



**COMITÉ REGIONAL AFRICANO**

**AFR/RC54/12 Rev.1**  
18 de Junho de 2004

Quinquagésima-quarta sessão

Brazzaville, Congo, 30 de Agosto - 3 de Setembro de 2004

**ORIGINAL: INGLÊS**

Ponto 9.2 da ordem do dia provisória

**INTERVENÇÕES PRIORITÁRIAS PARA O REFORÇO DOS SISTEMAS  
NACIONAIS DE INFORMAÇÃO SANITÁRIA**

**Relatório do Director Regional**

**RESUMO**

1. O reforço dos sistemas nacionais de informação sanitária (SNIS), constitui um desafio que se coloca a todos os países e intervenientes por forma a criar evidências para o desenvolvimento de políticas e para a tomada de decisões a todos os níveis dos sistemas nacionais de saúde e para registar os progressos efectuados para a consecução das Metas de Desenvolvimento do Milénio.
2. Os sistemas de informação sanitária depararam-se com muitos constrangimentos, como a falta de políticas de informação sanitária, escassez e distribuição desigual de recursos, fragmentação e falta de normas. Para mais, os dados são disseminados para o nível seguinte do sistema, sem serem analisados ou utilizados, e a maioria dos sistemas de informação tendem a ser “dirigidos pelos dados”, ao invés de serem “dirigidos pelas acções”.
3. Algumas intervenções prioritárias para o reforço dos sistemas nacionais de informação sanitária incluem a elaboração de políticas claras; criação e reforço das estruturas de gestão a todos os níveis; reforço da capacidade e do desempenho do pessoal; integração; reforço da utilização de tecnologia de informação; auto-avaliação; utilização da informação para a acção; e operacionalização dos sistemas nacionais de informação sanitária.
4. O papel de administração-geral dos governos na adopção de políticas e estratégias no domínio dos sistemas de informação sanitária deve ser reforçado, para garantir a criação e a utilização de dados para as operações e para as tomadas de decisão estratégicas, assim como a dotação de mais recursos para os sistemas de informação.
5. Convida-se o Comité Regional a rever e aprovar estas orientações para o reforço dos sistemas nacionais de informação sanitária.

## ÍNDICE

	<i>Parágrafos</i>
INTRODUÇÃO .....	1–4
ANÁLISE DA SITUAÇÃO .....	5–12
DESAFIOS.....	13
OPORTUNIDADES .....	14–15
OBJECTIVOS.....	16
PRINCÍPIOS ORIENTADORES .....	17
INTERVENÇÕES PRIORITÁRIAS.....	18–35
PAPÉIS E RESPONSABILIDADES .....	36–37
MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO.....	38–39
CONCLUSÃO .....	40–42

## INTRODUÇÃO

1. Um sistema de informação sanitária (SIS) é definido como um conjunto de componentes e procedimentos inter-relacionados, organizados com o objectivo de criar informação sanitária e com capacidade para monitorizar o estado de saúde e os serviços de saúde de uma nação, por forma a melhorar os cuidados de saúde pública, a liderança e as decisões de gestão a todos os níveis.<sup>1</sup> Os sistemas de informação são componentes essenciais dos sistemas nacionais de saúde. O seu primeiro objectivo é o de apoiar as tomadas de decisão estratégicas e informadas, apoiar o planeamento e a gestão de programas, monitorizar o desempenho diário e fornecer avaliações periódicas para objectivos acordados.<sup>2</sup> Para mais, os dados por si só, não têm valor; o seu valor e relevância, surgem quando são analisados, transformados em informação significativa e utilizados.<sup>3</sup>

2. Um sistema nacional de informação sanitária (SNIS) é constituído por vários subsistemas. Estes subsistemas efectuem notificações periódicas sobre as doenças e outras afecções; apoiam a gestão; e registam nascimentos, óbitos e movimentos migratórios. Quando as notificações são fracas, são completadas por um subsistema especial de notificação para a vigilância das doenças, por programas e pesquisas. Os subsistemas de gestão trabalham com os recursos humanos, finanças, medicamentos essenciais, bens de saúde pública, transporte e logística, infra-estruturas e documentação.

