



**Organização
Mundial da Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

AFR/RC62/13
26 de Junho de 2012

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima segunda sessão

Luanda, República de Angola, 19–23 de Novembro de 2012

Ponto 17 da ordem do dia provisória

**O OBSERVATÓRIO AFRICANO DA SAÚDE: OPORTUNIDADE PARA REFORÇAR
OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO SANITÁRIA ATRAVÉS
DOS OBSERVATÓRIOS NACIONAIS DE SAÚDE**

Relatório do Secretariado

ÍNDICE

	Parágrafos
ANTECEDENTES	1–8
PROBLEMAS E DESAFIOS	9–13
ACÇÕES PROPOSTAS	14–21

RESOLUÇÃO

	Página
AFR/RC62/WP/5: O Observatório Africano da Saúde: Oportunidade para Reforçar os Sistemas de Informação Sanitária através dos Observatórios Nacionais de Saúde	6

ANTECEDENTES

1. Os Sistemas de Informação Sanitária representam um componente essencial dos sistemas nacionais de saúde. No entanto, as capacidades de potencializar a informação para melhorar a saúde são limitadas e distribuídas de forma desigual na Região Africana. Melhorar estas capacidades foi um dos aspectos identificados como uma prioridade fundamental para o êxito das reformas dos sistemas nacionais de saúde, através dos cuidados de saúde primários¹, e para abordar os determinantes sociais da saúde.² Os ministérios da saúde e os seus parceiros reconheceram a importância das evidências para definir as políticas e a tomada de decisões na Região e já algum tempo que tentam melhorar os seus sistemas de informação sanitária e investigação.³ As recomendações das Declarações de Ouagadougou⁴ e de Argel, de 2008, para se criar um Observatório Africano da Saúde, baseiam-se neste reconhecimento.

2. A noção de um ‘observatório da saúde’ como um repositório *online* de informação fidedigna e de boa qualidade sobre a saúde humana e as instituições que prestam cuidados tem vindo a aumentar de popularidade a nível mundial desde meados da década de 1970. Desde então, foram criados inúmeros observatórios da saúde em todo o mundo.⁵ Por exemplo, o Departamento de Saúde do Reino Unido criou uma rede de 12 Observatórios da Saúde Pública para fornecer conhecimentos, informação e vigilância em saúde pública. A sua função central é “transformar a informação e os dados gerais em informação sanitária pertinente”, e a rede foi desenvolvida com êxito usando um modelo semelhante ao que foi adoptado pelo Observatório Africano da Saúde.⁶ Na OMS, existe um Observatório Mundial da Saúde em funcionamento desde 2010, e a maioria dos Escritórios Regionais também criaram os seus próprios observatórios.

3. O Observatório Africano da Saúde (AHO) está em funcionamento desde o início de 2011. O seu objectivo cimeiro é funcionar como um instrumento para abordar os problemas de saúde prioritários na Região e congregar as principais partes interessadas a nível regional e mundial da área da saúde para o efeito. Enquanto repositório da melhor informação sobre saúde disponível, o AHO funciona como um instrumento para monitorizar a situação e as tendências no domínio da saúde, incluindo os progressos para a consecução dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (nomeadamente os ODM 4 e 5), entre outros objectivos traçados através das principais resoluções adoptadas a nível regional sobre aspectos da saúde e outras iniciativas mundiais de saúde, e ainda para promover o financiamento da saúde e as reformas do sector. O AHO é visto como o núcleo de um sistema regional de saúde reforçado, que interage com os observatórios nacionais de saúde

¹ OMS. Relatório da Saúde no Mundo 2008: cuidados de saúde primários, agora mais do que nunca. http://www.who.int/whr/2008/whr08_en.pdf (acedido a 2011-10-11).

² CSDH. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva, World Health Organization 2008 <http://www.afro.who.int/en/clusters-a-programmes/ard/african-health-observatory-a-knowledge-management/aho-publications.html> Geneva, World Health Organization 2008 (acedido a 2011-10-11).

