre

- 4. Diga aos participantes que os seus resultados só serão utilizados nesta sala de aula e não serão recolhidos ou partilhados com os seus gabinetes. Isto pode facilitar a vontade de partilhar.**

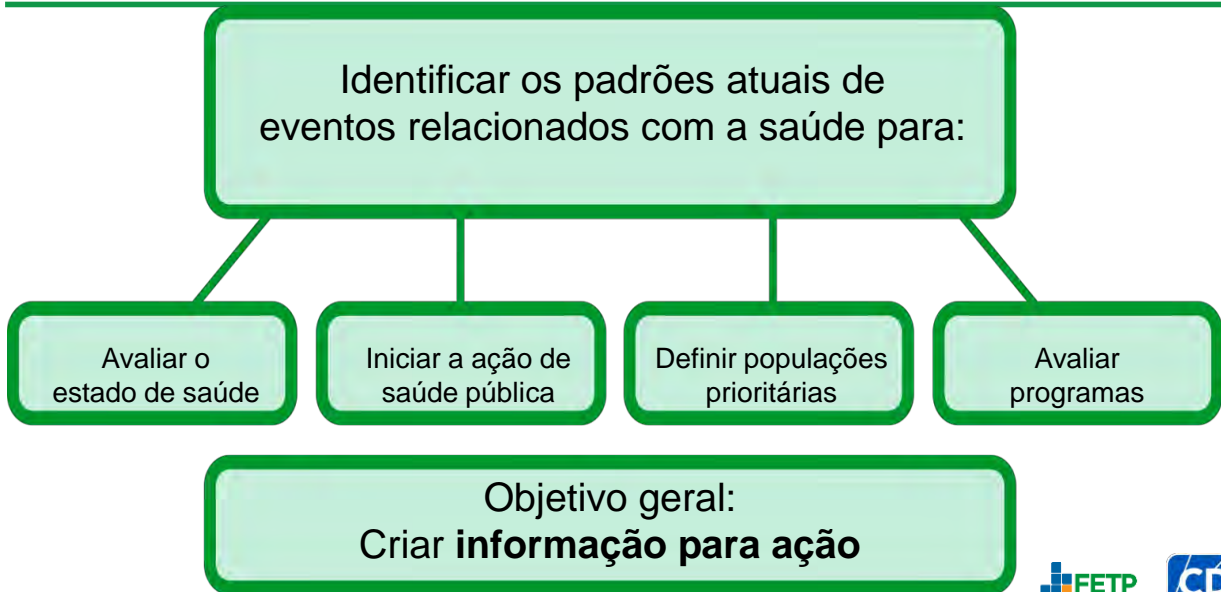
Parte 2 - Preencher o quadro (7 minutos)

- 1. Crie uma tabela em papel de carta ou de quadro branco e registe as respostas para que possam ser comparadas. Um exemplo de tabela encontra-se nos Guias de Exercícios.**
- 2. Reveja as respostas dos grupos por ministério/sector para cada passo. Se houver vários grupos de um sector, pedir a cada grupo que partilhe a sua pontuação e, em seguida, registar a pontuação de consenso na tabela. Se não for possível chegar a um consenso, calcular a média das pontuações.**
- 3. Comparar as pontuações entre sectores e entre sectores.**

Parte 3 - Debate (10 minutos)

- 1. Conduza um debate em grupo sobre as comparações. Eis alguns exemplos de perguntas para debate:**
 - Se um sector recebeu um 3, especialmente se os 3 forem raros, pode perguntar-se por que razão foi atribuída uma pontuação de 3.**
 - Se um sector tiver uma pontuação alta e outro baixa na mesma etapa do ciclo de vigilância, peça aos participantes que discutam as razões da pontuação.**
- 2. Pergunte se existem problemas comuns ou lições aprendidas que possam ser partilhadas entre sectores para trabalhar no sentido de aumentar as pontuações baixas.**
- 3. Salientar que o objetivo do FETP-Frontline é melhorar as práticas de vigilância para que os gabinetes possam ganhar 3s no futuro.**

Objetivo da vigilância da saúde pública



7

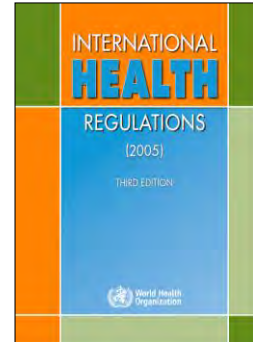


Notas do instrutor:

- **Dizer:** A vigilância da saúde pública ajuda a avaliar o estado da saúde pública através da descrição do peso das doenças, da detecção de alterações na ocorrência de doenças e da monitorização de tendências, padrões de doença, factores de risco e agentes. A vigilância da saúde pública pode também desencadear acções ou intervenções de saúde pública, definir melhor as prioridades de saúde pública e avaliar os programas de saúde pública existentes. De um modo geral, o principal objetivo da vigilância da saúde pública é fornecer informações para a ação!

Regulamento Sanitário Internacional

- Objetivo: "Prevenir, proteger, controlar e dar uma resposta de saúde pública à propagação internacional de doenças"
- Foram adotadas por 196 países, incluindo todos os 194 Estados membros da OMS
- Fornece um quadro jurídico e prático
- Fornece orientações aos pontos de entrada para evitar a propagação de doenças através das fronteiras
- Última atualização em 2005



8

https://www.who.int/health-topics/international-health-regulations#tab=tab_1



Notas do instrutor:

- **Dizer:** Embora toda a vigilância comece a nível local, cada agente de vigilância contribui para uma rede de vigilância subnacional, nacional e, em última análise, mundial. Para a saúde pública, o seu distrito ou província não está isolado, mas faz parte do mundo. O objetivo do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) é ajudar a comunidade internacional a prevenir e responder a riscos agudos para a saúde pública que possam atravessar as fronteiras e ameaçar as pessoas em todo o mundo. Foi originalmente adotado em 1969, em resposta ao aumento das viagens e do comércio internacionais. Foi também uma resposta ao aparecimento e reaparecimento de ameaças internacionais de doenças e outros riscos para a saúde pública.
- **Dizer:** O RSI foi adotado pela maioria dos países. O RSI proporciona um quadro jurídico e prático para a proteção contra a propagação internacional de doenças. Têm o mesmo peso que um tratado, por outras palavras, espera-se que os países os levem muito a sério. O RSI está particularmente preocupado com a potencial propagação de doenças através das fronteiras. Os pontos de entrada

são vitais para este objetivo. Por conseguinte, o RSI inclui medidas de saúde pública para portos, aeroportos e pontos de passagem terrestres. O RSI foi atualizado pela última vez em 2005.

Vigilância integrada das doenças: OMS

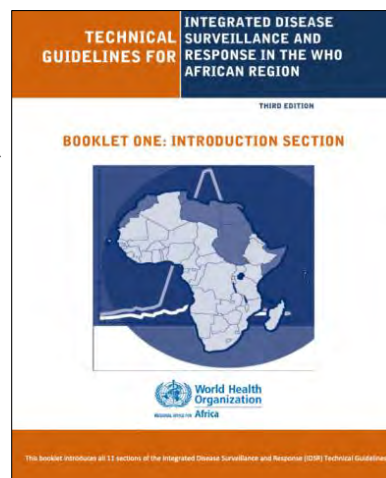
- Objetivo: Garantir que todos os países tenham a capacidade de detectar e responder a ameaças de doenças com base em:
 - Informações e dados oportunos, completos e de elevada qualidade
 - Detecção precoce de surtos e epidemias
 - Avaliação das intervenções
 - Pessoal de saúde formado, incluindo epidemiologistas no campo
 - Orientações específicas para 4/6 gabinetes regionais:
 - Mediterrâneo Oriental (EMRO)
 - Pacífico Ocidental (WPRO)
 - Sudeste Asiático (SEARO)
 - África (AFRO)

Notas do instrutor:

- **Peça a** um voluntário para ler em voz alta o objetivo do Programa Integrado de Vigilância das Doenças da OMS.
- **Dizer:** A Vigilância Integrada das Doenças é uma ferramenta que ajuda os países a melhorar a capacidade do seu sistema de vigilância da saúde pública e a integrar sistemas de vigilância que visam diferentes doenças num único sistema. As diretrizes regionais centram-se em doenças de interesse global, como as novas estirpes de gripe, a febre hemorrágica viral (*por exemplo, o Ébola*), o poliovírus selvagem e outras doenças preveníveis por vacinação, como o sarampo. Os escritórios regionais da OMS actualizam estas orientações, que os países membros são convidados a rever e a adaptar às necessidades do seu país.

