

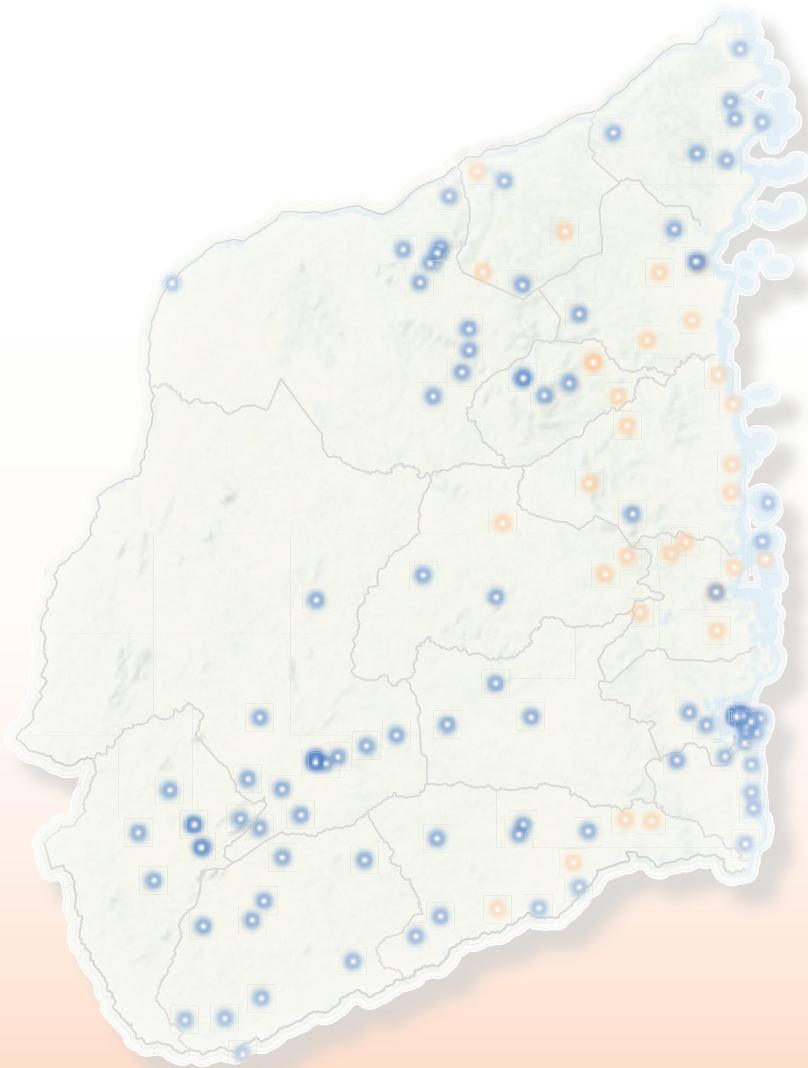


HeRAMS Moçambique

Cabo Delgado

Actualizar Relatório

Agosto 2024



Serviços doenças transmissíveis

Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação



© Organização Mundial da Saúde 2024

Alguns direitos reservados. Este trabalho é disponibilizado sob licença de Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.pt>).

Nos termos desta licença, é possível copiar, redistribuir e adaptar o trabalho para fins não comerciais, desde que dele se faça a devida menção, como abaixo se indica. Em nenhuma circunstância, deve este trabalho sugerir que a OMS aprova uma determinada organização, produtos ou serviços. O uso do logótipo da OMS não é autorizado. Para adaptação do trabalho, é preciso obter a mesma licença de Creative Commons ou equivalente. Numa tradução deste trabalho, é necessário acrescentar a seguinte isenção de responsabilidade, juntamente com a citação sugerida: “Esta tradução não foi criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A OMS não é responsável, nem pelo conteúdo, nem pelo rigor desta tradução. A edição original em inglês será a única autêntica e vinculativa”.

Qualquer mediação relacionada com litígios resultantes da licença deverá ser conduzida em conformidade com o Regulamento de Mediação da Organização Mundial da Propriedade Intelectual (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

Citação sugerida. HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços doenças transmissíveis: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação; 2024

Materiais de partes terceiras. Para utilizar materiais desta publicação, tais como quadros, figuras ou imagens, que sejam atribuídos a uma parte terceira, compete ao utilizador determinar se é necessária autorização para esse uso e obter a devida autorização do titular dos direitos de autor. O risco de pedidos de indemnização resultantes de irregularidades pelo uso de componentes da autoria de uma parte terceira é da responsabilidade exclusiva do utilizador.