³ Documentos do Comité Regional: Resolução AFR/RC54/R3, Intervenções prioritárias para o reforço dos sistemas nacionais de informação sanitária. Em: *Quinquagésima quarta sessão do Comité Regional Africano da OMS, Brazzaville, Congo, 30 de Agosto – 3 de Setembro de 2004, Relatório Final*, Brazzaville, Congo, Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para a África, 2004 (AFR/RC54/19), pp. 13-14; OMS, *Gestão dos conhecimentos na Região Africana da OMS: orientações estratégicas*, Brazzaville, Congo, Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para a África, 2006 (Documento AFR/RC56/16) e; OMS, *Quadro para a implementação da Declaração de Argel sobre Investigação para a Saúde na Região Africana*, Brazzaville, Congo, Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para a África, 2009 (Documento AFR/RC59/5).

⁴ Declaração de Ouagadougou sobre Cuidados de Saúde Primários e Sistemas de Saúde em África 2008 <http://www.afro.who.int/en/clusters-a-programmes/hss/health-policy-a-service-delivery/hps-publications.html> acedido em 23 de Março de 2012; A Declaração de Argel <http://www.afro.who.int/en/clusters-a-programmes/ard/african-health-observatory-a-knowledge-management/aho-publications.html>. Acedido em 24 de Abril de 2012.

⁵ Paes-Sousa R and Tinoco G. Health inequities information at the world health observatories, 2009 (manuscrito não publicado)

⁶ <http://www.apfo.org.uk/> acedido a 07.05.12.

dos Estados-Membros, para contribuir para a monitorização e avaliação, e a recolha e análise de dados ao nível nacional.

4. Acima de tudo, o Observatório Africano da Saúde é uma plataforma de tecnologia de informação concebida para facilitar a colaboração e as parcerias entre múltiplas partes interessadas no acesso e utilização da informação para reforçar os sistemas nacionais de saúde e melhorar os resultados na saúde. Como tal, é um componente essencial das estratégias nacionais de ciber saúde.⁷

5. O AHO é composto por um portal na Internet,⁸ uma plataforma de dados estatísticos, um espaço colaborativo virtual para a produção e actualização de perfis sanitários completos e analíticos dos países, um repositório para as principais publicações, incluindo a revista trimestral *O Monitor da Saúde em África*, e uma plataforma para o trabalho em rede. Estão em curso actividades para desenvolver conteúdos em matéria de perfis dos países e produtos de informação, e para criar espaço e apoiar as redes nacionais e sub-regionais sobre diversos temas de saúde. A colaboração irá prosseguir com os ministérios da Região para rever e verificar todos os dados publicados, e para publicar dados melhores, mais actualizados e completos. Ao mesmo tempo, os perfis analíticos dos países serão alargados e desenvolvidos para que possam servir como evidências essenciais na monitorização e avaliação das políticas e planos nacionais, no âmbito do ciclo de desenvolvimento nacional.

6. O Escritório Regional da OMS para a África apoia os países a criarem o portal na Internet do seu observatório nacional da saúde, seguindo a mesma estrutura geral usada para o AHO. Deste modo, os observatórios nacionais da saúde (ONS) actuam como uma plataforma de tecnologia de informação que oferece às partes interessadas do SNIS, a nível nacional, subnacional e institucional a possibilidade de colaborarem e reunirem dados num único local, reduzindo a fragmentação. Utilizando *software* especializado, permitem que cada parte interessada consulte os dados que lhe são mais pertinentes em forma de quadro, gráfico ou mapa. No fundo, actuam como centros para a monitorização dos progressos nos objectivos e metas aos níveis subnacional, nacional ou internacional, monitorização do desempenho dos programas prioritários de saúde e para avaliar os resultados ou o impacto das intervenções de saúde.

