

# Introdução às Atividades do Intervalo de Campo 1

## 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.*
- ❖ **Certifique-se de que cada participante tem uma cópia do documento *Orientações para as actividades de campo do Intervalo 1*.**
- **Dizer:** Esta semana falou-se muito de vigilância. Nesta sessão, vamos falar sobre como pôr em prática o conteúdo desta semana no seu local de trabalho!

# Guia de atividades de campo

---

Deve ajudar a:

- Realizar atividades no campo
- Preparar-se para o Workshop 2







2



## Notas do instrutor:

- **Dizer:** Consulte o Guia de Actividades do Intervalo de Campo
- 1. O guia ajudá-lo-á a realizar as actividades de campo necessárias e a preparar-se para o Workshop 2.

# 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.*

# Objetivos de aprendizagem



- Descrever as atividades de campo que devem ser realizadas durante o Intervalo de Campo 1
- Enumerar os resultados dessas atividades

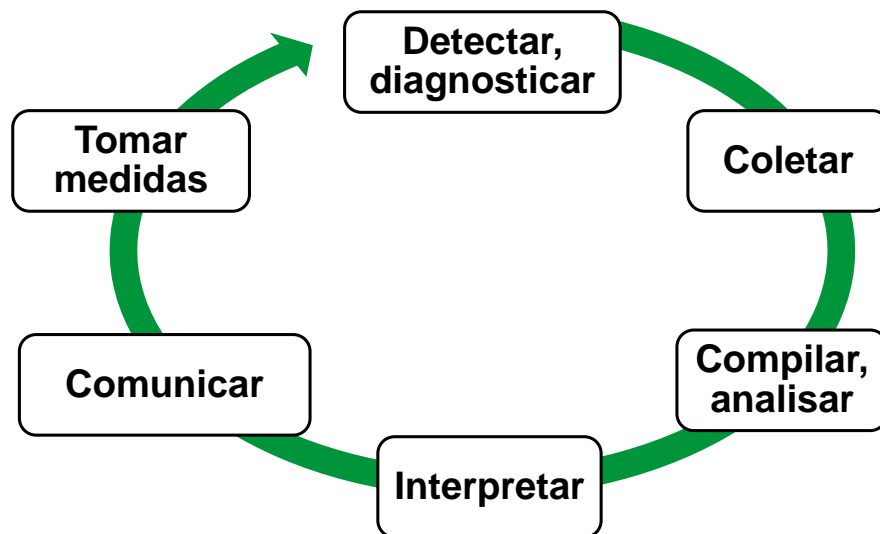
4



## Notas do instrutor:

- ❖ ***Segue-se um resumo dos objectivos de aprendizagem. Resumir os objectivos de aprendizagem é uma estratégia eficaz para melhorar o pensamento crítico!***
- **Dizer:** Esta lição destina-se a prepará-lo para as suas actividades no terreno, ajudando-o a compreender os resultados dessas actividades. Descreveremos o que queremos dizer quando dizemos "o que está na sua parede?" e discutiremos a colaboração com outros sectores, bem como o início de um grupo de trabalho One Health.

# Ciclo de vigilância em saúde pública



5

## Notas do instrutor:

- **Dizer:** Durante a semana, abordámos a maior parte das componentes do ciclo de vigilância, em particular as que têm maior probabilidade de fazer parte do trabalho de um agente de vigilância. Durante o próximo intervalo de campo, queremos que pratiquem parte do que aprenderam, de forma a reforçar a forma como a vigilância é conduzida no vosso gabinete e no vosso distrito.

# Orientação e apoio técnico

## Os Mentores fornecerão:

- Formação a partir da sua experiência no campo
- Apoio ao planeamento e à resolução de problemas
- Revisões para garantir a exatidão técnica
- Defesa do programa e de si



6



## Notas do instrutor:

- **Dizer:** A cada um de vós foi atribuído um mentor. O seu mentor fornecerá orientação e apoio técnico enquanto trabalha nas actividades do Intervalo de Campo 1 e prepara os seus resultados. Os mentores podem fornecer experiência e conselhos para ajudar a garantir a mais alta qualidade dos produtos. Os mentores também podem ajudá-lo a estabelecer uma ligação eficaz com a liderança do gabinete de saúde no distrito e nas unidades de saúde, melhorando a comunicação e a colaboração para concluir com êxito as actividades no terreno.

# Intervalo de campo 1

---

1. Relatório semanal de vigilância
2. Auditorias à qualidade dos dados e análise FFOA
3. Quadro de síntese da vigilância da saúde
4. Descrição de dados de vigilância

## Notas do instrutor:

- **Dizer:** Espera-se que realizem cinco actividades de campo durante o intervalo entre o Workshop 1 e o Workshop 2. Irá:
  1. Rever semanalmente os dados de vigilância que o seu gabinete recebe das unidades de saúde e possivelmente de outras fontes de informação e resumir os dados num Relatório de Resumo de Vigilância. **<CLICAR>**
  2. Efetuar uma auditoria à qualidade dos dados das unidades de saúde (*incluindo, eventualmente, um laboratório de saúde pública*) e, em seguida, realizar uma análise FFOA. **<CLICAR>**
  3. Realizar uma revisão do sistema de vigilância intersectorial, **acompanhando** um participante de outro sector que esteja a trabalhar no seu relatório de vigilância a uma visita ao local para rever e familiarizar-se com o seu sistema de vigilância.
  4. Criar um quadro recapitulativo de vigilância de uma só saúde, estabelecendo uma parceria com um participante de outro sector para criar um quadro conjunto de dados de vigilância, obtendo dados dos sectores humano e animal. **<CLICAR>**

5. Afixe materiais de vigilância no seu escritório e local de trabalho.



# Atividade #1: Relatório Semanal de Resumo de Vigilância (1/2)

Elaborar relatórios semanais de controle utilizando o **modelo de relatório de síntese semanal de controle** ou o modelo utilizado pelo ministério da saúde local