Isenção geral de responsabilidade. As denominações utilizadas nesta publicação e a apresentação do material nela contido não significam, por parte da Organização Mundial da Saúde, nenhum julgamento sobre o estatuto jurídico ou as autoridades de qualquer país, território, cidade ou zona, nem tampouco sobre a demarcação das suas fronteiras ou limites. As linhas ponteadas e tracejadas nos mapas representam de modo aproximativo fronteiras sobre as quais pode não existir ainda acordo total.

A menção de determinadas companhias ou do nome comercial de certos produtos não implica que a Organização Mundial da Saúde os aprove ou recomende, dando-lhes preferência a outros análogos não mencionados. Salvo erros ou omissões, uma letra maiúscula inicial indica que se trata dum produto de marca registado.

A OMS tomou todas as precauções razoáveis para verificar a informação contida nesta publicação. No entanto, o material publicado é distribuído sem nenhum tipo de garantia, nem expressa nem implícita. A responsabilidade pela interpretação e utilização deste material recai sobre o leitor. Em nenhum caso se poderá responsabilizar a OMS por qualquer prejuízo resultante da sua utilização.

HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024

Serviços doenças transmissíveis

Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação



ACRÓNIMOS

- HeRAMS** Sistema de Monitoria da Disponibilidade de Recursos e Serviços de Saúde
(inglês: Health resources and services availability monitoring system)
- IEC** Informação, Educação e Comunicação
- OMS** Organização Mundial da Saúde
- US** Unidades Sanitárias

ÍNDICE

Acrónimos	IV
Responsabilidade	7
Visão geral das US avaliadas	8
Parte I: Visão geral de serviços doenças transmissíveis.....	11
Guia de interpretação	12
Visão geral do pacote de serviços	13
DISPONIBILIDADE DE PACOTES DE SERVIÇOS POR DISTRITO E TIPO DE US	13
PRINCIPAIS BARREIRAS QUE IMPEDEM A DISPONIBILIDADE DE SERVIÇOS DE SAÚDE ESSENCIAIS POR DISTRITO E TIPO DE US	14
Tabela de resumo da disponibilidade por distrito	15
Disponibilidade de serviços por habitantes	16
NÚMERO DE US PRESTADORAS DE SERVIÇOS ESSENCIAIS À COMUNIDADE E PRIMÁRIOS POR 10 000 HABITANTES	16
NÚMERO DE US PRESTADORAS DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS POR 250 000 HABITANTES	17
Parte II: Análise profunda dos serviços de saúde.....	18
Guia de interpretação	19
Vigilância integrada de doenças	20
Vigilância baseada em eventos	22
Malária a nível comunitário	24
Malária ao nível dos cuidados primários	26
Controlo vectorial	28
Apoio na administração em massa de medicamentos	30
Tuberculose	32
Tuberculose Multidroga Resistente	34

IEC sobre doenças prioritárias locais	36
Paralisia Flácida Aguda	38
Cólera	40
Diarreia	42
Sarampo	44
Meningite	46
Peste	48
Raiva	50
Síndrome Febril	52
Tétano neonatal	54
Gestão de doenças transmissíveis graves e/ou complicadas	56
Unidade o quarto de isolamento	58
Anexo:	61
Anexo I: Estimativas da população	62
Anexo II: Relatórios anteriores	63

RESPONSABILIDADE

As perturbações dos sistemas de saúde podem impedir a prestação e o acesso a serviços de saúde essenciais. A vulnerabilidade das comunidades ao aumento da morbilidade e mortalidade aumenta substancialmente quando a falta de informação fiável impede a tomada de decisões sólidas, especialmente em ambientes em rápida mudança que requerem uma avaliação contínua. O Sistema de Monitoria da Disponibilidade de Recursos e Serviços de Saúde (HeRAMS, inglês: Health Resources and Services Availability Monitoring System) tem como objectivo fornecer aos tomadores de decisão e às partes interessadas em saúde em geral informações vitais e atualizadas sobre a disponibilidade de recursos e serviços essenciais de saúde, ajudá-los a identificar lacunas e determinar prioridades de intervenção.