7. Dever-se-á frisar que o AHO é uma plataforma que disponibiliza um espaço de trabalho para todas as actividades e programas relevantes. Como tal, não se trata de uma nova iniciativa que exija grandes contributos, formação ou reestruturação, antes pelo contrário, fornece um mecanismo baseado na Internet para efectuar trabalho de forma colaborativa, reduzir a fragmentação e permitir a normalização dos dados. O desenvolvimento de parcerias é considerado como um papel-chave do Observatório, disponibilizando um fórum e servindo de suporte tecnológico (em termos de listas, páginas *web*, e conferenciação) para todos os programa da mesma natureza. O modelo do observatório, alargado a todos os níveis nacionais e subnacionais, fornece os alicerces para o reforço dos sistemas nacionais de informação sanitária (NHIS).

8. Este relatório descreve a forma como os ONS podem ser úteis para abordar problemas e desafios e propõe uma série de medidas que os países deverão tomar em consideração ao utilizarem os ONS para melhorar os sistemas nacionais de saúde.

⁷ Em Resolução WHA.58.28 (quinquagésima oitava Assembleia Mundial da Saúde, Genebra, Maio de 2005), a OMS define a ciber saúde como a utilização custo-eficaz e segura das tecnologias de informação e comunicação (TIC) para a saúde e as áreas ligadas à saúde, incluindo os serviços de cuidados de saúde, vigilância da saúde, literatura de saúde e a educação, conhecimento e investigação em saúde. A ciber saúde pode contribuir para o reforço dos sistemas nacionais de saúde de diversas formas, ao melhorar a disponibilidade, a qualidade e o uso da informação e das evidências através de sistemas de informação sanitária e sistemas de vigilância da saúde pública mais sólidos (Documento AFR/RC60/5: Soluções de ciber saúde na Região Africana: contexto actual e perspectivas).

⁸ Em: <http://www.aho.afro.who.int>. Acedido a 26 de Junho de 2012

PROBLEMAS E DESAFIOS

9. Ao reforçarem os seus NHIS, os países enfrentam três grandes problemas que precisam ser abordados: a) a *fragmentação* das iniciativas ou esforços nacionais e subnacionais sobre informação sanitária nos diversos sectores, níveis, programas, projectos, disciplinas e especialidades;⁹ b) *indisponibilidade da informação*: as limitações em termos da capacidade de geração oportuna, análise e acesso a informação pertinente, e em garantir a sua disponibilidade em quantidade e qualidade suficiente e; c) a *fraca capacidade* para partilhar, traduzir ou aplicar a informação disponível em políticas e na tomada de decisões.

10. A *fragmentação das iniciativas das partes interessadas* é um dos maiores problemas que os países enfrentam, mas se for convenientemente abordado, pode minimizar o peso acrescido sobre as autoridades nacionais e sobre os trabalhadores da saúde, que resulta da necessidade de dados adicionais ou de comunicação aos parceiros.¹⁰ A fragmentação é evidente não só na resposta às iniciativas externas e aos parceiros, mas também entre serviços análogos no seio do sistema nacional de saúde, o que impede a potencialização dos recursos de múltiplas partes interessadas para reforçar o NHIS. A abordagem a este problema requer formas inovadoras para melhorar a participação e a colaboração das múltiplas partes interessadas, tais como plataformas e instrumentos para trabalhar em rede e as possibilidades de colaboração oferecidas pelos ONS.

11. A *disponibilidade da informação* é outro dos principais problemas. Os países precisam de ter capacidade para gerar informação pertinente em tempo útil e em quantidade e qualidade suficiente. Para tal, precisam de reforçar os recursos de informação e de dados e aumentar a capacidade nacional de gestão de dados e de geração de evidências. É preciso aproveitar o conhecimento colectivo e os recursos de múltiplas partes interessadas, incluindo instituições académicas e de investigação. A disponibilidade da informação depende também da capacidade para obter informação existente a nível local e global e tirar o melhor partido possível das tecnologias de informação. Os ONS poderão trabalhar para melhorar as capacidades de pesquisa, filtragem e recuperação da informação *online*, e ainda o armazenamento, a indexação e a partilha da informação.¹¹