- Identificar doenças ou eventos de saúde pública que precisam de ser rastreados ou analisados
- Obter pelo menos 3 semanas de dados históricos para combinar com 3 semanas de dados de campo (ou seja, mais de 6 semanas no total para as respectivas doenças)

## Notas do instrutor:

- **Dizer:** A primeira atividade do Intervalo de Campo 1 é rever os dados de vigilância que chegam todas as semanas, resumir os dados, interpretar os dados e criar um Relatório de Resumo de Vigilância semanal. Pode utilizar o modelo fornecido ou um modelo que o seu departamento utilize para o seu relatório semanal. Lembre-se, os dados reflectem as doenças que estão a ocorrer na **sua** área.
- **Dizer:** O seu gabinete deve rever e avaliar os dados todas as semanas antes de os transmitir aos níveis superiores do Ministério. Deve obter pelo menos 3 semanas de dados históricos e combiná-los com 3 semanas de dados de campo, de modo a poder apresentar tendências em pelo menos 6 semanas de dados. Se os dados estiverem imediatamente disponíveis, pode apresentar tendências desde o início do ano.

# Atividade #1: Relatório Semanal de Resumo de Vigilância (2/2)

Depois de gerar o relatório, os participantes irão

- Tomar medidas para a doença ou evento de saúde pública notificável
- Resumir os resultados
- Preparar uma apresentação para apresentar durante a Oficina 2



## Notas do instrutor:

- **Dizer:** Após a preparação do relatório, espera-se que tome medidas relativamente à doença ou ao evento de saúde pública notificável e que resuma os resultados. Desenvolverão uma apresentação que apresentarão durante o Workshop 2.

## 4 seções de um relatório semanal de vigilância

---

1. Destaques da semana
2. Pontualidade e exaustividade
3. Relatórios de doenças
4. Doença em foco



10



### Notas do instrutor:

- **Dizer:** O seu *Guia de Actividades de Campo* fornece um Modelo de Relatório de Resumo de Vigilância Semanal. O modelo pode ser utilizado para produzir um resumo de 2 páginas dos dados de vigilância semanais. Se o seu gabinete já produz um relatório semanal utilizando um formato diferente, não há problema em utilizar o formato do seu gabinete se este incluir informações semelhantes. Vamos agora rever cada uma das 4 secções de um Relatório de Vigilância Semanal.

# Seção 1. Destaques da semana

---

Inclui 2-3 pontos-chave sobre a semana, tais como:

- Qualquer ocorrência incomum de doença
- Número de casos de doenças de declaração imediata
- % de estabelecimentos que comunicaram dados (número de estabelecimentos que comunicaram dados / número de estabelecimentos que se esperava que comunicassem dados)
- Suspeita ou confirmação de surtos
- Eventos ou planos futuros (por exemplo, campanha de vacinação contra a poliomielite)

## Notas do instrutor:

- **Dizer:** A primeira secção é constituída pelos destaques da semana. Esta secção deve ser preenchida depois de o resto do relatório estar concluído e deve incluir 2-3 pontos-chave sobre a semana.

Exemplos de informações a incluir:

- Está a ver alguma doença inesperada?
  - Que doenças estão a aumentar?
  - Se um surto estiver em curso, estão a ser observadas alterações na incidência?
- Percentagem de estabelecimentos que comunicaram
- Suspeita ou confirmação de surtos
- Próximos eventos ou planos

## Seção 2. Atualidade e exaustividade (1/2)

Quadro 1. Estabelecimentos que comunicaram o cumprimento dos prazos esta semana e no acumulado do ano

ID	Nome do estabelecimento	Esta semana	% acumulado até à data
1	A		
2	B		
3	C		
4	D		
5	E		
6	F		
7	G		
8	H		
9	J		
10	K		

O, A, ou NE  
e alterar a cor  
em  
conformidade

% acumulado até  
a data e mudança  
da cor de  
correspondência

12



### Notas do instrutor:

- **Dizer:** A secção 2 aborda os prazos e o carácter exaustivo da comunicação de informações por estabelecimento ou outra fonte de comunicação.

Por exemplo:

- As instalações estão a fornecer zero notificações para doenças-chave?
- Que instalações estão a apresentar relatórios a tempo? Quais os estabelecimentos que estão a apresentar relatórios com atraso ou que não os apresentam de todo? Há algum estabelecimento que se atrasa sistematicamente ou que não comunica nada? Talvez precisem de uma visita. <CLICAR>

- **Dizer:** A tabela exibe o nome de cada unidade de saúde na coluna da

esquerda. A coluna do meio exibe a pontualidade dos relatórios da semana atual. <CLICAR> A coluna da direita exibe a % acumulada do ano até a data.  
<CLICAR>

## Seção 2. Atualidade e exaustividade (2/2)

Esta semana			% acumulado até à data		
A tempo e horas O	Atrasado A	Não foi recebido qualquer relatório NE	≥80% a tempo	≥50-79,9% de pontualidade	<50% a tempo

Exemplo:

ID	Estabelecimentos	Esta semana	% acumulado até à data
1	A	A	80.8
2	B	O	90.0
3	C	NE	60.4

O = Oportuno; A = atrasado; NE = não foi enviado nenhum relatório

13



### Notas do instrutor:

- **Dizer:** As três categorias incluem Pontualidade (T), Atrasado (L) ou Sem Relatório (NR) e as células são codificadas por cores em conformidade:
  - Verde = Tempo de funcionamento (T)
  - Amarelo = Atrasado (L)
  - Vermelho = Não foi recebido nenhum relatório (NR) <CLICAR>
- **Dizer:** A tabela na parte inferior mostra a integridade dos relatórios, que é definida como a proporção de semanas em que o estabelecimento apresentou um relatório. Assim, é calculado como o número de relatórios semanais pontuais e atrasados recebidos dessa instalação, dividido pelo número total de semanas em que um relatório deveria ter sido apresentado.