AFRO: Vigilância e Resposta Integradas às Doenças (IDSR)

- Desenvolvido pela OMS AFRO
- 3ª edição publicada em 2019
- Utilizado pela maioria dos países de África
- Adaptado e modificado por cada país
- Pacote de formação disponível em linha



10

[Diretrizes Técnicas para a Vigilância e Resposta Integradas às Doenças na Região Africana: Terceira edição | OMS | Escritório Regional para África](#)



Notas do instrutor:

❖ ***Se estiver num país da SEARO, WPRO ou EMRO, substitua estas informações pelas informações da sua região.***

- **Dizer:** As diretrizes técnicas IDSR descrevem o que é necessário estabelecer a cada nível do sistema de saúde para detetar e responder a doenças, estados e eventos de saúde pública. As diretrizes recomendam limiares de ação para doenças prioritárias, eventos e condições de saúde pública, e para responder a alertas. Foi desenvolvido um pacote de formação para fornecer aos Estados-Membros os conhecimentos adequados para a utilização de dados para detetar e responder com o objetivo de reduzir o peso da doença, da morte e da incapacidade nas comunidades.

Notificação de doenças

- As leis/regulamentos determinam quem deve comunicar o quê, como e quando
- As notificações de doenças provêm de várias fontes, tais como:



- As agências locais de saúde humana, animal e ambiental são responsáveis pela investigação de casos e eventos e pela adoção das medidas necessárias
- As agências de saúde locais comunicam as informações aos níveis seguintes do sistema e depois ao nível nacional

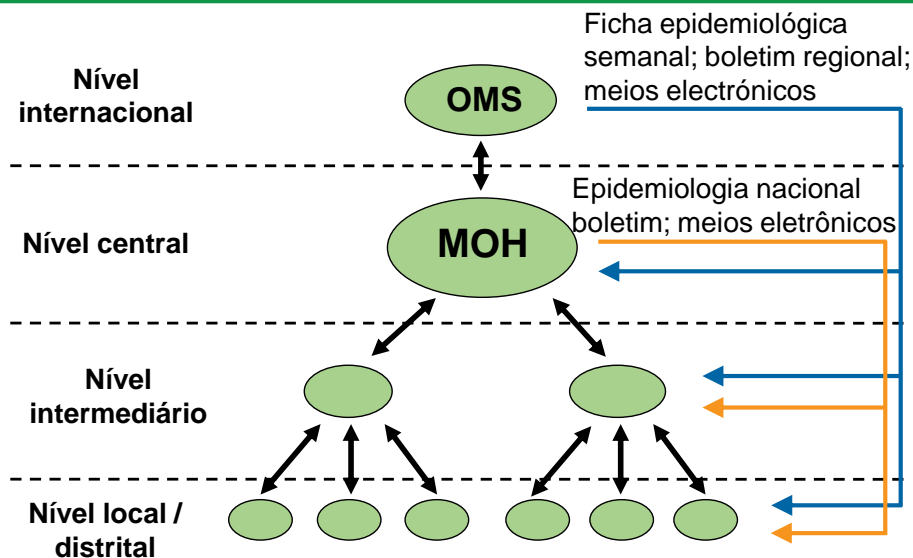
11



Notas do instrutor:

- **Dizer:** As leis e os regulamentos desenvolvidos pelo governo designam quem deve notificar o quê, como e quando. A notificação de casos ou surtos pode ser feita por um prestador de cuidados de saúde primários ou por um estabelecimento de saúde. Do ponto de vista veterinário, a notificação pode vir de funcionários da saúde animal, proprietários de uma quinta ou rancho, clínicas veterinárias ou instalações zoológicas. A notificação também pode ser iniciada por laboratórios. As agências locais de saúde humana, animal e ambiental são normalmente responsáveis pela investigação de casos e eventos e pela adoção das medidas necessárias. As agências locais de saúde comunicam a informação ao nível seguinte do sistema (*província, estado, região*). A informação continua a ser partilhada com os níveis seguintes do sistema até chegar ao nível nacional.