12. Um problema omnipresente no sistema de saúde é a *fraca capacidade para partilhar, traduzir ou aplicar a informação disponível* em políticas e na tomada de decisões, o que se deve frequentemente à falta de um espaço de trabalho colaborativo, onde os dados e outras evidências estão disponíveis e se pode efectuar análise da informação; e à falta de uma plataforma onde as evidências de toda uma variedade de partes interessadas pertinentes pode ser ordenada. A capacidade reforçada para formatar, compilar e partilhar a informação de uma forma que a torne prontamente acessível aos utilizadores é fundamental para assegurar que os decisores políticos lhes dão valor ou aceitam as evidências que lhes são apresentadas. O melhoramento destas capacidades exige mecanismos que permitam o trabalho em rede e a colaboração, tais como os que ONS possibilitam, para que os utilizadores (p. ex., responsáveis pela elaboração de políticas) e quem produz informação (p.ex., os investigadores) possam colaborar nas diversas fases do desenvolvimento de evidências.

⁹ Alguns exemplos: sectores e níveis (saúde/não ligados à saúde; público/privado; urbano/rural, local/internacional; académico/função pública); programas e projectos (Sistema de Gestão da Informação Sanitária de rotina/programas de controlo das doenças); e disciplinas e especialidades (saúde pública/medicina/estatística/economia).

¹⁰ WHO. Framework and standards for country health information systems. Second edition. Geneva, 2008 Geneva. http://www.who.int/healthmetrics/documents/hmn_framework200803.pdf (acedido a 2011-10-11)

¹¹ Landry R, *et al.* The knowledge value chain: a conceptual framework for knowledge translation in health. Bulletin of the World Health Organization 2006; 84: 597–602.

13. Os observatórios nacionais de saúde oferecem plataformas inovadoras de informação baseada na tecnologia para fazer face aos principais problemas acima mencionados. Proporcionam oportunidades para a colaboração entre as múltiplas partes interessadas (através do trabalho em rede e da criação de comunidades de prática envolvendo participantes, tais como académicos, investigadores, decisores políticos e praticantes de saúde pública), funcionam como repositórios da melhor informação disponível e fornecem instrumentos para reforçar a monitorização da situação e das tendências na saúde.

ACÇÕES PROPOSTAS

14. Ao criarem os ONS, os países deverão constituir um grupo nacional, multisectorial e multidisciplinar envolvendo todas as principais partes interessadas para coordenar os seus esforços.¹² Deverá ser criado e localizado no departamento de informação sanitária do ministério da saúde um secretariado com capacidade e meios suficientes, que funcionaria como um núcleo de ligação com outras unidades do ministério e instituições externas.

15. Deverá ser efectuada uma revisão e o mapeamento nacional das partes interessadas, incluindo as instituições nacionais e subnacionais que lidam com informação sanitária, como parte do processo de desenvolvimento dos ONS. Estas instituições constituiriam a base da rede dos ONS, que ficariam encarregados de coordenar uma função específica, dependendo dos seus pontos fortes e mandatos. A identificação e o envolvimento de outras partes interessadas pertinentes no país e externas deverão ser activamente prosseguidas.

16. Os líderes do sector da saúde deverão demonstrar publicamente o seu forte apoio aos ONS, disponibilizando fundos, apoiando as acções necessárias para aumentar a sensibilização das partes interessadas pertinentes e promovendo a criação e o reforço dos ONS. Os parceiros internacionais deverão ser incentivados a financiar os ONS e a assegurar que o seu apoio está alinhado com os esforços envidados pelo país. As Representações da OMS deverão prestar um sólido apoio técnico aos ONS, sobretudo ao secretariado.