## Seção 3. Relatórios de doenças (1/2)

**Quadro 2: Resumo das principais doenças de notificação obrigatória esta semana**

Doença, condição ou evento	Semana atual			Acumulado até ao final do ano		
	Casos	Óbitos	Taxa de letalidade	Casos	Óbitos	Taxa de letalidade
Paralisia flácida aguda (PFA)						
Síndrome da febre hemorrágica viral aguda						
Efeitos adversos após a imunização						
Chikungunya						
Cólera						
Dengue						
Diarreia com sangue (Shigella)						
Morte materna						
Sarampo						
Meningite meningocócica						
Tétano neonatal						
Febre tifoide						
Febre amarela						

14



### Notas do instrutor:

- **Dizer:** A secção 3 é intitulada Relatórios de doenças. Inclui o número de casos, mortes e taxas de letalidade para algumas das doenças, condições e eventos notificáveis mais importantes. Ao comunicar o número de casos, é muitas vezes útil especificar o número de casos suspeitos e confirmados. Isto pode ser feito escrevendo um "S" ou um "C" ao lado do respetivo número.
- **Dizer:** Quem é que se lembra do que é uma taxa de letalidade?
- **Confirmar** a(s) resposta(s). **Responda:** # de mortes / # de casos (expresso em percentagem)
- **Dizer:** Pode alterar a lista de doenças, condições e eventos para refletir as prioridades da sua área.



Para a secção 3, é necessário:

- A semana mais recente de dados para as doenças de declaração obrigatória semanal.
- Os dados acumulados até à data para as doenças de declaração obrigatória semanal.

## Seção 3. Relatórios de doenças (2/2)

### Comentários

Exemplos de doenças a destacar:

- Qualquer doença que tenha ocorrido após um período de zero notificações
- Qualquer doença com uma incidência elevada, ou com uma incidência crescente/decrescente
- Qualquer doença que tenha uma investigação de surto/ação de saúde pública em andamento

Orientações sobre o que dizer sobre estas doenças:

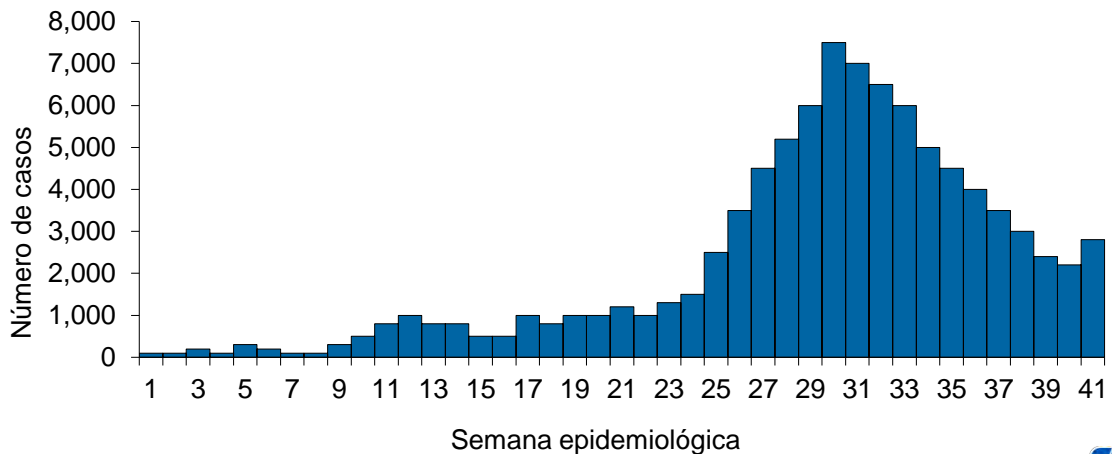
- Descrever a tendência (a incidência está aumentando/diminuindo/não está mudando?)
- Possível explicação para a tendência observada (surto? vigilância reforçada?)
- Laboratório: # Número de casos suspeitos pendentes de confirmação (ou não testados)
- Quaisquer atividades de saúde pública necessárias/planejadas para combater as doenças
- Número de casos da semana atual (que ocorreram numa semana anterior), mas não haviam sido comunicados/incluídos até agora

### Notas do instrutor:

- **Dizer:** A secção 3 de um Relatório de Doença inclui normalmente uma secção de comentários, como a do diapositivo. Os comentários devem incluir quaisquer notas que ajudem o leitor a interpretar a tabela.

## Seção 4. Foco da doença (de escolha) (1/2)

**Exemplo:** Número de casos de dengue por semana epidemiológica-Distrito X, Semanas 1-41, 2024



16



### Notas do instrutor:

- **Dizer:** A secção 4 é onde pode ser criativo e utilizar as suas capacidades de apresentação de dados. Espera-se que crie pelo menos dois gráficos para doenças à sua escolha e forneça uma ou duas frases explicativas para cada um. Selecione doenças de interesse local, em especial as que estão a aumentar, que estão a causar um surto ou que são relevantes em termos sazonais. A primeira figura deve ser um gráfico de linhas ou um histograma que mostre a incidência durante, pelo menos, as últimas seis semanas. Se os dados estiverem facilmente disponíveis, pode recuar até ao início do ano  
<CLICAR>
- **Exemplo:** Aqui está um exemplo de um histograma que mostra o número de casos de dengue por semana epidemiológica no distrito X em 2024.
- **Dizer:** Certifica-te de que o título inclui não só o nome da doença, mas

também o período de tempo abrangido e o local, e que os eixos estão identificados.