Fluxo de informação na vigilância das doenças transmissíveis da OMS



12

OMS. Normas de vigilância recomendadas. Segunda edição. Genebra; 1999.

Notas do instrutor:

❖ Ao rever este slide, é útil começar a nível local ou distrital (*parte inferior do slide*) e trabalhar a partir daí. A compreensão dos seguintes pontos irá guiá-lo na análise deste diapositivo:

- **A vigilância a nível distrital é a componente-chave que apoia todo o sistema de vigilância e resposta às doenças.**
- **Os dados a nível distrital constituem a base de todo o sistema de vigilância de doenças.**
- **A nível distrital, os prestadores de cuidados de saúde, os técnicos de laboratório e o pessoal de vigilância (por exemplo, os enfermeiros das unidades de saúde) são fontes extremamente importantes para a notificação de doenças.**
- **Em cada nível do sistema, alguns detalhes do caso são perdidos. Por conseguinte, o distrito é normalmente o único nível que conhece todos os pormenores de cada caso.**
- **Dar feedback aos prestadores de cuidados de saúde é importante a nível local e distrital. As setas apontam para ambos os lados. O**

feedback e a análise são necessários a cada nível e são partilhados com as pessoas nos níveis periféricos.

- ***A recolha de dados exactos e atempados no distrito deve ser utilizada para ajudar a melhorar a tomada de decisões programáticas.***
- ***Os níveis distrital, provincial, nacional e internacional têm todos objectivos de vigilância diferentes. Cada sistema de vigilância de doenças é concebido com base no seu objetivo.***

Diagrama do seu sistema de vigilância (1/2)



Para completar o exercício, consulte o seu Caderno de Exercícios do Participante.

13



Notas do instrutor:

- **Peça aos** participantes que consultem o seu "Livro de Exercícios do Participante" para fazer o exercício: Diagrama do sistema de vigilância do seu país.

❖ **Tempo total: 45 minutos**

Parte 1 - Criar diagramas (25 minutos)

1. **Formar grupos de 3-4 pessoas, de acordo com o ministério ou agência.**
2. **Entregue a cada grupo uma folha de papel de carta ou de quadro branco e um marcador.**
3. **Recorde aos participantes que devem considerar todos os níveis do**

sistema, manter o diagrama muito simples e destacar o fluxo de informação.

- 2. Dê 10 minutos aos grupos para criarem os seus diagramas.*
- 4. Peça a voluntários de cada sector ou agência que apresentem o diagrama do seu grupo (10 minutos).*

Diagrama do seu sistema de vigilância (2/2)



- Que semelhanças e diferenças encontra ao comparar os sistemas de vigilância entre setores?
- Como as partes interessadas em cada nível do sistema de vigilância são semelhantes ou diferentes entre setores?
- Tem ideias sobre como os seus sistemas de vigilância podem ser melhorados?
- Quais seriam as vantagens e os desafios da criação de um sistema de vigilância Uma Só Saúde no seu país?

14



Nota do instrutor:

- ❖ *Depois de os grupos apresentarem os seus diagramas, coloque as seguintes questões para debate:*

Parte 2 - Debate (20 minutos)

Utilize as seguintes perguntas para um debate:

- *Que semelhanças e diferenças encontra ao comparar os sistemas de vigilância entre sectores?*
- *Em que medida as partes interessadas em cada nível do sistema de vigilância são semelhantes ou diferentes entre sectores?*
- *Tem ideias sobre como os seus sistemas de vigilância podem ser melhorados?*
- *Quais poderiam ser algumas das vantagens e desafios na criação de um sistema de vigilância Uma Só Saúde no seu país?*

Exemplos de vantagens:

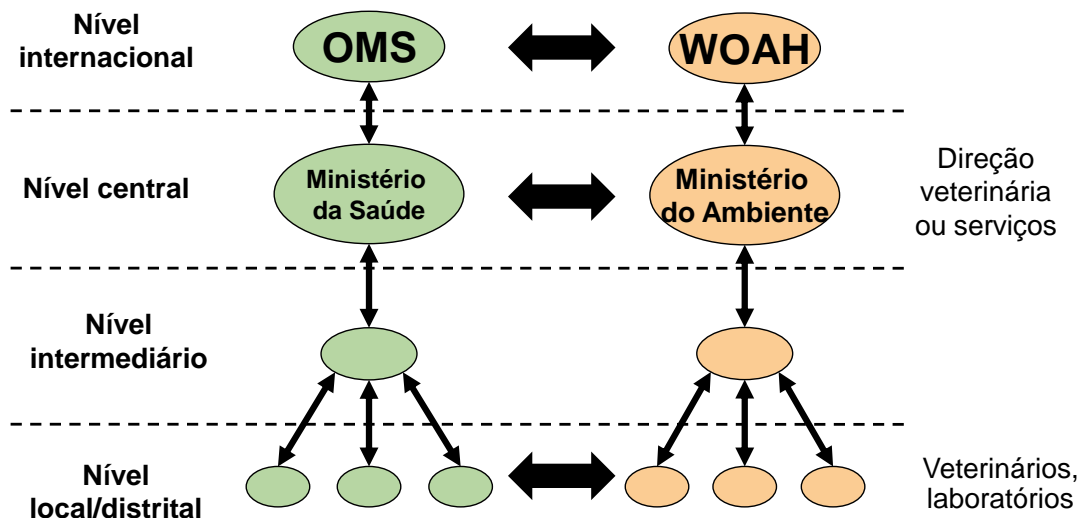
- *Facilita a partilha de dados entre sectores*
- *Promove a partilha dos recursos de vigilância*

- ***Incentiva a comunicação frequente entre pessoas de diferentes sectores sobre doenças zoonóticas ou outros eventos que tenham um impacto em todos os sectores***
- ***Facilita uma resposta mais rápida a uma ameaça para a saúde***

Exemplos de desafios:

- ***Os sistemas não "falam uns com os outros" - falta de interoperabilidade***
- ***Formatos de dados restritivos ou incompatíveis***
- ***Perda de dados***
- ***Falta de normalização***
- ***Questões de governação de dados***
- ***Falta de políticas e normas relativas à partilha de dados***
- ***Questões de confidencialidade e segurança***
- ***Gerir dados de outras fontes***
- ***Falta de pessoal formado para analisar os dados***

Fluxo de informação entre sectores



15



Notas do instrutor:

❖ *Este slide demonstra ainda como os dados de vigilância podem fluir através de um sistema de vigilância veterinária, bem como entre sectores. Os dados de vigilância também podem fluir entre os sectores humano, animal e ambiental. Embora os objectivos de vigilância nos sistemas de saúde humana, animal e ambiental possam ser diferentes, a partilha de informação entre sectores pode reforçar a resposta global da saúde pública. Por exemplo, se tiverem sido identificados casos de raiva em cães numa comunidade local, a resposta da saúde pública humana pode ser reforçada se for informada desses casos. Note-se que todas estas setas apontam em ambas as direcções!*

Resumo

- Vigilância
 - É a coleta, análise, interpretação e divulgação contínua e sistemática de dados relacionados à saúde para utilização em ações de saúde pública destinadas a reduzir a morbidade e a mortalidade e a melhorar a saúde
 - Requer colaboração de vários níveis, desde o nível local ao internacional
 - Requer a colaboração entre os setores humano, animal e setores ambientais
 - É utilizada para avaliar o estado da saúde pública, definir prioridades de, avaliar programas e iniciar ações de saúde pública
- O objetivo geral da vigilância em saúde pública é criar informação para a ação

16



Notas do instrutor.

- **Peça aos** participantes para lerem o resumo do diapositivo.
- **Pergunte aos** participantes se têm alguma pergunta, reflexão ou comentário a fazer antes de prosseguir.
- **Responder às** reacções dos participantes, se necessário.

Revisão dos objectivos

- Enumerar as 6 etapas do ciclo de vigilância da saúde pública
- Explicar o objetivo e a utilização dos dados de vigilância
- Resumir as principais características do Regulamento Sanitário Internacional
- Descrever o fluxo de dados de vigilância no seu setor
- Compreender os sistemas de vigilância na perspectiva de Uma Só Saúde

Notas do instrutor:

- **Peça a** um voluntário que leia os objectivos em voz alta.
- **Pergunte** se estes objectivos foram adequadamente abordados.
- **Perguntar** se são necessários alguns esclarecimentos.
- **Responder às** perguntas e ou esclarecer, se necessário.