

# Comunicação das Informações de Controle

## *Abordagem de Uma Só Saúde*

### Oficina 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:** Vamos agora discutir a comunicação de informações de vigilância.

# Objetivos de aprendizagem



## Ao final desta lição, será capaz de:

- Explicar a importância de compartilhar informações de vigilância em saúde pública
- Descrever o público-alvo dos dados de vigilância em saúde pública
- Demonstrar por qual razão os relatórios periódicos são um componente fundamental de sistemas eficazes de vigilância da saúde pública
- Identificar a forma como os ministérios podem comunicar os dados de vigilância e colaborar nas investigações utilizando uma abordagem Uma Só Saúde

2







## Notas do instrutor:

- **Peça a** um voluntário que leia os objectivos de aprendizagem em voz alta.

# Comunicação visual

---

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

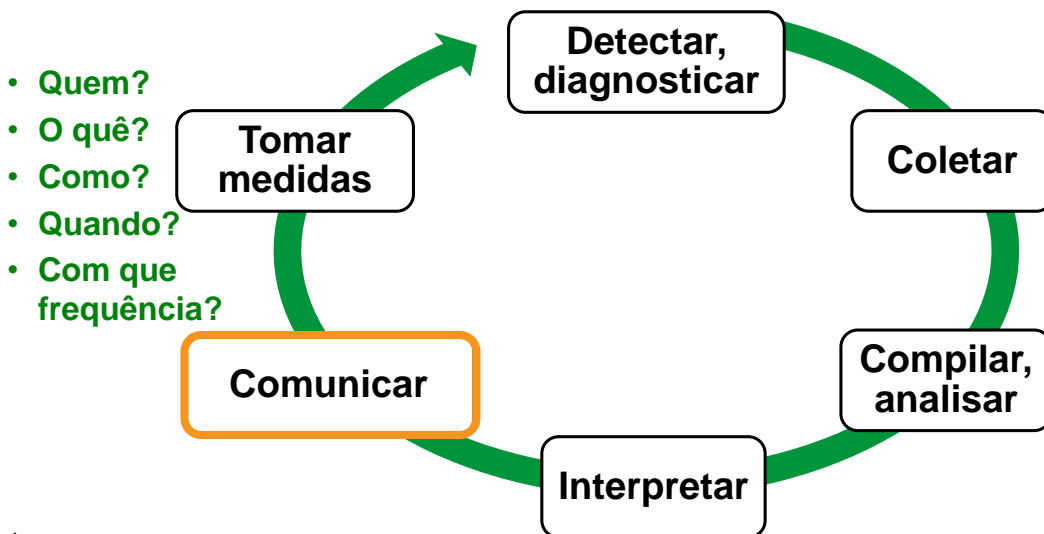
3



## Notas do instrutor:

- ❖ *Estes ícones destinam-se a servir de sinais para o ajudar a navegar pelo conteúdo e a saber o que o espera.*

# Ciclo de vigilância em saúde pública



4

## Notas do instrutor:

- **Dizer:** A comunicação regular é uma componente essencial de sistemas eficazes de vigilância e resposta a doenças. <CLICAR>
- **Dizer:** Ao planejar a comunicação sobre a vigilância de doenças, os responsáveis pela vigilância a nível distrital devem responder a estas cinco perguntas:
  - **Quem** precisa desta informação?
  - **Que** informações serão partilhadas?
  - **Como é que** esta informação será partilhada?
  - **Quando é que** as informações serão partilhadas?
  - **Com que frequência** serão fornecidas actualizações?

# Comunicar com quem?

- Instalações sanitárias
  - Rede de laboratórios de saúde pública
  - Gabinete Distrital de Saúde Pública
  - Gabinetes de Saúde Pública Provinciais/Estaduais
  - Ministérios da Saúde, Agricultura, Ambiente, outros
    - Gestores de programas
    - Decisores
  - Organizações não governamentais e internacionais
  - Público em geral/comunidade
- Fornecedores de dados**
- Tomadores de decisão**
- Público em geral**

5



## Notas do instrutor:

- **Perguntar:** Com quem deve partilhar as informações de vigilância? Quem precisa ou gostaria de saber?
- ❖ **Solicitar algumas respostas de voluntários.**
- **Confirmar** as respostas. <CLICAR>
- **Dizer:** Considere três públicos diferentes. <CLICAR> Aqueles que fornecem os dados - instalações de saúde, trabalhadores da saúde animal, pessoal de laboratório (*para resolver questões de qualidade, resolver atrasos na comunicação, obter informações adicionais ou de acompanhamento*). <CLICAR>
- **Dizer:** Aqueles que podem tomar decisões sobre a ação - Funcionários dos serviços de saúde distritais, provinciais e centrais ou dos vários ministérios a nível nacional. <CLICAR>

- **Dizer:** Público em geral, talvez através dos meios de comunicação tradicionais (*comunicado de imprensa*) ou das redes sociais, sítio Web, etc. A comunicação deve ser feita através de ambos:
  - Operações de rotina quotidianas do serviço de saúde distrital.
  - Divulgação de informações especiais, incluindo relatórios de vigilância de doenças e conclusões sobre surtos que devam ser partilhados.
- **Dizer:** A comunicação funciona melhor quando a informação é partilhada nos dois sentidos!