## Seção 4. Foco da doença (de escolha) (2/2)

**Exemplo:** Número de casos confirmados de sarampo, semana 42, e número cumulativo de casos e hospitalizações por grupo etário, país X, 2023

Faixa etária	Semana epidemiológica 42	2019 até a data		
		Total acumulado	Número de hospitalizações	Percentual de hospitalização
<12 meses	9	235	141	60,0
12 meses-2 anos	12	227	114	50,2
3-4 anos	2	47	14	29,8
5-9 anos	5	71	6	8,5
10-19 anos	24	388	87	22,4
20-29 anos	20	616	170	27,6
30-49 anos	13	275	60	21,8
50+	0	27	15	55,6
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>1.886</b>	<b>607</b>	<b>32,2</b>

17



### Notas do instrutor:

- **Dizer:** A segunda figura pode ser de qualquer tipo, ou pode ser uma tabela. As duas infografias podem representar doenças diferentes ou aspectos diferentes da mesma doença (por exemplo, a tendência temporal e a distribuição dos casos por idade e sexo). Forneça uma ou duas frases explicativas após cada figura ou tabela. <CLICAR>
- **Dizer:** Eis um exemplo de tabela com o número de casos confirmados de sarampo e o número acumulado de casos e hospitalizações por grupo etário no país X em 2023. Pode apresentar as mesmas doenças todas as semanas ou variar as doenças de semana para semana.
- **Perguntar:** Que perguntas têm sobre a análise de dados e o relatório de síntese de vigilância?

- **Responder** a perguntas, se necessário.

# Auditoria da qualidade dos dados (AQD)

---

Analisar a qualidade dos dados de um sistema de informação e avaliar os processos de informação e gestão dos dados

- Selecionar pelo menos 3 unidades de notificação de doenças para visitar
- Em cada estabelecimento, entrevistar o pessoal-chave e analisar os documentos de registro, os formulários de notificação de casos preenchidos e os relatórios semanais
- Preencha as 5 seções do formulário de auditoria da qualidade dos dados. Edite perguntas/métricas conforme necessário.

## Notas do instrutor:

- **Dizer:** A sua segunda atividade durante o Intervalo de Campo 1 será a realização de uma Auditoria à Qualidade dos Dados (AQD) e de uma análise FFOA. <CLICAR> Dependendo do seu programa, pode optar por visitar um dos dois:
  - Três unidades de saúde, ou
  - Duas unidades de saúde e um **laboratório** - laboratório distrital de saúde pública (se existir) ou o laboratório do hospital distrital <CLICAR>
- **Dizer:** Uma visita ao local dura normalmente cerca de meio dia. Inclui tempo para apresentações, uma explicação do trabalho, entrevistas com o pessoal-chave responsável pela notificação de doenças, revisão da recolha de dados de vigilância e perguntas relacionadas com o laboratório, se decidir visitar um laboratório de saúde pública. <CLICAR>

- **Pergunta:** Como é que decide quais as instalações ou locais de informação a visitar?
  
- **Dizer:** Considere a possibilidade de visitar um sítio que parece fazer um trabalho razoavelmente bom, apresentando relatórios na sua maioria ou de forma consistente e atempada. O que é que estão a fazer bem? Em seguida, considere a possibilidade de visitar um sítio que faz uma má comunicação, muitas vezes atrasada, ou que não faz nenhuma. Talvez a sua visita possa identificar barreiras ou levar a mudanças de atitude que resultem numa melhoria dos relatórios.



# Importância das auditorias à qualidade dos dados



Como realizar auditorias à qualidade dos dados e fornecer feedback pode afetar os seus dados?



19



## Notas do instrutor:

- **Perguntar:** Se realizar auditorias à qualidade dos dados e fornecer feedback que resulte numa melhoria dos relatórios de vigilância, como é que isso pode afetar os seus dados?
- **Confirmar** a(s) resposta(s). **Resposta possível:** *Poderá notar um aumento aparente de doenças entre os dados que estão a ser comunicados; à medida que a qualidade melhora, podem ser recebidos relatórios de doenças mais completos das unidades de saúde. Dados de qualidade significam melhores provas para a tomada de decisões.*
- **Pergunta de seguimento a fazer:** Se registar um aumento, isso significa que tem mais casos do que antes?
- **Confirmar** a(s) resposta(s). **Resposta:** *Não necessariamente. A melhoria da vigilância pode recolher dados que anteriormente não eram notificados. No*

*entanto, a melhoria da notificação melhora a nossa capacidade de detetar surtos e de compreender melhor a distribuição da doença no distrito, para que possamos dar prioridade às actividades de prevenção e controlo e utilizar os recursos de forma mais eficaz.*

# Auditoria da qualidade dos dados (AQD) (1/2)

FETP-Frontline 3.0 Orientações para entregas do Intervalo de Campo 1

**Ficha de trabalho DQA**

Distrito: \_\_\_\_\_ Instalações: \_\_\_\_\_  
Responsável pelo preenchimento: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Pessoas entrevistadas:**

Nome	Título

**Fontes de dados analisadas:**

Fonte de dados	Quantidade

**Feedback (Preencher esta seção depois de completar a AQD)**

Atividade	S/N	Comentário (ou, se não, por que não)
As conclusões e recomendações da AQD foram compartilhadas com as autoridades do serviço?		

Data: \_\_\_\_\_

Nome das autoridades: \_\_\_\_\_

Planos de acompanhamento: \_\_\_\_\_

Ficha de trabalho AQD personalizável para ajudar a analisar cada estabelecimento de saúde

- Informações essenciais
- Rever as 5 áreas do ciclo de vigilância
  - Adaptar as perguntas ao estabelecimento
  - Atualizar a lista de doenças de notificação obrigatória

20



## Notas do instrutor:

- **Dizer:** Consulte a Ficha de Trabalho de Auditoria da Qualidade dos Dados no seu Guia de Diretrizes para entrega do Intervalo de Campo 1. A ficha de trabalho pode ser personalizada para o tipo de instalações que vai visitar. **<CLICAR>**
- **Dizer:** A primeira secção é um resumo das *pessoas com quem se encontrou*, das *actividades realizadas* e *do feedback que deu*. Esta secção é a última a ser preenchida. **<CLICAR>**
- **Dizer:** De seguida, apresentam-se as 5 áreas de vigilância. Estas 5 áreas são sempre as mesmas e devem ser abrangidas na sua auditoria, mas as perguntas podem ser modificadas de acordo com as suas necessidades. A lista de doenças de declaração obrigatória também deve ser actualizada conforme necessário. **<CLICAR>** Deve planear avaliar os mesmos itens em cada estabelecimento que visitar.