HeRAMS baseia-se na riqueza de experiência e conhecimentos reunidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o pessoal do sector de saúde, incluindo organizações não-governamentais, doadores, instituições académicas e outros organismos técnicos. Baseia-se numa abordagem de colaboração envolvendo prestadores de serviços de saúde em geral e integrando o que é metodologicamente sólido e viável em ambientes altamente limitados, com poucos recursos e em rápidas mudanças, tais como emergências humanitárias. Rapidamente destacável e escalável para apoiar a resposta a emergências e estados frágeis, HeRAMS pode também ser expandido para - ou diretamente implementado como - uma componente essencial dos sistemas de informação de saúde de rotina. A sua modularidade e escalabilidade tornam-no uma componente essencial da preparação e resposta a emergências, do reforço dos sistemas de saúde, da cobertura universal da saúde e do nexa do desenvolvimento humanitário.

O HeRAMS está sendo implementado em Cabo Delgado, Moçambique, desde janeiro de 2022, abrangendo até o momento 145 unidades sanitárias públicas em toda a Província. Este documento é uma atualização abrangente da situação das unidades sanitárias¹.

Este é o quinto relatório da série **HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024**, centrado na disponibilidade de serviços doenças transmissíveis. É uma continuação do primeiro relatório sobre o estado operacional do sistema de saúde² e deve ser sempre interpretado em conjunto com os resultados apresentados no primeiro relatório. Estão disponíveis relatórios adicionais abrangendo serviços gerais de cuidados clínicos e traumatológicos³, serviços de saúde e nutrição infantil⁴, serviços de saúde sexual e reprodutiva⁵, e serviços de doenças não transmissíveis e de saúde mental⁶.

Deve ter-se cuidado ao interpretar os resultados apresentados neste relatório. Espera-se diferenças entre produtos de informação publicados pela OMS, autoridades nacionais de saúde pública, e outras fontes que utilizam diferentes critérios de inclusão e diferentes tempos de corte de dados. Embora sejam tomadas medidas para assegurar a exatidão e fiabilidade, todos os dados estão sujeitos a verificação e alterações contínuas.

Para informações adicionais, ver <https://www.who.int/initiatives/herams> ou contactar herams@who.int.

¹ Consulte o Anexo II para obter uma lista dos relatórios anteriores.

² HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024 - Estado operacional das unidades sanitárias: Levantamento exaustivo da disponibilidade do seu estado operacional, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-report-2024-08-operational-status-of-the-health-system>.

³ HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços gerais de cuidados clínicos e traumatológicos: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-report-2024-08-general-clinical-and-trauma-care-services>.

⁴ HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços de saúde e nutrição infantil: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-report-2024-08-child-health-and-nutrition-services>.

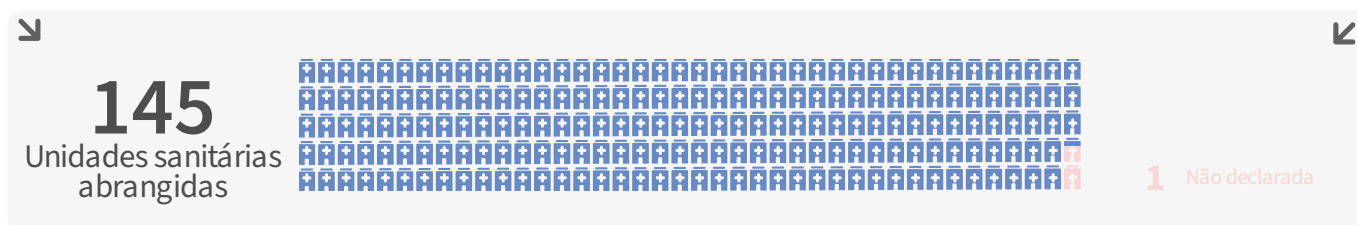
⁵ HeRAMS Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços de saúde sexual e reprodutiva: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-report-2024-08-sexual-and-reproductive-health-services>.

⁶ HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços doenças não transmissíveis e saúde mental: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-cabo-delgado-actualizar-relatorio-2024-08-servicos-doencas-nao-transmissiveis-e-saude-mental>.



VISÃO GERAL DAS US AVALIADAS

Resumo da coleta de dados



144 Relatórios das unidades de saúde



Condição de construção



20 Totalmente danificados
21 Parcialmente danificados



Condição do equipamento



23 Totalmente danificados
18 Parcialmente danificados



Funcionalidade



9 Não funcional
13 Parcialmente funcionais



Acessibilidade



15 Parcialmente acessíveis



* As US (Unidades Sanitárias) declaradas como destruídas, não funcionais ou inacessíveis são consideradas incapazes de prestar quaisquer serviços de saúde, sendo por isso classificadas como não operacionais. Consequentemente, a notificação termina com a confirmação do estado não operacional de uma US.