# Comunicar o quê?

- Resumo de rotina dos dados de vigilância das doenças
- Alertas sobre surtos e outros eventos incomuns
- Acompanhamento e feedback de avaliação
- Alterações na notificação de doenças



6



## Notas do instrutor:

- **Perguntar:** Que tipo de informação precisa de ser comunicada?
- ❖ *Solicitar algumas respostas de voluntários.*
- **Reconhecer** as respostas.
- **Dizer:** A nível distrital, os resultados da vigilância incluem frequentemente:
  - **<CLICAR>** Dados de vigilância de doenças de rotina que são apresentados através de relatórios semanais ou mensais a um nível superior.
  - **<CLICAR>** Alertas sobre surtos e outros eventos de interesse para a saúde pública (*que podem incluir infecções emergentes ou doenças zoonóticas*)
  - **<CLICAR>** Feedback de monitorização e avaliação relativamente à

qualidade e atualidade dos dados de vigilância (*discutiremos mais na próxima lição*)

- **<CLICAR>** Alterações na notificação de doenças ou se existirem novas definições de casos ou testes laboratoriais disponíveis.
  
- **Dizer:** Alguns distritos têm um formato padrão para resumos de rotina de dados de vigilância e feedback de monitorização e avaliação. Outros podem não ter um formato padrão.



# Comunicar como?

- Telefone
- Texto/SMS/WhatsApp
- Papel
- Correio eletrônico
- Relatórios de situação (SITREPS)
- Comunicado de imprensa
- Anúncio no sítio Web
- Redes sociais
- Apresentação online
- Frente a frente



7



## Notas do instrutor:

- **Pergunta:** Como é que sugere que se comunique a informação sobre vigilância?

❖ *Solicitar algumas respostas de voluntários.*

- **Confirmar** as respostas. <CLICAR>
- **Dizer:** Existem muitos canais de comunicação, e os responsáveis pela vigilância a nível distrital devem determinar os melhores métodos de comunicação possíveis para cada público. Isto inclui a identificação do(s) número(s) de contacto dos estabelecimentos de saúde ou laboratórios da zona, uma vez que pode ser necessário um contacto rápido. A existência de

vários pontos de contacto é muito útil, e as reuniões presenciais podem ajudar a criar confiança e proporcionar um fórum para trocar ideias ou discutir desafios. A Internet, com o correio eletrónico e os sítios Web, e a tecnologia dos telemóveis, que permite o envio de mensagens de texto SMS, proporcionaram muitas opções adicionais para comunicar eficazmente.

- **Perguntar:** Qual destas modalidades seria mais eficaz neste país?

❖ *As respostas podem variar.*

- **Reconhecer** as respostas.
  
- **Dizer:** O conteúdo do que vai ser comunicado precisa de ser bem pensado com antecedência:
  - A comunicação escrita deve ser clara e concisa.
  - As apresentações orais, como as sessões de informação, devem ser escritas ou, pelo menos, seguir um esquema para que os pontos essenciais sejam abordados.
  - Os ministérios e agências envolvidos devem chegar a um consenso sobre o que deve ser comunicado ao público em geral antes de divulgarem a informação ao público.

# Comunicar quando e com que frequência?

---

- Semanal
- Mensal
- Anual
- Imediata
- Durante uma resposta a uma emergência de saúde pública
- Quando é detectado um evento preocupante, como uma doença nova ou zoonótica

8



## Notas do instrutor:

- **Dizer:** A frequência com que os funcionários distritais de saúde comunicam interna ou externamente dependerá do tema e das prioridades do sistema de vigilância das doenças.
- **Perguntar:** Que informações podem precisar de ser comunicadas imediatamente, ou pelo menos semanalmente? O que poderia ser comunicado mensalmente ou mesmo anualmente?

❖ *Solicitar algumas respostas de voluntários.*

❖ *Em alternativa, pode perguntar: Que informações de vigilância sentiu a*

## ***necessidade de comunicar imediatamente?***

- **Reconhecer** as respostas.
  
- **Dizer:** Embora a notificação de rotina possa normalmente ser feita através de relatórios semanais ou mensais, durante um surto ou epidemia podem ser necessárias comunicações diárias com os prestadores de cuidados de saúde e os técnicos de laboratório sobre a situação sanitária no distrito e no país (*por exemplo, o número de casos observados ou de mortes*). Para uma doença crónica como a tuberculose, pode ser suficiente um resumo anual.
  
- **Dizer:** Quando e com que frequência os agentes de vigilância a nível distrital comunicam pode também depender dos recursos disponíveis para criar e distribuir a informação. A comunicação com outros sectores pode também ser rotineira ou numa base de necessidade, tal como quando são detectados surtos zoonóticos ou ocorrem desastres naturais. As chamadas telefónicas e as reuniões presenciais podem constituir uma oportunidade para trocar ideias e identificar lacunas a resolver antes da ocorrência de uma crise. Esta cooperação inicial entre epidemiologistas, pessoal de saúde, laboratoristas, veterinários e outros parceiros da One Health pode facilitar as comunicações quando necessário para uma emergência.