# Auditoria da qualidade dos dados (AQD) (2/2)

1. Coleta de dados
2. Confirmação laboratorial
3. Revisão de dados
4. Análise e interpretação
5. Comunicação de dados

Questão	Notas
1) Qual procedimento a instituição segue para identificar e registrar as doenças notificáveis? Sugestão: Escolha uma ou duas doenças de declaração obrigatória como exemplo e compreenda o processo, desde a chegada de um doente à clínica até a definição de caso suspeito e ao seu registro.	
2) Este processo está escrito? Em caso afirmativo, é exaustivo, específico e atual? (Se a pessoa que atualmente faz este trabalho fosse embora, os outros saberiam o que fazer?)	
3) As pessoas têm acesso fácil à lista de doenças de notificação obrigatória, bem como às definições de casos suspeitos e confirmados?	
4) O pessoal sabe quais doenças exigem notificação imediata? Essa informação é facilmente acessível?	
5) Onde são registradas as doenças de declaração obrigatória? Por exemplo, são registradas em listas de casos? Formulários de notificação de casos? São eletrônicos ou em papel? Nota: Isto pode variar a cada doença/evento. Tente compreender plenamente os diferentes cenários.	
6) Qual processo a instituição segue para analisar os dados relativos a doenças notificáveis? (Quem revisa os dados para confirmar que os números de casos suspeitos e confirmados estão corretos e para se certificar de que os casos notificados correspondem à definição? Com que frequência os dados são revisados?)	
7) O estabelecimento enfrenta alguma dificuldade na identificação ou no registro de doenças de notificação obrigatória? Em caso afirmativo, quais são essas dificuldades?	
Resumo:	

21



## Notas do instrutor:

- **Dizer:** A primeira área é a *Coleta de Dados*. As outras áreas são a *Confirmação Laboratorial*, a *Revisão de Dados*, a *Análise e Interpretação* e o *Relatório de Dados*. <CLICAR>
- **Dizer:** Cada uma destas cinco áreas tem inúmeras perguntas. Aqui estão alguns exemplos de perguntas a fazer sobre a análise e interpretação de dados.
- **Dizer:** Para além de realizar entrevistas com o pessoal, pode também obter informações sobre o funcionamento do estabelecimento, analisando os livros de registo da clínica ou do hospital e fazendo observações nas enfermarias e nas áreas administrativas. <CLICAR>
- **Dizer:** No final de cada área, é fornecido um espaço de resumo para que

possa registrar as suas observações ou pensamentos sobre possíveis causas de omissões ou problemas e soluções recomendadas, incluindo a data prevista e a pessoa responsável.

## Atividade #2: Análise FFOA

	Útil para atingir os objetivos	Prejudicial para atingir os objetivos
Interno	<b>F</b> Pontos Fortes	<b>F</b> Pontos Fracos
Externo	<b>O</b> Oportunidades	<b>A</b> Ameaças

22



### Notas do instrutor:

❖ ***Se a análise FFOA foi abordada numa aula anterior, a maior parte do texto que se segue pode ser ignorada. Em alternativa, pode perguntar se existem questões sobre o método de análise FFOA, utilizando as notas abaixo como um guia e não como um guião.***

- **Dizer:** O próximo passo é trabalhar com o seu mentor para resumir os resultados da sua visita de DQA, observações e percepções numa análise FFOA. FFOA significa Strengths (forças), Weaknesses (fraquezas), Opportunities (oportunidades) e Threats (ameaças). Uma análise FFOA é um método para resumir o estado de uma organização ou situação de forma eficiente. Fornece uma forma de comunicar informações-chave - observações positivas (coluna da esquerda) e desafiantes (coluna da direita), que podem ser internas (linha superior) ou externas (linha inferior). As observações e ideias desenvolvidas pelos participantes devem ser colocadas

num de quatro grupos distintos:

- **Pontos Fortes (F)** (Internos): Aspectos-chave das unidades de saúde que ajudam a alcançar e manter uma vigilância de doenças de alta qualidade e atempada.
  - **Exemplo:** *Diretor médico experiente que apoia a vigilância*
- **Pontos Fracos (F)** (internos): Aspectos-chave das unidades de saúde que constituem obstáculos para alcançar e manter uma vigilância de alta qualidade e atempada.
  - **Exemplo:** *O pessoal não está bem informado sobre a necessidade de notificação de doenças ou sobre a forma de o fazer*
- **Oportunidades (O)** (Externas): Aspectos externos que podem estar disponíveis para ajudar a alcançar uma vigilância de doenças de elevada qualidade e atempada.
  - **Exemplo:** Recursos da OMS disponíveis para dar formação
- **Ameaças (A)** (Externas) Factores externos, fora do controlo da organização, que podem interferir ou impedir a realização dos objectivos
  - **Exemplo:** Má conectividade à Internet que limita o carregamento atempado dos dados de vigilância

## Atividade #3: Quadro resumo da vigilância da Uma Só Saúde

Preparar um quadro com dados multissetoriais (humanos, animais e/ou ambientais)

- Pode resumir 6 semanas de dados ou um período mais longo
- Se aplicável, incluir no Relatório de Vigilância Semanal

Principais zoonoses notificadas por região para a saúde humana e animal no segundo semestre de 2023

Distrito sanitário	Raiva humana		Raiva canina	Gripe aviária em humanos		Gripe aviária	
	Suspeitos	Óbitos	Suspeitos	Suspeitos	Confirmados	Suspeitos	Confirmados
A	0	0	4	0	0	7644	7644
B	2	2	15	0	0	0	0
C	0	0	16	0	0	0	0
D	1	1	7	0	0	0	0
Total	3	3	42	0	0	7644	7644

23



### Notas do instrutor:

- **Dizer:** Para a Atividade #3, os participantes são encorajados a trabalhar com um participante de um sector diferente para criar uma tabela de vigilância que combine dados de dois ou mais sectores. Pode seleccionar algumas doenças zoonóticas de alta prioridade, doenças transmitidas por vectores, ou uma doença com uma componente ambiental onde os dados de vigilância são recolhidos. O número de casos e as variáveis podem ser comparados através do local ou do tempo. <CLICAR>
- **Dizer:** Este é um exemplo de um quadro de um boletim One Health em que os dados de vigilância dos sectores da saúde humana e da saúde animal foram combinados para duas doenças zoonóticas. Antes de os dados serem combinados, é importante certificar-se de que os dados estão a representar a mesma área geográfica e o mesmo período de tempo. Quaisquer discrepâncias devem ser registadas. A apresentação dos dados desta forma facilita a comunicação entre os sectores: Qualquer aumento súbito de casos num sector deve alertar os outros sectores para reverem os seus dados.