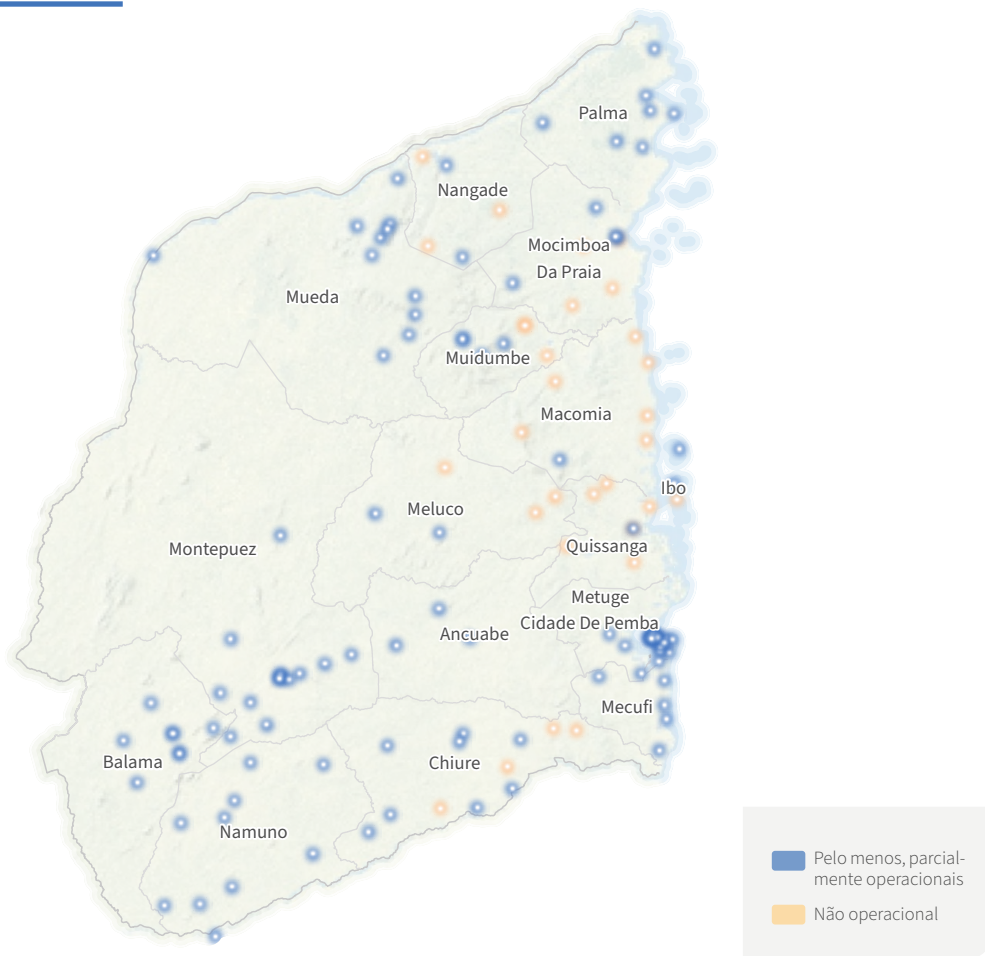
Frequência de relatórios e status operacional por distrito

	Centro de Saúde		Hospital distrital		Hospital privado/clínica		Hospital provincial		Hospital rural			Posto de Saúde		Total			
	O	N/O	O	N/O	O	N/O	O	N/O	O	N/O	N/D	O	N/O	O	N/O	N/D	
CABO DELGADO	ANCUABE	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	
	BALAMA	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	
	CHIURE	10	3	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	12	3	-	
	IBO	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	
	MACOMIA	1	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7	-		
	MECUFI	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	
	MELUCO	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	-	
	METUGE	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	
	MOCIMBOA DA PRAIA	3	4	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3	4	1	
	MONTEPUEZ	13	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-	16	-	-
	MUEDA	9	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	11	-	-
	MUIDUMBE	4	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	3	-	
	NAMUNO	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	
	NANGADE	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-	
	PALMA	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	
	PEMBA	13	-	-	-	4	-	1	-	-	-	-	-	18	-	-	
QUISSANGA	1	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	-		
TOTAL	103	28	1	-	5	-	1	-	2	-	1	3	1	115	29	1	