# Benefícios da comunicação de rotina

---

- Mostra padrões, tendências, mudanças inesperadas
- Demonstra que o distrito (você) analisa e valoriza os dados
- A transparência promove a boa vontade
- Pode identificar problemas de qualidade dos dados
- Fornece dados para o planejamento do programa
- Estabelece links para a comunicação emergencial

## Notas do instrutor:

- **Dizer:** Alguns gabinetes distritais de saúde, Ministérios da Saúde nacionais e outros ministérios comunicam regularmente os dados de vigilância aos prestadores de cuidados de saúde, aos prestadores de cuidados a animais, aos decisores e ao público, mas alguns não o fazem. A partilha regular de relatórios de vigilância serve muitos objectivos. <CLICAR>
- **Dizer:** Estes relatórios podem informar os prestadores de cuidados de saúde, os laboratoristas e os decisores sobre a linha de base ou a quantidade esperada de doenças na área, os padrões sazonais, as doenças que parecem estar a aumentar ou a diminuir e as alterações inesperadas, tais como potenciais surtos.<CLICAR>
- **Dizer:** A partilha regular dos relatórios de vigilância também reforça que o distrito está a analisar os dados e que os relatórios não estão simplesmente a ser arquivados. A partilha de informações de vigilância elimina uma desculpa comum para não reportar, que "ninguém olha para os relatórios se eu os enviar." <CLICAR>

- **Dizer:** Uma comunicação aberta demonstra que o Ministério não está a esconder informação. Esta transparência promove a boa vontade entre a agência de saúde e os prestadores de cuidados de saúde e o público. Esta comunicação aberta entre sectores também promove a boa vontade, aumenta a sensibilização para as ameaças emergentes à saúde humana e animal e promove uma abordagem mais holística e atempada das ameaças à saúde. Estas boas relações podem resultar em fortes investigações e colaborações no futuro no âmbito da iniciativa "Uma Só Saúde". <CLICAR>
  
- **Dizer:** Os relatórios de rotina e periódicos podem facilitar a identificação de problemas de qualidade da comunicação de dados, em especial dos sítios que se atrasam ou não comunicam de todo, para que os problemas possam ser resolvidos prontamente. <CLICAR>
  
- **Dizer:** Estes relatórios também fornecem informações úteis aos planeadores e aos decisores. <CLICAR>
  
- **Dizer:** Finalmente, a altura para estabelecer vias de comunicação biDizereccionais que possam ser utilizadas durante uma emergência é durante os períodos de calma. Uma vez estabelecidos os canais de comunicação e quando os parceiros se sentirem à vontade para comunicar, esses canais podem ser utilizados quando ocorrer uma emergência.



saúde do distrito. Podem também ser distribuídos aos gabinetes distritais de outros sectores. Os resumos anuais de cada doença de declaração obrigatória ou grupo de doenças relacionadas são valiosos para o planeamento do programa e como referências de base. É importante dar feedback aos prestadores de cuidados de saúde, aos prestadores de cuidados a animais e aos laboratórios (*que podem ser considerados os utilizadores finais*) no distrito.

- As instalações podem utilizar o feedback sobre a qualidade da vigilância de doenças para melhorar o seu planeamento e tomar medidas!
- O feedback deve também enviar a importante mensagem de que os relatórios sobre as instalações são utilizados e apreciados.

❖ ***Explique aos participantes que o preenchimento do relatório semanal será uma atividade de campo obrigatória.***



# Comunicações que apoiam a preparação

- A manutenção de canais de comunicação com informações de contato atualizadas pode facilitar:
  - Reconhecimento precoce e notificação imediata de possíveis surtos
  - Melhoria do trabalho de equipe de resposta a surtos reais



11



## Notas do instrutor:

- **Dizer:** As comunicações são também uma componente essencial da preparação para situações de emergência. Garantir que as informações de contacto são actualizadas regularmente pode facilitar os debates biDizereccionais sobre questões de saúde pública extremamente importantes.
- **Dizer:** Os clínicos das unidades de saúde ou os técnicos de laboratório devem ser encorajados a simplesmente pegar no telefone ou enviar uma mensagem de correio eletrónico para discutir um evento de saúde invulgar ou discutir o que pode representar a fase inicial de um surto de doença no distrito. Este mesmo conceito aplica-se aos responsáveis pela vigilância de diferentes sectores. É crucial estabelecer uma rede de contactos que possa ser contactada quando surge um possível surto zoonótico. No caso de doenças infecciosas emergentes, isto é especialmente importante, uma vez

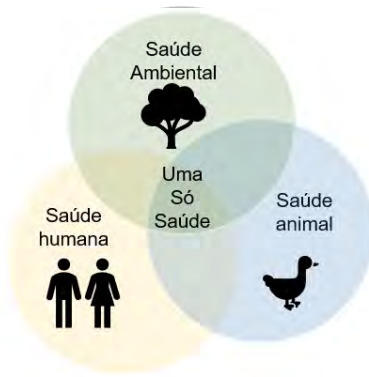
que os cientistas podem ainda não saber se a doença é zoonótica, transmitida por vectores ou simplesmente transmitida de pessoa para pessoa.

- **Dizer:** Abrir e manter canais de comunicação numa base rotineira aumenta a probabilidade de estes funcionarem melhor numa situação de emergência. Uma epidemia ou uma catástrofe natural exige trabalho de equipa, e um trabalho de equipa bem sucedido exige comunicações eficazes. *Por exemplo, para as doenças prioritárias, pode haver um limiar de alerta específico para cada doença (por exemplo, meningite meningocócica). Quando o nível do limiar é ultrapassado, as comunicações podem orientar os passos de preparação adequados e as acções necessárias. Os pormenores destas acções serão discutidos na lição seguinte.*

# Uma Só Saúde em destaque (1/2)



- A comunicação deve ser multidirecional
- O que deve ser comunicado depende do público-alvo
  - Setor humano, animal ou ambiental