3. A Quadragésima-terceira sessão do Comité Regional (1993), reviu a situação dos sistemas nacionais de informação sanitária e aprovou a respectiva estratégia de reforço (AFR/RC43/17). Subsequentemente, foi criado um plano de acção para o reforço dos Sistemas Nacionais de Informação Sanitária<sup>4</sup> em África. No entanto, e apesar dos esforços dos países para tornar o sistema de informação sanitária operacional, estes permanecem fracos e incapazes de prestar informação fidedigna, actualizada e adequada para a acção e para a tomada de decisão.<sup>5</sup> Isto deve-se em parte à falta de coerência na forma como as políticas e as estratégias são desenvolvidas e implementadas pelos países, instituições regionais e parceiros de desenvolvimento.

4. Este documento propõe intervenções prioritárias de que os países necessitam, a fim de acelerar o reforço dos respectivos sistemas nacionais de informação sanitária. A implementação total destas intervenções irá permitir aos países reunir, analisar e utilizar rapidamente os dados, para a gestão diária e estratégica dos seus sistemas nacionais de saúde.

---

<sup>1</sup> Lippeveld T., Sauerborn R., Bodart C. (eds) Design and implementation systems, Geneva, World Health Organization, 2000

<sup>2</sup> Christopher J, Murray L, Evans DB (eds), Health systems performance assessment: Debates, methods and empiricism, Geneva, World Health Organization, 2003

<sup>3</sup> Health Metrics Network, Geneva, World Health Organization, Evidence and Information for Policy, 2003.

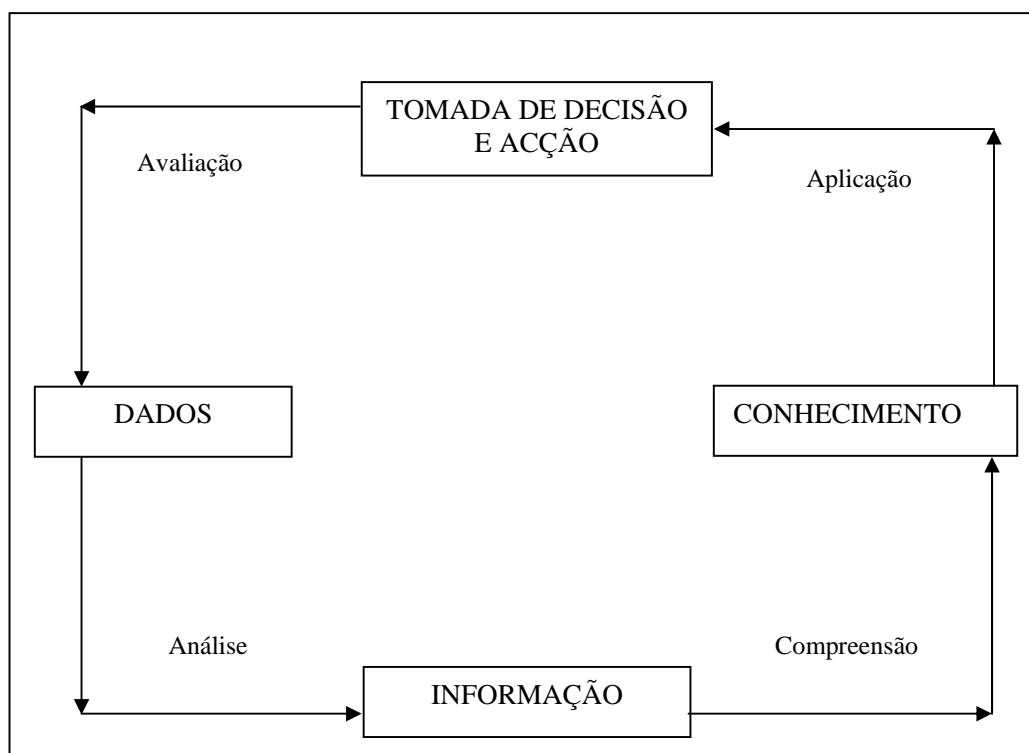
<sup>4</sup> WHO, Strengthening health information systems in Africa: A strategy and plan of action for the WHO African Region, Brazzaville, World Health Organization, Regional Office for Africa, 1995.

<sup>5</sup> WHO, Development of a management health information system in the WHO African Region, Brazzaville, World Health Organization, Regional Office for Africa, 2002.

