

Angola

Sistema de Informação de Saúde de Rotina Estruturas de notificação da malária

SISR Profile : Este documento esboça as estruturas dos sistemas de informação de saúde para relatórios de rotina (RHIS) que incluem dados sobre a malária. O Sistema Nacional para Gestão de Saúde em Angola (NHMIS) permite o fluxo de informação de saúde numa única direcção, das unidades do serviço de saúde e dos sítios de vigilância epidemiológica para o nível central (Departamento de Estatística do Gabinete de Estudos, Plano e Estatística [GEPE] e NDPH). A partir de 2017, Angola começou a dar passos para uma mudança profunda no que toca ao reporte de dados de saúde de rotina, tendo passado do Sistema de reporte baseado em papel para o sistema digital DHIS 2 (www.sisangola.org). O NHMIS reúne com os programas para doenças específicas trimestralmente, semestralmente e anualmente em "encontros de harmonização de dados" para comparar e harmonizar dados recolhidos pelos seus respectivos sistemas.

	NHMIS	NMSS	IDSR
	<p>Quando iniciado: antes de 1989 Status de expansão: N/A</p>	<p>Quando iniciado: 1999 Status de expansão: Nacional com o primeiro Plano Estratégico Nacional da Malária de 2008 a 2012</p>	<p>Quando iniciado: 1985/1986 Status de expansão: Nacional em 2005</p>
Nacionais	<p>Formato/plataforma de relatórios: DHIS 2 www.sisangola.org Gerido por: GEPE do MINSA Divulgação: Anual no <i>Anuário Estatístico</i> Principais tarefas: Formulação da política e Coordenação de todas as actividades do Sistema de Informação de Saúde em nome do Instituto Nacional de Estatística (INE).</p>	<p>Formato/plataforma de relatórios: DHIS 2 www.sisangola.org Gerido por: Unidade de M&A do PNCM (técnico de M&A e epidemiologista) Divulgação: Relatórios mensais, trimestrais, semestrais e anuais Principais tarefas: Recolha, gestão e análise de dados e Monitoria e Avaliação do Programa.</p>	<p>Formato/plataforma de relatórios: DHIS 2 www.sisangola.org Gerido por: DHVE do MINSA Divulgação: Boletim epidemiológico mensal, trimestral, semestral e anual Principais tarefas: Gestão de dados epidemiológicos, análise e disseminação dos dados do boletim e investigação de surtos.</p>

Acrónimos

ADECOS: Agentes de Desenvolvimento Comunitário e Sanitário
 CPDE: Centro de Processamento de Dados Epidemiológicos
 CHW: profissional de saúde comunitário (community health worker)
 DHVE: Departamento de Higiene e Vigilância Epidemiológica
 HMIS: sistema de informação de gestão de saúde (health management information system)
 iCCM: gestão comunitária de casos integrada (integrated community case management)
 IDSR: vigilância e resposta das doenças integrada (integrated disease surveillance and response)
 M&A: monitoria e avaliação
 DMS: Direcção Municipal de Saúde
 MINSA: Ministério da Saúde
 DPS: Direcção Provincial de Saúde