12



## Notas do instrutor:

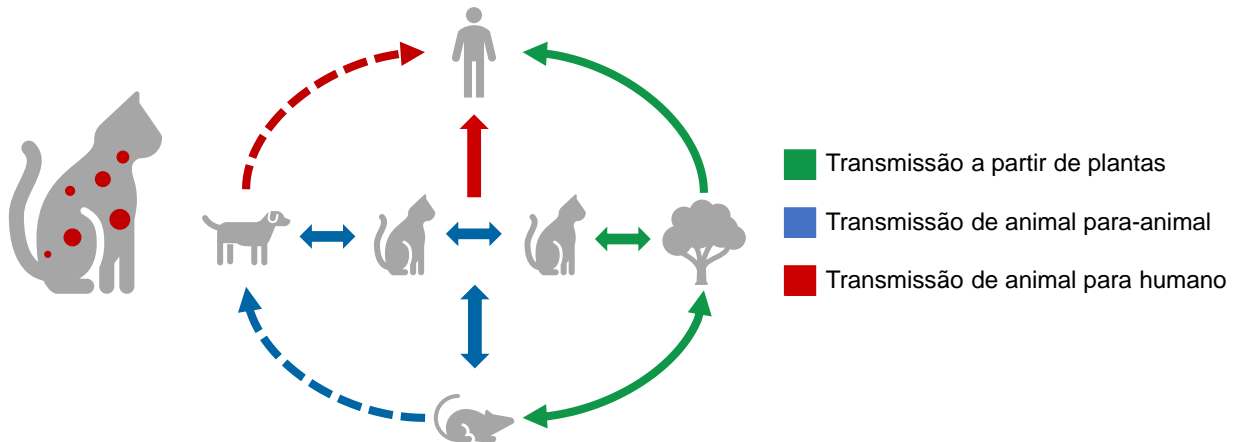
- **Dizer:** Uma só saúde deve ser considerada em todo o ciclo de vigilância da saúde pública. No entanto, a OH é particularmente importante aquando da comunicação de informações de vigilância. Ao considerar a questão "Quem precisa desta informação?", lembre-se que a comunicação deve ser biDizerecional. Se os parceiros One Health contribuírem com dados para um sistema de vigilância, devem também receber resumos dos resultados desse sistema.
- **Dizer:** A questão "O que deve ser comunicado?" pode variar consoante o parceiro, mas considere as implicações dos dados de vigilância e o impacto que podem ter na saúde humana, animal e ambiental. A inclusão de resumos da forma como estes dados podem informar a saúde pública, bem como a saúde animal e dos ecossistemas, pode ajudar a construir relações com parceiros multidisciplinares e a manter o seu apoio contínuo na partilha de

dados para sistemas combinados de vigilância One Health.

## Uma Saúde em destaque (2/2)



### Esporotricose transmitida por gatos (*Sporothrix brasiliensis*)



13



#### Notas do instrutor:

- **Dizer:** Um exemplo de comunicações importantes do One Health pode ser encontrado na vigilância de um patógeno fúngico zoonótico emergente no Brasil chamado *Sporothrix brasiliensis*, que causa a esporotricose transmitida por gatos.
- **Descrição:** O fungo entra na pele através de um corte ou raspagem, normalmente após contacto com matéria vegetal contaminada. O fungo pode propagar-se entre gatos, humanos e cães através de mordidas e arranhões e através do contacto com lesões, exposição a gotículas e inalação.
- **Comentário:** Um sistema de vigilância deve ajudar a identificar gatos com lesões cutâneas sugestivas de esporotricose, bem como potenciais casos entre cães e seres humanos. Quando identificada, esta informação é utilizada

para informar as medidas de controlo que ajudam a reduzir a contaminação ambiental com este agente patogénico, bem como para aumentar a sensibilização para esta doença entre os profissionais médicos e de saúde pública.

# Comunicações direcionadas



## Para os profissionais veterinários

**Emerging Transmissible Sporotrichosis in Cats**  
Caused by *Sporotrix brasiliensis*

**VETERINARIANS:** Be aware that *Sporotrix brasiliensis* causes an emerging disease that spreads from cats to people. It may spread outside of South America.

**What is Sporotrichosis?**  
Sporotrichosis is a fungal infection that can affect humans, cats, and other mammals. It typically spreads from cats to people. The most common way it spreads is through direct contact with the cat's fur, saliva, or excretory products. Sporotrichosis can also be caused by certain species of *Sporotrix*, most commonly *S. schenckii* in the United States. Cats from areas where *S. schenckii* is common can spread the fungus to people. However, in Brazil, the species *S. brasiliensis* has emerged as a zoonotic disease that spreads from cats to humans and other animals through direct contact with infected cats. This species appears to cause more severe disease among humans and animals than other *Sporotrix* species. It has not yet been detected in North America.

**Treatment:**

- Itraconazole is the drug of choice for feline sporotrichosis.
- In severe or refractory disease, liposomal amphotericin B may be used.
- Treatment duration is typically at least 1 month after clinical healing begins.

**Prevention and Control:**

- Veterinarians and other caretakers should be careful when handling cats with suspected sporotrichosis. Avoid human-to-cat contact, and wear protective clothing when handling cats with suspected sporotrichosis. When working with cats with suspected sporotrichosis, consider using an N95 respirator.
- The owners should be careful to avoid contact with the cat's fur, saliva, and excretory products.
- Cats with sporotrichosis should be kept away from children and other pets.
- Cats with sporotrichosis should be kept away from the appropriate international health authorities when exporting cats.
- Spillages should be cleaned up immediately.
- Spillages should be cleaned up immediately.
- Spillages should be cleaned up immediately.