- **Dizer:** O quadro pode ser apresentado individualmente com um resumo das conclusões. Ou pode *ser incorporada no Relatório de síntese semanal de vigilância*, se os dados representarem a mesma região e o mesmo período de tempo que o resto do Relatório de síntese semanal de vigilância. Se os participantes de diferentes sectores trabalharem em conjunto para desenvolver a tabela, cada um pode incorporar a mesma tabela no seu Relatório Semanal de Vigilância individual.

# Exemplos

## Doenças zoonóticas

Região	Gripe				Raiva				Anthrax			
	Humano		Animal		Humano		Animal		Humano		Animal	
	Suspeito	Confirmado	Suspeito	Confirmado	Suspeito	Confirmado	Suspeito	Confirmado	Suspeito	Confirmado	Suspeito	Confirmado
Casos												

## Doenças transmitidas por vetores

Aldeia	Casos em crianças <5 anos	Casos em adultos	Precipitação (cm) (Semana 26)	Vigilância dos vetores: Contagem de mosquitos	% de mosquitos com resistência a larvicidas		% de mosquitos com resistência antimalárica	
					Produto 1	Produto 2	Medicamento 1	Medicamento 2
A								
B								

## Zoonoses

Distrito	Casos humanos		Casos de animais			Vigilância das carraças			
	Confirmado	Mortes	Ovinos	Gado	Cabras	Número médio de carraças recolhidas/animais	% de carraças positivas para Febre hemorrágica	# carraças recolhidas na vegetação	% de carraças positivas para Febre hemorrágica
1									
2									

24



## Notas do instrutor:

- **Dizer:** Aqui estão alguns exemplos de como se podem combinar dados de diferentes sectores. <CLICAR>
- **Dizer:** No caso das doenças zoonóticas, podem ser seleccionadas várias doenças para comparar o número de casos humanos e animais durante o período de vigilância de seis semanas. Outra opção é seleccionar uma doença e alargar o período de tempo para meses ou anos. <CLICAR>
- **Resposta:** No caso das doenças transmitidas por vectores, os dados relativos a casos humanos podem ser comparados com dados ambientais, tais como os dados recolhidos através da vigilância de vectores. A vigilância de vectores envolve frequentemente o laboratório para identificação e análise molecular. A malária é aqui apresentada como um exemplo. <CLICAR>
- **Dizer:** Algumas doenças afectam os seres humanos e os animais e também têm vectores artrópodes. Os dados podem ser combinados dos 3 sectores para comparar dados e poder analisar tendências na distribuição e no tempo.

## Atividade #4: Informática de saúde pública

### - Visualizar dados de vigilância

---

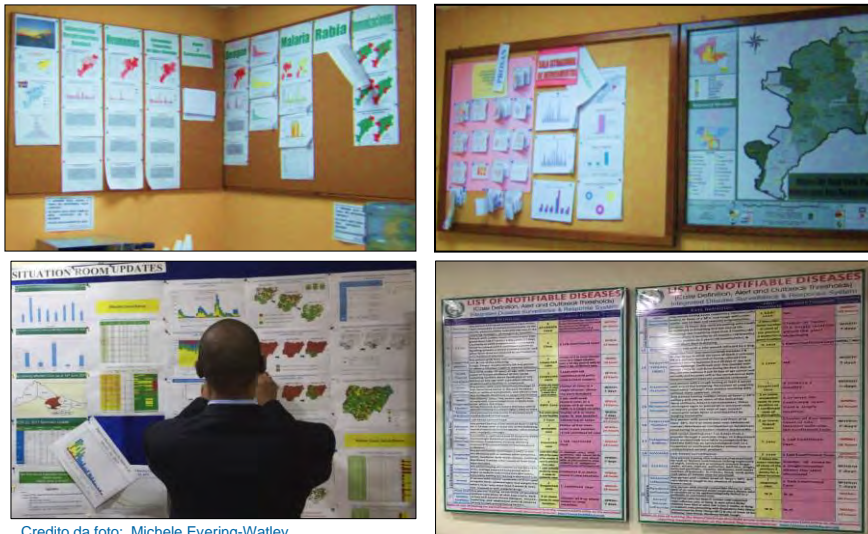
#### O que tem na sua parede?

- O participante desenvolverá infográficos (por exemplo, tabelas, gráficos) como parte da Atividade #1 (Relatório de Vigilância Semanal)
- Os participantes devem expor os seus quadros e figuras no seu local de trabalho
- Os tutores trabalharão com o participante para apoiar o seu trabalho e colocar os resultados na parede

#### Notas do instrutor:

- **Dizer:** A atividade final é mudar as actividades no seu próprio gabinete. Em última análise, estas actividades devem conduzir a mudanças na forma como o seu gabinete conduz a vigilância. Um exemplo é: "O que está na vossa parede?" As paredes do gabinete de vigilância estão em branco?
- **Dizer:** Uma demonstração importante de que os dados de saúde estão a ser utilizados para orientar a tomada de decisões é a afixação de dados de saúde, tendências de doenças e informações sobre questões de saúde pública importantes nas paredes das instalações de saúde, laboratórios e gabinetes de saúde distritais responsáveis pela vigilância e resposta a doenças.