17. Os ministérios da saúde deverão seleccionar tecnologias e soluções adequadas a serem utilizadas pelos ONS no contexto dos seus ambientes específicos, atendendo ao estado actual da infra-estrutura das tecnologias de informação no seu país. Estes incluem a escolha de um sistema de gestão de bases de dados, ferramentas de visualização para a análise e apresentação de dados, um sistema de gestão de conteúdos para os seus perfis e produtos de informação, *software* de rede (para listas, conferenciação, etc.), entre outros. As tecnologias escolhidas têm de ser perfeitamente interoperáveis, tanto com os *websites* existentes dos ministérios como com a solução de armazenamento de dados escolhida para o sistema nacional de informação sanitária, para que o ONS possa funcionar como o coração do NHIS. Recomenda-se também que os países possam assegurar que estas tecnologias sejam interoperáveis com as do Observatório Africano da Saúde e com outros ONS da Região. O Escritório Regional da OMS para a África pode dispensar apoio ao ONS, com um modelo genérico de observatório e com o conteúdo básico para os perfis analíticos dos países.

18. Os ministérios da saúde deverão facilitar o papel dos ONS na educação contínua, elaborando e fornecendo material de formação apropriado para a aprendizagem colaborativa, o ciberensino ou outras formas tradicionais de aprendizagem para o desenvolvimento profissional contínuo. Deverão ser criados mecanismos e processos adequados, tais como grupos de trabalho,

¹² Dependendo das especificidades de cada país, o grupo deverá incluir representantes de: produtores e utilizadores de informação; os níveis nacional, subnacional e distrital; saúde pública e ciências médicas e da saúde; ciência e tecnologia; disciplinas quantitativas e qualitativas; sector da saúde e sectores não ligados à saúde; sectores público e privado; grupos da sociedade civil e de índole religiosa; centros académicos, de investigação e de saúde pública, e parceiros externos.

comités permanentes e trabalho em rede *online* para incentivar o envolvimento dos académicos, investigadores e peritos locais e externos nestes esforços.

19. Em suma, melhorar as capacidades para potencializar a informação para a saúde é uma prioridade essencial para o êxito das reformas dos sistemas nacionais de saúde, através dos cuidados de saúde primários, e para fazer face aos problemas prioritários de saúde. O reforço do sistema nacional de informação sanitária, através da criação de observatórios nacionais da saúde que possam permitir a participação de múltiplas partes interessadas e reforçar as capacidades de gerar, obter, partilhar e aplicar a informação foi preconizada sucintamente neste documento. Mais concretamente, recomenda-se que cada Estado-Membro reforce ou inicie os esforços para criar uma plataforma que possa servir como um observatório nacional da saúde. Os países deverão elaborar um roteiro e definir um calendário claro para este processo. A OMS está pronta a prestar aconselhamento e apoio técnico pormenorizado, incluindo a preparação de propostas de projecto, modelos genéricos, assistência na organização de seminários para as partes interessadas e formação específica.

20. A implementação das acções propostas para o desenvolvimento e a utilização dos ONS, com vista à participação de múltiplas partes interessadas e para reforçar as suas capacidades de gerar, obter, partilhar e aplicar a informação, permitiria reforçar os seus sistemas nacionais de saúde e contribuir para melhorar a saúde das suas populações.

21. Convida-se o Comité Regional a dar o seu aval a este documento e às acções propostas para reforçar os sistemas de informação sanitária através dos observatórios nacionais da saúde.

PROJECTO DE RESOLUÇÃO

O OBSERVATÓRIO AFRICANO DA SAÚDE: OPORTUNIDADE PARA REFORÇAR OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO SANITÁRIA ATRAVÉS DOS OBSERVATÓRIOS NACIONAIS DA SAÚDE (Documento AFR/RC62/13)

Tendo analisado o Documento AFR/RC62/13, intitulado: “O Observatório Africano da Saúde: Oportunidade para Reforçar os Sistemas de Informação Sanitária através dos Observatórios Nacionais de Saúde”;

Ciente da importância das evidências para a concepção das políticas, para a tomada de decisões e do papel de uma melhor informação sanitária para o reforço dos sistemas nacionais de saúde, de forma a acelerar os progressos na via da consecução dos ODM e da melhoria dos resultados da saúde na Região;

Registando que os observatórios de saúde podem melhorar a disponibilidade, a qualidade e o uso da informação e das evidências para as políticas e a tomada de decisões, através do reforço dos sistemas de informação sanitária, incluindo a vigilância da saúde pública;