**Clinical Features:**  
Feline sporotrichosis can cause a variety of subcutaneous and mucocutaneous symptoms. The following signs include:

- Single or multiple skin nodules often involving the head, neck, and chest.
- Nodules or skin lesions often on the head, neck, and chest.
- Lesions may produce fluid and discharge.

The subcutaneous signs often include:

- Reddened skin, such as swelling, redness, and itching.
- Swollen lymph nodes.
- Crusting and scabbing lesions.

**Diagnosis:**  
Confirmed *S. brasiliensis* as a cause of zoonotic disease in cats, especially among cats in or from Brazil and neighboring countries.

Sporotrichosis is best diagnosed by a culture of clinical specimens. Molecular methods, such as polymerase chain reaction (PCR), can be used to identify the fungus. Culture and PCR are the most sensitive and specific methods for identifying the fungus. Culture and PCR are the most sensitive and specific methods for identifying the fungus.

**References:**

- 1. CDC. Emerging Transmissible Sporotrichosis in Cats. <https://www.cdc.gov/fungal/diseases/sporotrichosis/brasiliensis.html>

## Para o público

**Cat-associated sporotrichosis**

**FOR PEOPLE WHO HAVE CONTACT WITH CATS:** Cat-associated sporotrichosis is a potentially severe infection caused by the fungus *Sporotrix brasiliensis*, which spreads through the skin or mouth of an infected cat. The disease is mostly seen in Brazil and neighboring countries.

**How do people get cat-associated sporotrichosis?**  
People can get cat-associated sporotrichosis from the skin or mouth of an infected cat. Some people can get sporotrichosis after direct contact with the cat's fur, saliva, or excretory products. Others can get it by touching the cat's fur, saliva, or excretory products on their skin or mouth. The disease is mostly seen in Brazil and neighboring countries.

**How is sporotrichosis treated?**  
Most cases of sporotrichosis require the use of antifungal drugs. The drug of choice is itraconazole. In severe or refractory disease, liposomal amphotericin B may be used. Treatment duration is typically at least 1 month after clinical healing begins.

**How can I lower the chance of developing sporotrichosis?**

- Be careful when handling cats. Avoid contact with the cat's fur, saliva, and excretory products. Wear protective clothing when handling cats with suspected sporotrichosis.
- Be careful when handling cats. Avoid contact with the cat's fur, saliva, and excretory products. Wear protective clothing when handling cats with suspected sporotrichosis.
- Be careful when handling cats. Avoid contact with the cat's fur, saliva, and excretory products. Wear protective clothing when handling cats with suspected sporotrichosis.

**What are symptoms of sporotrichosis in humans?**  
Sporotrichosis in the skin is the most common form of the disease. Symptoms include:

- A small, painless bump that develops 1 to 12 weeks after the fungus has entered through a wound in the skin.
- The bump can be red, pink, or purple and usually appears on the finger, hand, or arm where a scratch or bite occurred.
- The bump will eventually grow larger and can look like an open sore or ulcer that is slow to heal.
- Additional bumps or sores can appear over time.

**Sporotrichosis in the eyes is less common.** Symptoms can include redness of the eye, swelling of the eyelid, and possible vision changes.

**Sporotrichosis in the lungs is rare.** Symptoms can include cough, shortness of breath, chest pain, and fever.

**Disseminated sporotrichosis occurs when the infection spreads to other parts of the body, such as the bones, joints, or the central nervous system.** The form of sporotrichosis usually affects people who have weakened immune systems.

**How is sporotrichosis diagnosed?**  
Sporotrichosis can sometimes be diagnosed by taking a sample of the skin lesion and testing it under a microscope. However, a definitive diagnosis usually requires a culture of the fungus. Culture and PCR are the most sensitive and specific methods for identifying the fungus. Culture and PCR are the most sensitive and specific methods for identifying the fungus.

**References:**

- 1. CDC. Cat-associated sporotrichosis. <https://www.cdc.gov/fungal/diseases/sporotrichosis/brasiliensis.html>

## Para os profissionais médicos

**Cat-associated sporotrichosis in humans**  
Caused by *Sporotrix brasiliensis*

**HEALTHCARE PROVIDERS:** Emerging sporotrichosis is often spread by a bite or scratch from an infected cat and can have severe outcomes.

**What is sporotrichosis?**  
Sporotrichosis is a fungal infection that can affect humans, cats, and other mammals. It typically spreads from cats to people. The most common way it spreads is through direct contact with the cat's fur, saliva, or excretory products. Sporotrichosis can also be caused by certain species of *Sporotrix*, most commonly *S. schenckii* in the United States. Cats from areas where *S. schenckii* is common can spread the fungus to people. However, in Brazil, the species *S. brasiliensis* has emerged as a zoonotic disease that spreads from cats to humans and other animals through direct contact with infected cats. This species appears to cause more severe disease among humans and animals than other *Sporotrix* species. It has not yet been detected in the United States.

**Diagnosis and treatment:**  
Confirmed *S. brasiliensis* as a cause of zoonotic disease in humans, especially among people in or from Brazil and neighboring countries.

Sporotrichosis is best diagnosed by a culture of clinical specimens. Molecular methods, such as polymerase chain reaction (PCR), can be used to identify the fungus. Culture and PCR are the most sensitive and specific methods for identifying the fungus. Culture and PCR are the most sensitive and specific methods for identifying the fungus.