# Está na sua parede?



26

Credito da foto: Michele Evering-Watley



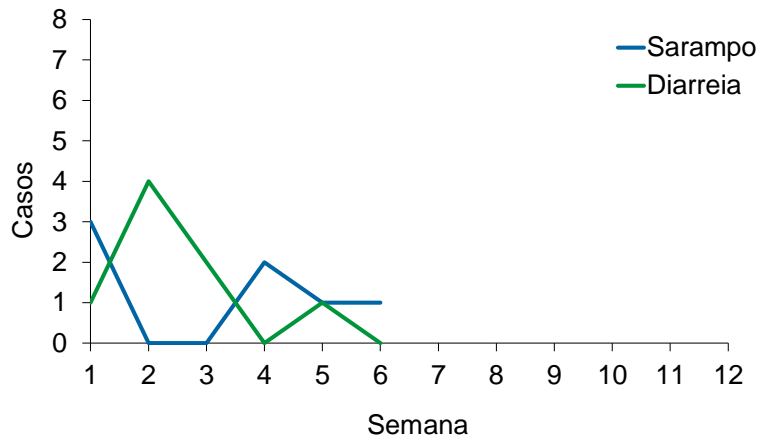
## Notas do instrutor:

- **Dizer:** Durante as visitas às unidades de saúde para a Auditoria da Qualidade dos Dados (AQD), os participantes devem fazer observações sobre os relatórios de vigilância e perguntar sobre cartazes, gráficos, tabelas, quadros ou outras informações de vigilância de doenças afixadas de forma proeminente nas paredes dos gabinetes de vigilância, laboratórios ou hospitais. Pense se o pessoal e o diretor podem ver facilmente ou encontrar imediatamente informações sobre o que está a acontecer na comunidade, que é a razão pela qual realizamos a vigilância em primeiro lugar! **<CLICAR>**
- **Dizer:** Estas fotografias mostram as paredes dos gabinetes de vigilância distrital cobertas de quadros, gráficos e mapas de diferentes países.

- **Perguntar:** Acham que alguma unidade sanitária do vosso distrito tem esta informação facilmente disponível? Acha que seria útil tê-la afixada nas paredes de um estabelecimento de saúde?
  
- **Confirmar** a(s) resposta(s).

# O que está na sua parede? (1/4)

Casos de sarampo e de diarreia por semana,  
Distrito X, 2024



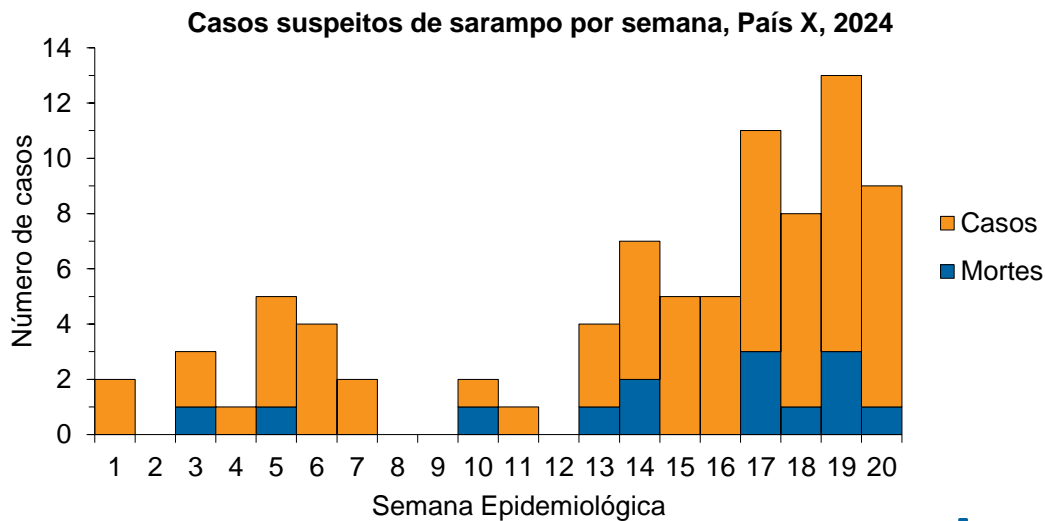
27



## Notas do instrutor:

- **Dizer:** Aqui está um exemplo de um gráfico de linhas para a parede que regista duas doenças num só gráfico - poupa espaço na parede E ajuda-o a definir prioridades entre as doenças. Em cada semana, basta adicionar os dados dessa semana.

## O que está na sua parede? (2/4)



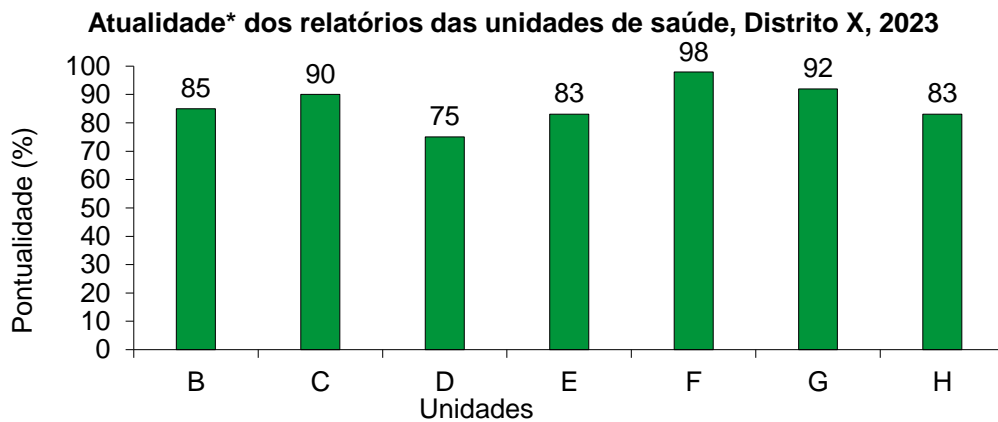
28



### Notas do instrutor:

- **Dizer:** O diapositivo anterior mostrava o rastreio do sarampo e da diarreia como vigilância de rotina. Este fornece um pouco mais de detalhes sobre o sarampo, mostrando casos e mortes. Mais uma vez, este gráfico deve ser atualizado todas as semanas à medida que chegam novos dados.