Salientando ainda a criação do Observatório Africano da Saúde e do seu papel crucial para um sistema regional de informação sanitária reforçado, interagindo com os observatórios nacionais de saúde (ONS), que contribuem para a recolha e análise dos dados, bem como para a sua monitorização e avaliação a nível nacional;

Reconhecendo que os observatórios nacionais de saúde, enquanto plataformas para tecnologias da informação concebidas para facilitar a colaboração entre os vários interessados e as parcerias no acesso e uso da informação para reforçar os sistemas nacionais de informação sanitária, servem como repositórios da melhor informação disponível e fornecem instrumentos para reforçar a monitorização do estado da saúde e das suas tendências;

Relembrando as decisões e resoluções do Comité Regional sobre o reforço dos sistemas nacionais de informação sanitária (2004: AFR/RC54/R3), sobre gestão dos conhecimentos (2006: AFR/RC56/R8), e cibersaúde (2010: AFR/RC60/R3); a Declaração de Ouagadougou sobre Cuidados de Saúde Primários e Sistemas de Saúde em África: Alcançar uma Melhor Saúde para África no Novo Milénio (2009: AFR/RC59/4); e a Declaração de Argel sobre Investigação em Saúde (2008: AFR/RC58/12 e 2009: AFR/RC59/5);

Sublinhando que o desenvolvimento e a utilização dos ONS para a participação de múltiplos interessados e para o reforço das capacidades de gestão, aquisição, partilha e aplicação da informação reforçará os sistemas nacionais de saúde;

O Comité Regional,

1. **APROVA** o documento AFR/RC62/13, intitulado “O Observatório Africano da Saúde: Oportunidade para Reforçar os Sistemas de Informação Sanitária através dos Observatórios Nacionais de Saúde”;

2. **EXORTA** os Estados-Membros a:

- a) continuarem a apoiar e a reforçar os seus sistemas nacionais de informação sanitária para se obterem melhores evidências para as políticas e acções a empreender;
- b) criarem ONS que possam servir como um observatório nacional de saúde, constituindo um grupo nacional, multisectorial e multidisciplinar que envolva todas as principais partes interessadas na coordenação dos seus esforços; e, um secretariado com a capacidade suficiente, de preferência localizado dentro da unidade de informação sanitária do ministério da saúde.
- c) levarem a cabo uma análise nacional e o mapeamento das partes interessadas, incluindo instituições nacionais e subnacionais que lidem com a informação sanitária, como parte do processo de desenvolvimento de ONS;
- d) disponibilizarem financiamento adequado, apoiarem as acções necessárias para aumentar a sensibilização das partes interessadas relevantes e promoverem a criação e o reforço dos ONS;
- e) identificarem as tecnologias apropriadas a usar pelos ONS nos seus ambientes específicos, tendo em mente o actual estado das infra-estruturas das tecnologias da informação nos seus países;
- f) assegurarem que essas tecnologias seguirão padrões comuns de dados e comunicação e serão compatíveis com as do Observatório Africano da Saúde e outros ONS da Região;
- g) apoiarem os ONS na educação contínua, desenvolvendo e fornecendo os materiais de formação apropriados a uma aprendizagem colaborativa, ciberensino ou formas tradicionais de aprendizagem;
- h) Monitorizem os ONS e documentem e partilhem as melhores práticas;

3. **EXORTA** os parceiros internacionais a financiarem e a participarem activamente no reforço das capacidades dos ONS para gerar, adquirir, partilhar e aplicar a informação, em sintonia com os esforços dos países;

4. **SOLICITA** ao Director Regional que:

- a) defenda e facilite a coordenação da acção dos parceiros para uma mobilização de recursos adequada e uma cooperação técnica eficaz;
- b) dispense apoio técnico para a criação e o reforço dos ONS;
- c) apoie os Estados-Membros na monitorização dos ONS e na documentação e partilha das melhores práticas;
- d) apresente um relatório dos progressos realizados à sexagésima terceira sessão do Comité Regional e, posteriormente, de dois em dois anos.