**Clinical Features:**  
Human sporotrichosis can occur in two forms – a cutaneous form and an extracutaneous form. The cutaneous (skin) form can cause:

- Subcutaneous nodules or abscesses.
- Ulcerative lesions.
- Enlarged lymph nodes.

The extracutaneous (non-skin) form can cause:

- Osteomyelitis.
- Osteoarthritis.
- Encephalitis and meningitis.

**Prevention and control:**

- The public should be cautious when handling cats and avoid contact with cats' fur, saliva, and excretory products.
- Tell your state or local health department if you suspect human or animal cases of sporotrichosis caused by *S. brasiliensis*.

**References:**

- 1. CDC. Cat-associated sporotrichosis in humans. <https://www.cdc.gov/fungal/diseases/sporotrichosis/brasiliensis.html>

14

<https://www.cdc.gov/fungal/diseases/sporotrichosis/brasiliensis.html>



## Notas do instrutor:

- **Dizer:** Eis alguns exemplos de como as comunicações sobre um agente patogênico emergente foram Dizerecionadas para públicos específicos, com imagens simplificadas e linguagem simples para o público em geral e mensagens Dizerecionadas para veterinários e médicos sobre como identificar, tratar e controlar a doença em gatos e humanos, respetivamente.
- **Pergunta:** Em que é que as comunicações ao público diferem das comunicações ao pessoal de saúde pública? Porque é que isto é importante?
- **Reconhecer** as respostas. **Respostas possíveis:** Linguagem mais simples e não técnica, evitar causar alarme e medo desnecessários, medidas claras de prevenção e controlo, etc.

- **Dizer:** A ligação de referência no diapositivo pode ser utilizada para aceder a estas comunicações em espanhol.



# Comunicar

---



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

15



## Notas do instrutor:

- **Peça aos** participantes para consultarem o seu "Livro de Exercícios do Participante" para o exercício intitulado: **Comunicar Informação**

❖ **Tempo total: 40 minutos.**

# Comunicar parte 1 (1/3)



1. Reveja o cenário que lhe foi atribuído.
2. Responda às cinco perguntas.
3. Compartilhe suas respostas de acordo com as instruções.

## • Cenário 1:

- Depois de analisar os dados do seu distrito sobre as doenças zoonóticas de alta prioridade, repare que, durante a semana anterior, uma destas doenças excedeu o limiar de alerta

## Notas do instrutor:

❖ ***Distribuir os participantes por grupos de 3-5 pessoas. Cada grupo deve ter participantes de diferentes sectores. Atribuir a cada grupo um dos três cenários seguintes:***

- **Cenário 1:** *Depois de efetuar uma análise das doenças zoonóticas de alta prioridade notificadas no distrito, repara que, durante a semana anterior, uma dessas doenças acabou de ultrapassar o limiar de alerta*
- **Cenário 2:** *Analisando os últimos dados de vigilância a nível distrital, embora o número total de casos de TB (tuberculose) não tenha aumentado, foram notificados vários casos de TB multirresistente num hospital*
- **Cenário 3:** *É notificado de um acontecimento de saúde invulgar: na semana anterior, foram notificadas várias pessoas com incapacidade de pensar claramente ou de se concentrar, incluindo coma e*

*convulsões (sintomas que não tinham sido comunicados anteriormente nesta área); todos tinham trabalhado com cavalos*

- **Dizer:** Trabalhe com os membros da sua equipa para analisar o cenário que lhe foi atribuído e responda às cinco perguntas da tabela abaixo, no que se refere ao seu cenário. Estejam preparados para partilhar as vossas respostas com o grupo!

❖ **Após 10 minutos, peça a cada grupo que partilhe os seus resultados. Dê mais 5 minutos para o debate.**

- **Perguntas:**

1. **Quem** precisa desta informação?
2. **Como é que** esta informação será partilhada?
3. **Que** informações serão partilhadas?
4. **Quando é que** as informações serão partilhadas?
5. **Com que frequência** serão fornecidas actualizações?

# Comunicar parte 1 (2/3)



1. Reveja o cenário que lhe foi atribuído.
2. Responda às cinco perguntas.
3. Compartilhe suas respostas de acordo com as instruções.

## • Cenário 2:

- Analisando os últimos dados de vigilância a nível distrital, embora o número total de casos de tuberculose (TB) não tenha aumentado, foram notificados vários casos de TB multirresistente num hospital

## Notas do instrutor:

❖ ***Distribuir os participantes por grupos de 3-5 pessoas. Cada grupo deve ter participantes de diferentes sectores. Atribua a cada grupo um dos três cenários apresentados no Exercício 1.08-1.***

- **Cenário 1:** *Depois de efetuar uma análise das doenças zoonóticas de alta prioridade notificadas no distrito, repara que, durante a semana anterior, uma dessas doenças acabou de ultrapassar o limiar de alerta*
- **Cenário 2:** *Analisando os últimos dados de vigilância a nível distrital, embora o número total de casos de TB (tuberculose) não tenha aumentado, foram notificados vários casos de TB multirresistente num hospital*
- **Cenário 3:** *É notificado de um acontecimento de saúde invulgar: várias pessoas com alterações sensoriais, incluindo coma e convulsões (sintomas que não tinham sido comunicados anteriormente nesta área) foram notificadas na semana anterior; todas tinham*

*trabalhado com cavalos*

- **Dizer:** Trabalhe com os membros da sua equipa para analisar o cenário que lhe foi atribuído e responder às cinco perguntas da tabela abaixo, no que se refere ao seu cenário. Estejam preparados para partilhar as vossas respostas com o grupo.