## ANÁLISE DA SITUAÇÃO

5. A implementação dos sistemas de informação sanitária nos países envolve a recolha, transmissão, processamento, análise e notificação dos dados, assim como a tomada de decisão (Figura 1). Durante a última década, as avaliações dos sistemas nacionais de informação sanitária, revelaram que apesar dos limitados recursos, países como a Eritreia, Gâmbia, Níger e Tanzânia desenvolveram políticas de SNIS, indicadores nacionais de saúde e incluíram formulários de recolha de dados integrados.<sup>6</sup> Alguns países criaram e mantiveram bases de dados de fácil utilização, que constituem modelos eficientes de recolha de dados de saúde, desde os cuidados primários de saúde até ao nível do Ministério da Saúde.

**Figura 1: O ciclo dos dados para a tomada de acção**



Fonte: Modified from Health Metrics Network, World Health Organization, Evidence and Information for Policy, Geneva, 2003.

6. Apesar destas realizações, existem ainda alguns pontos fracos: políticas inadequadas, estruturas com fraca organização, falta de recursos necessários a todos os níveis, dados incompletos, processamento e transmissão tardios, falta de descentralização na utilização dos dados para as tomadas de decisão a todos os níveis, e utilização insuficiente da informação disponível. Na maioria dos países, a gestão e os subsistemas de registo civil, encontram-se pouco desenvolvidos e, no entanto, os dados provenientes deste subsistema de registo civil, constituem um denominador comum para as taxas de mortalidade infantil e materna.

<sup>6</sup> WHO, The world health report 2003: Shaping the future, Geneva, World Health Organization, 2003, p. 7.

7. A escassez de recursos humanos tem sido reconhecida como um factor limitativo no reforço dos sistemas nacionais de informação sanitária. Na maioria dos países faltam competências e liderança em saúde pública, para os sistemas nacionais de informação sanitária. A capacidade para desenvolver e utilizar os indicadores de saúde para monitorizar e avaliar o desenvolvimento sanitário e o impacto na saúde, requerem ainda uma melhoria substancial. Para mais, o pessoal de apoio disponível não tem a formação necessária para desenvolver, administrar e utilizar as bases de dados do sistema nacional de informação sanitária. De uma forma geral, a maioria deste pessoal não tem perfis de carreira definidos ou um estatuto reconhecido no ministério da saúde.

8. Os países utilizam sistemas baseados na gestão de registos médicos dos pacientes, para uma gestão clínica eficaz, para estudos epidemiológicos sobre a progressão das doenças e para a monitorização das intervenções. Utilizam também, apesar de com alguma dificuldade, a Classificação Estatística Internacional das Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, e outros instrumentos semelhantes, para normalizar o sistema de notificação de dados sobre morbilidade e mortalidade. A fim de colmatar as falhas de informação existentes sobre as causas de doença e de óbito, avaliar a saúde da população e recolher as opiniões sobre o desempenho dos sistemas de saúde, realizaram-se Inquéritos Mundiais de Saúde em 18 países da Região Africana.<sup>7</sup>

9. No âmbito da implementação regional da vigilância e resposta integrada das doenças (IDSR)<sup>8</sup> foi efectuada a avaliação dos subsistemas de vigilância epidemiológica. Em 2001-2002, foram realizadas avaliações aos sistemas nacionais de vigilância de 36 países, e 89% dos países tinham formulado planos de acção quinquenais de vigilância e resposta integrada das doenças.<sup>9</sup> No entanto, estes planos ainda não foram totalmente integrados nos planos de desenvolvimento dos sistemas nacionais de informação sanitária, assegurando assim uma melhor coordenação na gestão dos subsistemas.

10. Alguns países encontram-se actualmente em situações de conflito ou pós-conflito. Está-se a assistir a um interesse crescente na criação de informação para a tomada de decisão com base em evidências, nestes países. Muitos destes países sofrem de uma quase total falta de informação sanitária actualizada. Apesar da reconhecida necessidade dos dados, a recolha de informação fidedigna nestes ambientes não constitui uma tarefa fácil.

11. Alguns países utilizam a tecnologia de informação (IT) para recolher, processar e disseminar a informação sanitária. A tecnologia de informação melhora a vigilância das doenças e a notificação do estado da saúde. Problemas comuns na utilização eficaz das tecnologias de informação, são a falta de equipamento, fraco sistema de manutenção, falta de fontes de energia constantes e falta de pessoal com formação adequada.