<p>Provincial • 18 províncias</p>	<p>Formato/plataforma de relatórios: DHIS 2 www.sisangola.org Gerido por: Coordenador de estatística PPHD Reporte a: Frequência de notificação: mensal Principais tarefas: Análise de dados a nível provincial e feedback ao nível municipal.</p>	<p>Formato/plataforma de relatórios: DHIS 2 www.sisangola.org Gerido por: Supervisor provincial para a malária (MINSa) Reporte a: Frequência de notificação: Principais tarefas: Análise de dados a nível provincial e feedback ao nível municipal.</p>	<p>Formato/plataforma de relatórios: DHIS 2 www.sisangola.org Gerido por: Ponto focal do DPS para vigilância Reporte a: Frequência de notificação: Outros Principais tarefas: Análise de dados, apoiando a investigação de surtos.</p>
<p>Municípios • 164 municípios</p>	<p>Formato/plataforma de relatórios: DHIS 2 www.sisangola.org Gerido por: Coordenador de estatística DMS Reporte a: Coordenador de estatística DPS Gerido por: Ponto focal do DPS para vigilância Frequência de notificação: Outros Principais tarefas: Análise de dados, apoiando a investigação de surtos.</p>	<p>Formato/plataforma de relatórios: DHIS 2 www.sisangola.org Gerido por: Supervisor municipal do controlo da malária Reporte a: Supervisor provincial do controlo da malária e técnico provincial do controlo da malária Frequência de notificação: Mensalmente pelo supervisor municipal do controlo da malária Principais tarefas: Gestão e supervisão dos dados da malária.</p>	<p>Formato/plataforma de relatórios: DHIS 2 www.sisangola.org Gerido por: Ponto focal do DMS para Vigilância PAV Reporte a: Ponto focal do DMS para Vigilância PAV Frequência de notificação: mensal Principais tarefas: Gestão e análise de dados, apoiando a investigação de surtos.</p>
<p>Nível da instalação</p>	<p>Formato/plataforma de relatórios: Papel Community reporting format: Gerido por: Técnico de estatística do hospital ou ponto focal da unidade sanitária Community managed by: Reporte a: DMS Frequência de notificação: mensal Frequência de notificação: (detalhes): Mensalmente pelo ponto focal nomeado para resumo da informação ou Estatístico da US Principais tarefas: Recolha de dados a partir dos registos e redacção de relatório para o nível municipal. As unidades sanitárias maiores, tais como hospitais, têm um estatístico vocacionado encarregue da recolha de dados a partir dos registos da unidade sanitária e que reporta ao DMS através de resumos impressos. Nas unidades sanitárias menores, médicos ou enfermeiros desempenham este papel.</p>	<p>Formato/plataforma de relatórios: Papel Community reporting format: Gerido por: Médico, enfermeiro, digitador clínico, técnico nas unidades; ADECOS na comunidade Community managed by: Reporte a: Supervisor Municipal do Controlo da Malária DMS (da US), ADECOS reportam à Unidade Sanitária de Referência e ao Supervisor Municipal do Projecto; as unidades sanitárias reportam ao supervisor municipal do controlo da malária. Frequência de notificação: mensal Frequência de notificação: (detalhes): Mensal pelo ponto focal nomeado para resumo da informação ou Estatístico da US e ADECOS da comunidade Principais tarefas: Recolha de dados a partir dos registos e redacção do relatório para o nível municipal. Os dados do iCCM são recolhidos pelos ADECOS e inseridos no relatório mensal da unidade sanitária onde são vinculados.</p>	<p>Formato/plataforma de relatórios: Papel Community reporting format: Gerido por: Ponto focal da unidade sanitária, como médicos, enfermeiros, digitadores clínicos e técnicos Community managed by: Reporte a: Ponto focal do DMS para Vigilância PAV Frequência de notificação: mensal Frequência de notificação: (detalhes): semanal para algumas doenças Principais tarefas: Gestão e análise de dados, apoio à investigação de surtos. Estes pontos focais servem de pontos focais da vigilância dentro da unidade sanitária. Com recurso aos resumos mensais e semanais da vigilância, eles submetem relatórios ao ponto focal municipal para vigilância.</p>

Tabela 1: Indicadores-chave de malária por sistema

Indicar S ou N para cada elemento de avaliação identificado pelo sistema.

	NHMIS	NMSS	IDSR
Número de casos de malária			
Febre ou suspeita	N	S	N
Com teste (diagnosticamente)	N	S	N
Confirmação diagnóstica (positivo)	N	S	N
Clínica ou presumida ou não confirmada	N	S	S
Ambulatório	S	S	N
Internamento	N	S	N
Sem complicações	N	S	N
Grave	N	S	N
Faixas etárias (p. ex., <5, >5)	S	S	S
Desagregação por sexo (M, F)	N	N	N
Mulheres grávidas	N	S	S
Número de mortes por malária			
Faixas etárias (p. ex., <5, >5)	S	S	S
Desagregação por sexo (M, F)	N	N	N
Mulheres grávidas	S	S	S
Recursos (disponibilidade ou escassez)			
TDR/GE	N	S	N
CTA	N	S	N
Tratamento de malária grave (pode incluir arteméter, artesunato ou quinina injectável)	N	S	N
SP	N	S	N
Recursos (consumo)			
TDR/GE	N	S	N
CTA	N	S	N
Tratamento de malária grave (pode incluir arteméter, artesunato ou quinina injectável)	N	S	N
SP	N	S	N
Doses de IPTp			
1 dose	N	S	N
2 doses	N	S	N
3 ou mais doses	N	S	N
Exaustividade dos dados comunicados			
	S	S	S

*Os dados relacionados com os recursos são obtidos através do Programa Nacional de Medicamentos Essenciais.

Actividades de controlo da qualidade dos dados:

Auditorias/análises de rotina da qualidade dos dados:

- Recorre-se tanto à verificação de dados no local (OSDV) como a verificação pelo utilizador final (EUV). Para dados do PNCM, os supervisores nacional, provincial e municipal realizam a OSDV durante as suas visitas de supervisão para controlar a qualidade dos dados em todas as ferramentas de recolha de dados (registos, relatórios) ao nível da unidade sanitária. Os inquéritos EUV são efectuados pelo Projecto PSM da USAID em parceria com o PNCM e a Inspeção de Saúde. Tanto a equipa do PNCM como do NHMIS realizam controlos da qualidade dos dados durante as reuniões de harmonização dos dados realizadas trimestral, semestral e anualmente a nível nacional, que juntam oficiais de M&A do controlo da malária e de outras doenças e o oficial de Vigilância Epidemiológica Nacional do CPDE. As reuniões de harmonização de dados entre o PNCM e o IDSR ocorrem todos os trimestres.