❖ ***Após 10 minutos, peça a cada grupo que partilhe os seus resultados. Dê mais 5 minutos para o debate.***

- ***Perguntas:***

1. ***Quem*** precisa desta informação?
2. ***Como é que*** esta informação será partilhada?
3. ***Que*** informações serão partilhadas?
4. ***Quando é que*** as informações serão partilhadas?
5. ***Com que frequência*** serão fornecidas actualizações?

# Comunicar parte 1 (3/3)



- Reveja o cenário que lhe foi atribuído.
- Responda às cinco perguntas.
- Compartilhe suas respostas de acordo com as instruções.
- **Cenário 3:**
  - É notificado de um acontecimento de saúde incomum: na semana anterior foram notificadas várias pessoas com alterações sensoriais, incluindo coma e convulsões (sintomas não comunicados anteriormente nesta área); todas tinham trabalhado com cavalos

18



## Notas do instrutor:

- ❖ ***Distribuir os participantes por grupos de 3-5 pessoas. Cada grupo deve ter participantes de diferentes sectores. Atribua a cada grupo um dos três cenários apresentados no Exercício 1.08-1.***
- **Dizer:** Trabalhe com os membros da sua equipa para analisar o cenário que lhe foi atribuído e responder às cinco perguntas da tabela abaixo, no que se refere ao seu cenário. Estejam preparados para partilhar as vossas respostas com o grupo.
  - **Cenário 1:** *Depois de efetuar uma análise das doenças zoonóticas de alta prioridade notificadas no distrito, repara que, durante a semana anterior, uma dessas doenças acabou de ultrapassar o limiar de alerta*
  - **Cenário 2:** *Analisando os últimos dados de vigilância a nível distrital, embora o número total de casos de TB (tuberculose) não tenha aumentado, foram notificados vários casos de TB multirresistente num*

*hospital*

- **Cenário 3:** *É notificado de um acontecimento de saúde invulgar: várias pessoas com alterações sensoriais, incluindo coma e convulsões (sintomas que não tinham sido comunicados anteriormente nesta área) foram notificadas na semana anterior; todas tinham trabalhado com cavalos*

❖ **Após 10 minutos, peça a cada grupo que partilhe os seus resultados. Dê mais 5 minutos para o debate.**

- **Perguntas:**

1. **Quem** precisa desta informação?
2. **Como é que** esta informação será partilhada?
3. **Que** informações serão partilhadas?
4. **Quando é que** as informações serão partilhadas?
5. **Com que frequência** serão fornecidas actualizações?

## Comunicar parte 2



- Imagine que existe um surto de doença zoonótica ou exposição ambiental:
  - A que níveis (nacional, distrital, etc.) devem ser compartilhados dados/informações entre setores para melhorar a vigilância e a aplicação de medidas de controlo/prevenção?
  - Criar um diagrama que mostre as potenciais comunicações a cada nível (Consulte o diagrama de fluxo de vigilância no próximo slide)

### Notas do instrutor:

- ❖ **Exercício: Comunicar informações - Tempo total: 40 minutos.**  
*Mantenham os mesmos grupos da parte 1. Cada grupo deve criar um diagrama numa folha de quadro branco que mostre o fluxo das comunicações. Após 15 minutos, peça a cada grupo que escolha alguém para apresentar o seu diagrama. Cada grupo tem 5 minutos para apresentar o seu diagrama.*
- **Dizer:** Para a Parte 2, trabalhe com os membros da sua equipa para considerar as seguintes questões, com base no pressuposto de que está a comunicar informações para uma doença zoonótica ou uma exposição ambiental. Estejam preparados para partilhar as vossas respostas com o grupo.
- ❖ **Fazer a pergunta 1 a todo o grupo.**



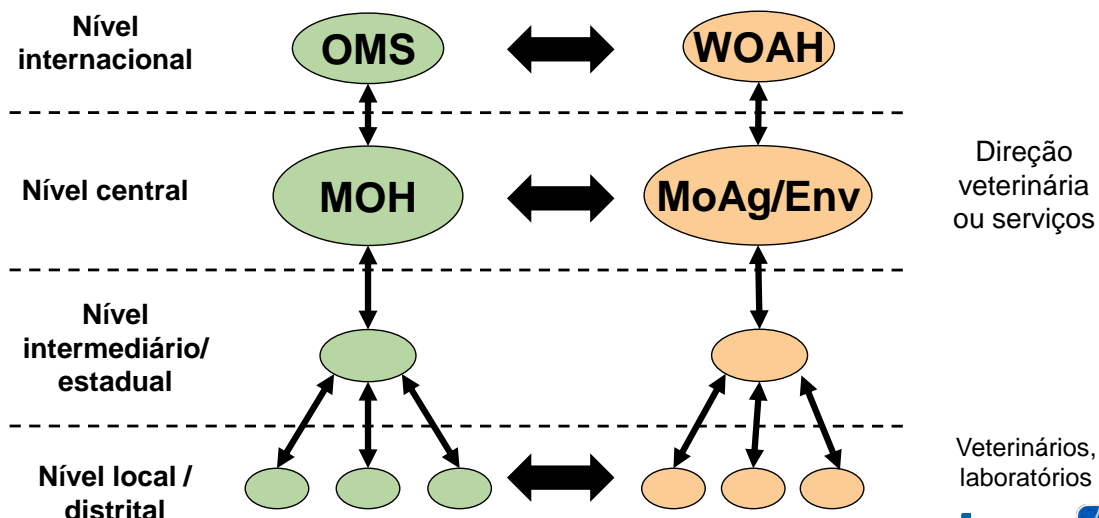
- **Pergunta 1:** *A que níveis (nacional, distrital, etc.) devem ser partilhados dados/informações entre sectores para melhorar a vigilância e a aplicação de medidas de controlo/prevenção?*
- **Pergunta 2:** *Criar um diagrama que mostre as comunicações potenciais a cada nível. (consulte o diagrama de fluxo de vigilância da primeira apresentação, mostrado abaixo)*