---

<sup>7</sup> Os países abrangidos pelos Inquéritos Mundiais de Saúde em 2002–2003 foram: Burquina Faso, Chade, Comores, República do Congo, Côte d'Ivoire, Etiópia, Gana, Quénia, Malawi, Mali, Mauritânia, Maurícias, Namíbia, Senegal, África do Sul, Suazilândia, Zâmbia e Zimbabue; ver nota de rodapé 2.

<sup>8</sup>OMS, Estratégia Regional de Vigilância *Integrada das doenças em África para 1999–2003*, (Resolução AFR/RC48/R2, Organização Mundial de Saúde, Escritório Regional Africano, Brazzaville, 1998.

<sup>9</sup>OMS, Actividades da OMS na Região Africana 2002: Relatório Anual do Director Regional, Brazzaville, Organização Mundial de Saúde, Escritório Regional Africano, 2003.

12. Alguns países estão a utilizar os Sistemas de Informação Geográfica (GIS).<sup>10</sup> Estes constituem instrumentos de apoio para o desenvolvimento das bases de dados, e para o mapeamento da distribuição espacial das doenças e a cobertura dos serviços de saúde. O sistema nacional de informação sanitária necessita de reforçar a utilização do Sistema de Informação Geográfica, a fim de intensificar a avaliação, monitorização, análise e acção a empreender por parte dos decisores, a todos os níveis do sistema de saúde.

## **DESAFIOS**

13. Para que a implementação de um sistema nacional de informação sanitária seja funcional, os países deparam-se com grandes desafios, a saber:

- a) Investir nos sistemas de informação sanitária, apesar dos poucos recursos disponíveis.
- b) Sustentabilidade dos sistemas nacionais de informação sanitária, incluindo em situações de emergência.
- c) Garantir a integração dos subsistemas de informação sanitária e manter as ligações com as outras fontes de informação existentes.
- d) Assegurar o pessoal adequado e o reforço da capacidade técnica.
- e) Desenvolver uma cultura que utilize de forma regular a informação disponível tanto para as operações, como para a gestão estratégica.

## **OPORTUNIDADES**

14. Existe uma força crescente e um interesse renovado no reforço dos sistemas nacionais de informação sanitária para a monitorização do estado de saúde, dos programas e sistemas, a fim de produzir evidências e informação para a acção. Sistemas bem implementados de notificação de programas de tuberculose, erradicação da poliomielite e vigilância e resposta integradas das doenças, constituem oportunidades para reforçar o sistema nacional de informação sanitária. Os actuais esforços para fornecer dados sobre factores de risco para as doenças não-transmissíveis (NCD) e para integrar a sua vigilância com a IDSR, irá reforçar os sistemas nacionais de informação sanitária. Considerando o número de países com dificuldades persistentes, as solicitações para o desenvolvimento de materiais e mecanismos de recolha e utilização dos dados tem vindo a aumentar.

15. Os governos e os parceiros internacionais apercebem-se agora de que a saúde constitui uma parte integrante do desenvolvimento sócio-económico nacional. Está a ser dada prioridade ao desempenho dos sistemas de saúde, à avaliação dos progressos realizados para a consecução das Metas de Desenvolvimento do Milénio e para o reforço dos sistemas nacionais de saúde, através da iniciativa “3 by 5”. Reconhece-se a necessidade da informação e da sua compreensão para a consecução dessas metas.

---

<sup>10</sup> GIS, são sistemas que permitem o tratamento informático de dados geograficamente definidos, a sua introdução, armazenamento, análise e apresentação. Uma base de dados informatizada do sistema de informação sanitária, que esteja ligada a um mapa digitalizado pode servir como um poderoso instrumento com base em evidências.

## OBJECTIVOS

16. O objectivo geral é o de acelerar o reforço dos sistemas nacionais de informação sanitária nos países da Região Africana. Os objectivos específicos, são:

- a) Criar estruturas institucionais e de gestão apropriadas, a todos os níveis, para apoiar os sistemas de informação sanitária.
- b) Melhorar o pessoal, a sua capacidade e desempenho técnicos.
- c) Reforçar a utilização da tecnologia de informação disponível.
- d) Integrar os vários subsistemas de informação sanitária e reforçar as ligações entre os ministérios da saúde e os outros ministérios onde seja criada informação relacionada com a saúde.
- e) Operacionalizar o SNIS e utilizar a informação para as operações e a gestão estratégica.