- Em Angola, a supervisão de apoio é realizada com financiamento do MINSA e de parceiros como o Global Fund e a USAID. A supervisão para o nível provincial é feita semestralmente pelo oficial nacional; para o nível municipal, é feita trimestralmente pelo ponto focal provincial; a nível da unidade sanitária acontece mensalmente pelo ponto focal municipal

Boletim de malária:

- O PNCM não publica regularmente o boletim de controlo da malária, mas os dados sobre a malária são incluídos no Anuário Estatístico do GEPE (publicado pela última vez em 2016) e o Boletim Epidemiológico da DHVE a nível nacional (publicado electronicamente em 2017).

Disponibilidade dos dados:

- Os dados para cada sistema são disponibilizados através da plataforma DHIS 2 (www.sisangola.org). Os parceiros chave podem ter o acesso concedido através de requisições de dados submetidas ao PNCM por email.

Utilização dos dados:

- Os dados dos sistemas são usados em relatórios periódicos, na tomada de decisões, previsão de casos e direcção das intervenções de controlo da malária. O nível provincial é o nível mais baixo no qual os dados são rotineiramente analisados.

Contexto adicional:

- Um projecto-piloto de manejo de casos de malária na comunidade pelos agentes comunitários chamados ADECOS tem sido implementado pela World Vision (WV) desde 2015 com financiamento do Global Fund e da Population Service International com financiamento da USAID desde 2018. Os ADECOS testam casos suspeitos de malária nas suas respectivas micro áreas, reportam os dados da malária nas unidades sanitárias onde estão vinculados e a partir das quais os dados são integrados separadamente no relatório mensal da malária das unidades sanitárias. Este relatório é enviado ao nível do município a partir do qual será transformado em formato digital na plataforma DHIS 2.
- Os principais parceiros para a implementação do DHIS 2 são: USAID através da Population Service International, Global Fund através do Apoio a Projectos de Fortalecimento da Saúde, e a União Europeia através do Projecto PASS II e o Banco Mundial.

Processo de mudança do sistema de reporte de dados de rotina baseado em papel para o sistema digital:

- De 2014 a 2016: Implementação da fase piloto do DHIS 2 em três municípios (Bailundo, Mungu e Londuimbali) da província do Huambo com apoio do Projecto Força Saúde com o financiamento da USAID.
- Em Março 2017: Realizado um workshop nacional pelo Ministério da Saúde com o apoio de parceiros chave para lançar o Roteiro (Roadmap) da implementação do DHIS 2 e OpenLMIS em Angola.
- A 22 de Janeiro de 2019, foi enviado um Ofício do MINSA a todos os governadores provinciais informando-os sobre a adoção do DHIS 2 como plataforma de reporte de dados de rotina de saúde em Angola, marcando assim a passagem de um sistema de reporte em papel para o sistema digital DHIS 2.
- Para o Programa da Malária, o ano 2020 foi o primeiro ano a ter relatórios mensais completamente reportados a partir do DHIS 2. Os dados históricos dos anos anteriores de 2013 a 2017 foram importados das bases de dados de Excel para o DHIS 2, enquanto os dados de 2018 e 2019 foram parcialmente reportados no DHIS 2 com uma baixa taxa de reportagem.

Actualizações recentes:

Use este espaço para observar quaisquer alterações nos relatórios de rotina em resposta a lacunas identificadas nas versões anteriores do perfil RHIS. Isso pode incluir iniciativas para abordar a qualidade dos dados, as estruturas de relatórios e a oportunidade dos relatórios, ou supervisão.

Exemplos:

- *Implantação do DHIS2 em 114 distritos sanitários*
- *Desenvolvimento e implantação do hospital DHIS 2 e do DHIS 2 de base comunitária. Adopção e desenvolvimento regular de um boletim de malária para orientar a tomada de decisões. Introdução e uso de cartões de pontuação e painel de controlo de malária em nível de centro de saúde.*
- *Esforço para melhorar a taxa de notificação dos dados das unidades de saúde privadas no SIS nacional (DHIS2).*

PMI Measure Malaria

Universidade da Carolina do Norte em Chapel Hill • 123 West Franklin Street, Suite 330

Chapel Hill, NC 27516 EUA

Telefone: 919-445-6949 • Fax: 919-445-9353

measuremalaria@unc.edu • www.measuremalaria.org

Estas informações foram obtidas graças ao apoio generoso do povo americano através da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) e da Iniciativa contra a Malária (PMI) do Presidente dos Estados Unidos, nos termos do PMI Measure Malaria Associate Award n.º 7200AA19LA00001. O PMI Measure Malaria é implementado pela Universidade da Carolina do Norte em Chapel Hill, em parceria com a ICF Macro, Inc., a Universidade de Tulane, a John Snow, Inc. e a Palladium International, LLC. O conteúdo não reflete necessariamente a opinião da USAID/PMI ou do Governo dos Estados Unidos da América. FS-23-633q PMM