❖ **Recolha as respostas de vários participantes na aula e discuta as vantagens de uma maior partilha de dados a um nível superior ou inferior. Há muitas respostas corretas. Peça a um grupo que apresente e discuta o seu diagrama e permita que outros grupos façam sugestões adicionais.**

- **Questões para discussão:**

1. *Quando é que a informação é partilhada nos diferentes níveis entre sectores? Quem partilha a informação entre sectores?*
2. *Descrever de que forma a partilha de informações entre sectores difere em períodos de rotina e de emergência.*
3. *Existem outras oportunidades de partilha de informações entre sectores que possam ocorrer a cada nível? Em que circunstâncias é que isso pode ser especialmente importante?*
4. *Quando é que a informação deve ser partilhada com ou a partir do sector da saúde ambiental? A que níveis?*

# Fluxo de Informação entre setores



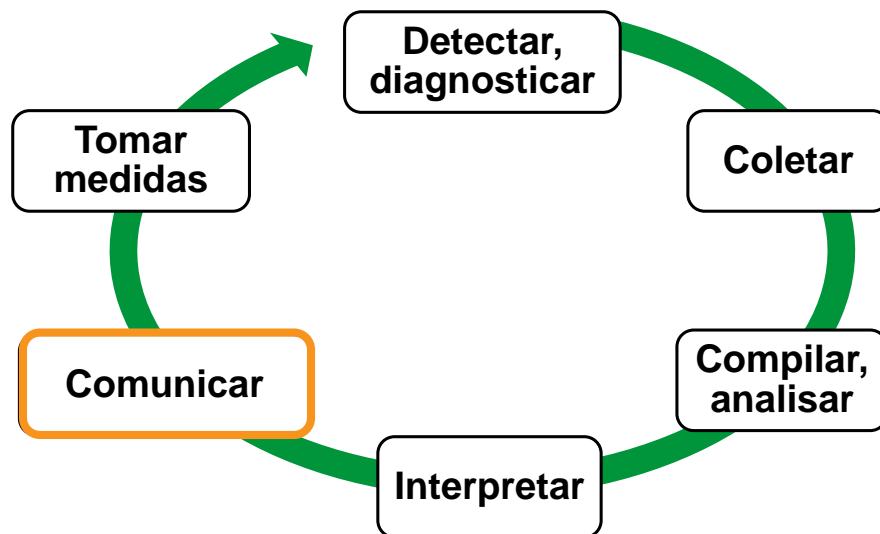
20



**Notas do instrutor:**

❖ *Este diapositivo deve ser utilizado como referência para a parte 2 da atividade.*

# Ciclo de vigilância em saúde pública



21

## Notas do instrutor:

- **Dizer:** Em conclusão, o tema desta aula é "Fechar o ciclo!". Aprendemos e revimos todos os passos da recolha, análise e interpretação de dados e da comunicação dos dados aos parceiros adequados. O próximo passo é passar à ação!

# Resumo

---

- A comunicação fecha o processo de feedback do ciclo de vigilância
- O público inclui os que fornecem os dados, os que podem atuar com base nos dados e o público
- Os benefícios de uma comunicação regular podem incluir um melhor diagnóstico, relatórios, boa vontade, identificação de problemas de qualidade dos dados, tomada de decisões e conexões de comunicação em emergência

## Notas do instrutor:

- **Dizer:** Em resumo, a comunicação é uma parte importante do ciclo de vigilância da saúde pública. Em particular, fecha o ciclo de feedback com aqueles que fornecem os dados de vigilância em primeiro lugar.
- **Dizer:** Uma definição de vigilância inclui a frase "e disseminar a informação para aqueles que precisam de saber". Pense amplamente sobre "aqueles que precisam de saber", incluindo a comunidade de cuidados de saúde que precisa de fazer os diagnósticos, os outros sectores que podem contribuir para o esforço de resposta, os repórteres, os decisores (particularmente os funcionários de saúde pública, mas por vezes também os legisladores e outros) e o público.
- **Dizer:** A comunicação regular dos dados de vigilância pode resultar num

melhor diagnóstico, numa melhor notificação, na boa vontade, na identificação de problemas de qualidade dos dados, em melhores dados para a tomada de decisões, em colaborações reforçadas e em ligações para a comunicação de emergência.

- **Pergunte** se existem questões a esclarecer antes de avançar e aborde-as se necessário.

# Revisão dos objetivos

---

- Explicar a importância de compartilhar informações de vigilância em saúde pública
- Descrever o público-alvo dos dados de vigilância em saúde pública
- Demonstrar por qual razão os relatórios periódicos são um componente fundamental de sistemas eficazes de vigilância da saúde pública
- Identificar a forma como os ministérios podem comunicar os dados de vigilância e colaborar nas investigações utilizando uma abordagem Uma Só Saúde

23



## Notas do instrutor:

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