## PRINCÍPIOS ORIENTADORES

17. A fim de reforçar os sistemas nacionais de informação sanitária propõem-se os seguintes princípios orientadores:

- a) *Exactidão*: para efeitos comparativos, os dados devem ser exactos e normalizados.
- b) *Actualidade*: os dados de saúde devem ser criados, apresentados, processados e utilizados num período de tempo aceitável.
- c) *Abrangência*: os indicadores essenciais da saúde, devem incluir os aspectos-chave do sistema de saúde.
- d) *Representatividade*: as estatísticas apresentadas devem ser representativas da situação individual dos países e devem ser o mais completas possível.
- e) *Relevância*: a informação recolhida deve reflectir as necessidades do país.
- f) *Complementaridade*: as informações recolhidas por diferentes subsistemas, devem ser complementares.
- g) *Apropriação*: deve incentivar-se a apropriação, entre todos os potenciais utilizadores da informação.

## **INTERVENÇÕES PRIORITÁRIAS**

18. As intervenções prioritárias a seguir propostas, devem ser adaptadas, por forma a responderem às realidades específicas dos países. O processo começa com uma profunda avaliação do sistema nacional de informação sanitária, para que se identifiquem os pontos fortes e os pontos fracos.

### **Elaboração de políticas claras**

19. O sistema nacional de informação sanitária, como parte integrante do sistema nacional de saúde e da política nacional de saúde, deve contar com a participação de todos os intervenientes, incluindo representantes de diferentes níveis do Ministério da Saúde, outros ministérios relevantes, parceiros do desenvolvimento e agências do sector privado da saúde. As políticas devem determinar os objectivos do SNIS, as responsabilidades de implementação e de manutenção dos vários intervenientes, estruturas de gestão e os recursos necessários a todos os níveis do sistema de saúde. Devem ser apoiadas pelo plano estratégico do sistema nacional de informação sanitária e por um conjunto de definições e de indicadores. Uma legislação e regulamentação apropriadas irão garantir a sua conformidade e reforço. Será necessária uma advocacia a favor da adopção de políticas a nível dos países.

### **Criação e reforço das estruturas de gestão**

20. Um sistema nacional de informação sanitária deve ser constituído por vários subsistemas. Estes devem notificar as doenças e outros problemas médicos, a informação de gestão e as estatísticas de registo civil; estes subsistemas podem ser completados através de uma vigilância epidemiológica, assim como da notificação especial dos programas, sistemas e investigação. Para que o sistema funcione, cada subsistema deve empreender acções específicas, incluindo a recolha, processamento, análise, apresentação, interpretação, utilização e retro-informação dos dados. Para isso, é necessária a liderança, sensibilização, apoio da gestão, recursos e um conjunto de regras organizacionais.

21. A maioria dos sistemas de saúde na Região Africana opera em três níveis: primário, secundário e terciário. Cada nível tem funções diferentes para a gestão, prestação de serviços de saúde e mobilização de recursos. Por outro lado, os sistemas nacionais de informação sanitária, deve dar resposta às necessidades específicas de cada nível.

22. É preciso definir as necessidades de informação para cada nível, após o qual, se deverá efectuar o desenvolvimento ou reestruturação dos métodos e instrumentos de recolha de dados, dos procedimentos de transmissão e de processamento, e dos mecanismos apropriados de retroinformação. O sistema de informação sanitária de rotina, deverá apoiar os três tipos de funções de gestão sanitária: para os pacientes ou utentes, para as unidades e programas, ou para os sistemas existentes nos vários níveis.

23. A concepção e implementação do sistema de informação sanitária deve ser efectuada não só pelas necessidades verificadas para a informação de rotina, mas também pela disponibilidade de recursos. Todos os níveis requerem pessoal competente e em número suficiente. O facto de as actividades dos sistemas nacionais de informação sanitária serem



desempenhadas por prestadores de cuidados de saúde ou por pessoal em regime de exclusividade, depende da situação orçamental, das características do serviço e das especificidades do país.

24. Os países devem criar comissões nacionais de coordenação para gerir o planeamento, avaliação, regulação da tecnologia de informação e da gestão de dados, assim como para implementar, monitorizar e avaliar o processo de reforço dos sistemas nacionais de informação sanitária.