## O que está na sua parede? (3/4)



\*Nota: Percentual de relatórios semanais recebidos oportunamente durante 2023

29



### Notas do instrutor:

- **Dizer:** No final do ano, pode fazer um resumo dos resultados. Este diapositivo apresenta a atualidade dos relatórios semanais recebidos durante todas as 52 semanas de 2023 pelas unidades de saúde do Distrito X. O exemplo é fictício; no entanto, este tipo de informação é um exemplo do que poderia ser útil para expor num mural, atualizado todas as semanas.
- **Perguntar:** O que é que este diapositivo mostra sobre os relatórios das unidades de saúde em 2023?
- **Confirmar** a(s) resposta(s). **Resposta:** Dez instalações. Seis estão a 90%

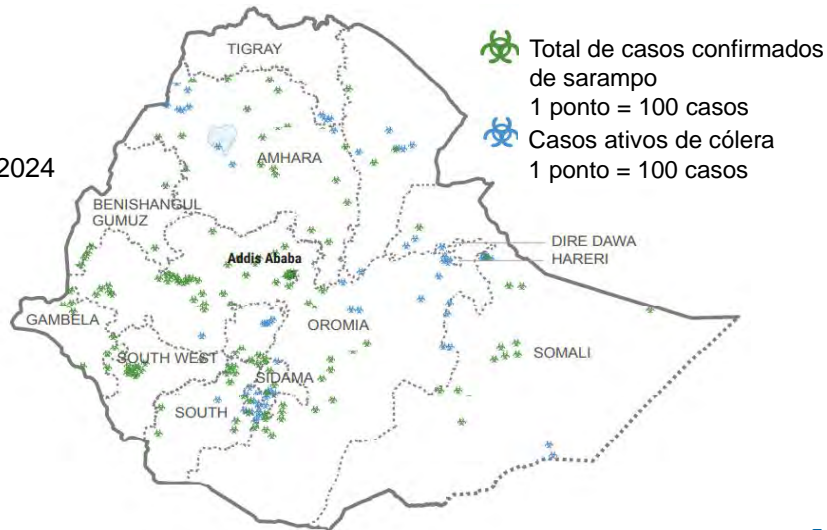


*ou mais, e outras três estão acima de 80%. A instalação DD está a 75%.*

- **Perguntar:** Achas que se justifica uma visita às instalações DD?
  
- **Reconhecer** as respostas - permitir uma *breve* discussão, se necessário.  
**Responder:** *Tanto um sim como um não são aceitáveis, desde que seja apresentada uma justificação válida.*

# O que está na sua parede? (4/4)

## Surto de doenças na Etiópia Fevereiro de 2024



30

Etiópia: Instantâneo Humanitário - fevereiro de 2024 - Etiópia | ReliefWeb



### Notas do instrutor:

- **Dizer:** Até agora, as nossas sugestões de expositores de parede abrangem a atualidade e as tendências das doenças ao longo do tempo. E quanto ao local?
- **Dizer:** Para o local, a apresentação óbvia é um mapa. Pode usar alfinetes num mapa suspenso para identificar casos de doença. Alguns distritos usam pins de cores diferentes para resumir diferentes doenças ou diferentes quantidades de casos!

# Resumo das atividades e apresentações concretas

Atividade	Entrega
Rever e resumir semanalmente dados de vigilância	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 relatório semanal de síntese da vigilância</li></ul>
Realizar auditorias de qualidade dos dados de vigilância e 1 análise FFOA (Forças, Fraquezas, Oportunidades, Ameaças)	<ul style="list-style-type: none"><li>• 3 relatórios AQD (1 por estabelecimento)</li><li>• 1 Quadro FFOA</li></ul>
Preparar uma tabela de vigilância de Uma Só Saúde	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 tabela de Uma Só Saúde</li></ul>
Apresentar os dados de vigilância na sua parede	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fotografia do seu local de trabalho com dados de vigilância apresentados</li></ul>

## Notas do instrutor:

- **Dizer:** Para resumir, esta tabela lista as actividades do Intervalo de Campo 1 à esquerda, juntamente com os resultados associados à direita. Os detalhes estão incluídos no documento *Guia de Actividades de Campo do Intervalo de Campo 1*. No final do Intervalo de Campo 1, espera-se que cada participante
  - Enviar por correio eletrónico os seus resultados, e
  - Fazer uma apresentação em Power Point de 15 a 20 minutos no início do Oficina 2, resumindo as suas actividades.

# Vigilância em Ação

## Práticas de rotina de vigilância:

- Veja os SEUS dados
- Resuma os seus dados
- Compare dados observados com dados esperados
  - Dados históricos para a mesma área, período de tempo
- Considere possíveis explicações
- Colabore com outros setores
- Comunique os resultados, compartilhe feedback
- Aja com base nas suas conclusões



32



## Notas do instrutor:

- **Dizer:** Este slide resume o que constitui as melhores práticas ao organizar, resumir, analisar e exibir dados, descobertas e interpretações de vigilância.
- **Peca a** um ou mais voluntários que leiam os pontos do diapositivo.
- **Dizer:** O objetivo da recolha de dados de saúde, dos relatórios de vigilância, da análise e interpretação dos dados e da comunicação e partilha da informação com outros é orientar a ação de saúde pública. Mesmo que não seja o responsável pela decisão sobre a ação ou pela realização da ação, tem e conhece os dados e precisa de comunicar os resultados àqueles que tomam as decisões.

- **Dizer:** As conclusões do trabalho de campo dos participantes devem ser compartilhadas com os supervisores dos participantes, e também para dar feedback aos estabelecimentos de saúde. Os resultados também servirão como núcleo do material e das recomendações baseadas nesses resultados que os participantes apresentarão no início do Workshop 2.
  
- **Dizer:** Antes de terminarmos a semana, que perguntas têm para me fazer?
  
- **Responder** a perguntas