### **Reforço da capacidade e do desempenho do pessoal**

25. Com base nas complexidades técnicas, organizacionais e de gestão, deve ser criada uma equipa multidisciplinar a nível central, a quem será atribuída a responsabilidade de gerir o sistema de informação sanitária. Esta equipa deverá ter competências nas áreas de planeamento de saúde pública, gestão, estatística, epidemiologia, informática e formação. Para além da gestão geral do sistema, a equipa tem a responsabilidade de reforçar a capacidade e o desempenho do pessoal, a fim de melhorar a qualidade da informação e garantir a disseminação da informação aos decisores, a todos os níveis do sistema nacional de saúde. Assim, deve realizar-se a formação intensiva em serviço e a supervisão regular necessárias.

26. Em cada distrito, existe a necessidade de reforçar as competências das equipas de gestão, em estatística, epidemiologia, saúde pública e informática. Os níveis mais elevados do sistema devem identificar as necessidades para a melhoria das capacidades nos níveis inferiores e prestar o apoio e a supervisão necessárias, por forma a assegurar a qualidade dos dados recolhidos ao nível das comunidades.

### **Integração**

27. A implementação dos sistemas nacionais de informação sanitária deve ser contextualizada nas reformas do sector da saúde e no quadro geral do desenvolvimento sócio-económico, reconhecendo, por exemplo, que em alguns países o registo de estatísticas vitais é gerido por outros departamentos governamentais. O sistema nacional de informação sanitária deve estar ligado ao sistema central de estatística que fornece a informação para o planeamento do desenvolvimento a nível nacional. Os países devem garantir que as componentes dos subsistemas nacionais de informação sanitária estejam integrados de uma forma sistemática a nível central, regional, provincial e distrital. A informação sanitária do sector privado deve também ser incluída. Devem ser restabelecidos os subsistemas de informação sanitária a nível das comunidades; devem ser preparados e utilizados mapas fidedignos dos distritos, da localização das unidades de saúde e das comunidades.

28. Devem ser estabelecidos e claramente definidos os mecanismos para a partilha de informação a nível distrital entre os sistemas estatísticos de rotina sanitária e outros sistemas não rotineiros (comunidade) de recolha de dados. Em colaboração com outros sectores, os sistemas nacionais de informação sanitária devem fornecer de forma rotineira, a informação que contribui para os sistemas de alerta para as emergências de saúde, facilitar as avaliações das necessidades de saúde durante as situações de emergência e prestar informação apropriada ao público, para uma acção de emergência.

### **Reforço da utilização da tecnologia de informação**

29. A informática pode intensificar e tornar mais rápido o processamento, armazenamento e a recuperação dos dados. Reduz grandemente o tempo necessário para o processamento dos dados aos níveis distrital, regional e nacional, assim como a possibilidade de erros, desde que haja exactidão na introdução dos mesmos. Os países são encorajados a manter fontes constantes de electricidade e a intensificar o trabalho em rede, nos computadores das unidades de saúde, por forma a intensificar a comunicação e a notificação.

30. Os países com recursos suficientes para se informatizarem, devem estar preparados para processar os dados manualmente. A manutenção do equipamento deve ter em consideração a capacidade local para suportar os custos decorrentes do trabalho em rede. Se o sistema de informação sanitária estiver completamente informatizado, o processamento de dados pode falhar em caso de avaria do sistema. Assim, o processamento manual dos dados deve também ser incluído nos cursos de formação.

31. Os países devem fazer a ligação dos sistemas informatizados das bases de dados de informação sanitária já existentes, a um mapa digitalizado da sua infra-estrutura de saúde e das comunidades, a fim de melhor objectivar as intervenções sanitárias. Para intensificar a utilização de sistemas de informação geográficos, é necessário que as equipas dos sistemas nacionais de informação sanitária colaborem e partilhem a informação com outras áreas do governo, como os ministérios da administração do território, agricultura e a administração local.

### **Auto-avaliação do desempenho**

32. Periodicamente, os ministérios da saúde devem efectuar avaliações internas dos sistemas nacionais de informação sanitária, verificando questões como a exactidão e a relevância dos indicadores, oportunidade na notificação e utilização dos dados para a tomada de decisões aos níveis central, regional, provincial e distrital. Os gestores devem comparar as actividades em curso, com os planos e os objectivos; as conclusões devem gerar os ajustamentos apropriados.

### **Utilização da informação para a tomada de acção**

33. A fim de garantir a recolha e a utilização da informação sanitária e o reforço dos sistemas nacionais de informação sanitária, as autoridades nacionais devem encorajar a tomada de decisão com base nos dados. A informação deve dar resposta às questões de planeamento. Deter a informação não significa que esta será utilizada pelos gestores. As evidências devem orientar as decisões, acções e mudanças a todos os níveis do sistema de saúde. Os gestores devem receber informação fidedigna e actualizada e devem fornecer as respostas em tempo útil.

34. Para além de recolher os dados, os programas e o pessoal de saúde devem também ser geradores de conhecimento que permitam a tomada de acção. O pessoal da saúde deve ser encorajado a produzir e utilizar anualmente relatórios estatísticos de saúde e a actualizar os perfis dos sistemas de saúde.

### **Operacionalização dos sistemas nacionais de informação sanitária**

35. Uma vez criadas as estruturas e políticas dos sistemas nacionais de informação sanitária, os países devem identificar os indicadores relevantes, a todos os níveis do sistema de saúde. Devem também definir o mínimo de bases de dados; desenvolver, imprimir e distribuir os formulários e outros instrumentos para a recolha de dados; definir responsabilidades a todos os níveis; e acordar sobre a regularidade da notificação. A coordenação a todos os níveis e a retroinformação entre todos os intervenientes estimulará a recolha e a utilização dos dados, permitindo assim, a operacionalização dos SNIS.

### **PAPÉIS E RESPONSABILIDADES**

36. Os países devem reforçar ou criar comissões de coordenação, aprovar uma política que faça parte da política nacional de saúde, rever e actualizar os indicadores essenciais, desenvolver os planos estratégicos dos sistemas nacionais de informação sanitária e assegurar a utilização eficaz das evidências, por forma a permitir o diálogo na elaboração das políticas, tomada de decisão e para a acção. Devem reforçar ou criar unidades nacionais de sistemas de informação sanitária e aumentar o investimento, especialmente para a melhoria das capacidades dos sistemas nacionais de informação sanitária. Os países devem reforçar a utilização da tecnologia de informação e devem reforçar a ligação em rede dos computadores nos ministérios da saúde. Devem ser criadas páginas na internet, para a publicação dos dados relativos à saúde.

37. A Organização Mundial de Saúde e os parceiros como as ONG e as agências bilaterais e multilaterais devem reforçar e apoiar os sistemas de informação sanitária, fornecendo orientações, instrumentos e normas aos países; devem facilitar o estabelecimento de mecanismos que promovam o trabalho em rede dos sistemas nacionais de informação sanitária. A Organização Mundial de Saúde e os outros parceiros irão sublinhar a promoção de soluções tecnológicas que facilitem o trabalho em rede, a comunicação, o acesso e a utilização da informação sanitária. Irão também apoiar os países na mobilização de recursos e na melhoria das capacidades no domínio dos sistemas nacionais de informação sanitária.

### **MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO**

38. A monitorização dos progressos alcançados na implementação das intervenções prioritárias para o reforço dos sistemas nacionais de informação sanitária, devem ser efectuados sistematicamente e os respectivos relatórios, apresentados regularmente ao Comité Regional. As orientações para a avaliação dos progressos devem ser estabelecidas a nível regional, e cabe aos países determinar os seus próprios objectivos, com base em situações específicas.

39. A informação proveniente dos sistemas nacionais de informação sanitária deve ser utilizada a nível nacional e regional, por forma a monitorizar, avaliar e reforçar as operações e a gestão estratégica.

## **CONCLUSÃO**

40. Através dos sistemas de informação sanitária, os países têm tentado criar evidências que permitam a coordenação entre as decisões e as políticas sanitárias. Apesar destes esforços, a informação tem permanecido fraca, pelo que o reforço dos sistemas de saúde permanece um desafio que deve ser ultrapassado no contexto das reformas do sector da saúde. As intervenções prioritárias propostas poderiam ajudar substancialmente os países a acelerar a implementação da estratégia regional para reforço dos sistemas de informação sanitária.

41. A elaboração de políticas e a tomada de decisões com base em evidências, irão inevitavelmente intensificar e garantir a existência de sistemas nacionais de informação sanitária sustentáveis. Estes processos requerem um forte papel de administração-geral por parte das autoridades nacionais e um compromisso por parte dos parceiros.

42. Convida-se o Comité Regional a rever e aprovar as orientações contidas neste documento, “Intervenções prioritárias para o reforço dos sistemas nacionais de informação sanitária”.