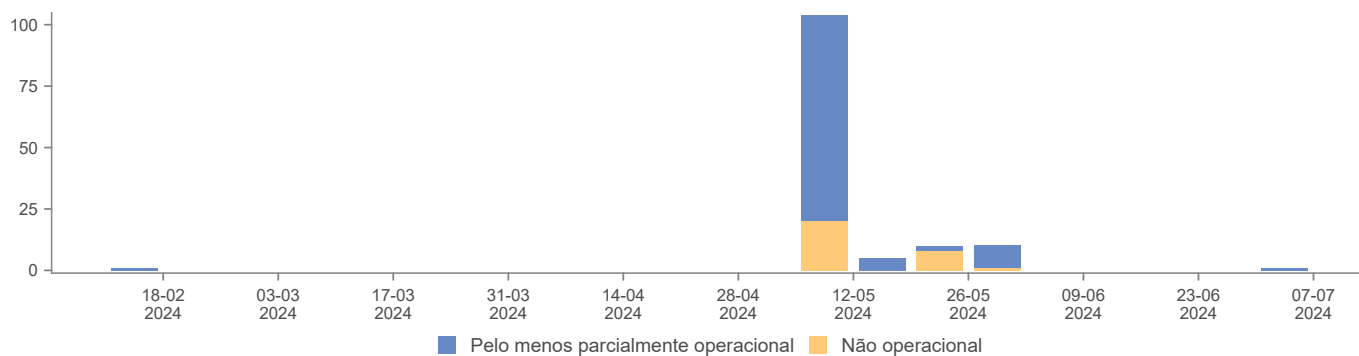
O P Pelo menos, parcialmente operacionais - N/O P Não operacional - N/D Não declarada



Distribuição geográfica das US



Última data de atualização por US



Esse gráfico exhibe a data e o status da atualização mais recente para cada US.



PARTE I:
Visão geral de serviços
doenças transmissíveis





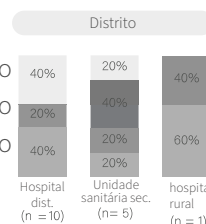
GUIA DE INTERPRETAÇÃO

Disponibilidade

A primeira parte deste relatório apresenta uma visão geral da disponibilidade de serviços doenças transmissíveis. Um resumo das US avaliadas e seu status operacional está disponível na [page 8](#). Mais detalhes sobre o status operacional das US podem ser encontrados no primeiro relatório da série HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024.

Gráfico de barras

A disponibilidade geral dos serviços doenças transmissíveis é mostrada de forma desagregada por distrito e tipo de US. O número de US incluídos é exibido abaixo do nome do tipo de US. Deve-se observar que o número de serviços incluídos foi limitado aos esperados com base na orientação nacional e varia de acordo com o tipo de US.



Disponibilidade de serviços por população (mapa de calor)

Serviço 1	0.9	0	0.4	2.1	0.7
Serviço 2	0.4	0	0.9	3.5	0.7
Serviço 3	0.3	0	0.7	0.3	0.2
Serviço 4	0.8	0	0.4	0.8	0.6
Serviço 5	0.5	0	0.9	1.9	0.8
	Distrito A	Distrito B	Distrito C	Distrito D	Distrito E

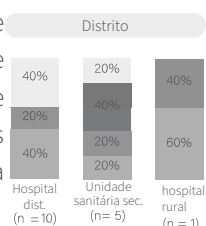
Os valores na tabela representam a disponibilidade de um indicador, pontuado em uma escala de 0, indicando disponibilidade em pouquíssimas ou nenhuma US(indicado por células laranja) a 10, indicando disponibilidade em quase todas ou todas as US que o indicador foi relatado como esperado (indicado por células azuis escuras). Um fator de ponderação de 0,5 foi aplicado para levar em conta os indicadores que estavam apenas parcialmente disponíveis. Deve-se observar que essa tabela exclui US não operacionais e que não informam.

Principais barreiras que impedem a disponibilidade do serviço

Para serviços não disponíveis ou apenas parcialmente disponíveis, as principais barreiras que impedem a disponibilidade do serviço são exibidas como porcentagem de todas as barreiras relatadas.

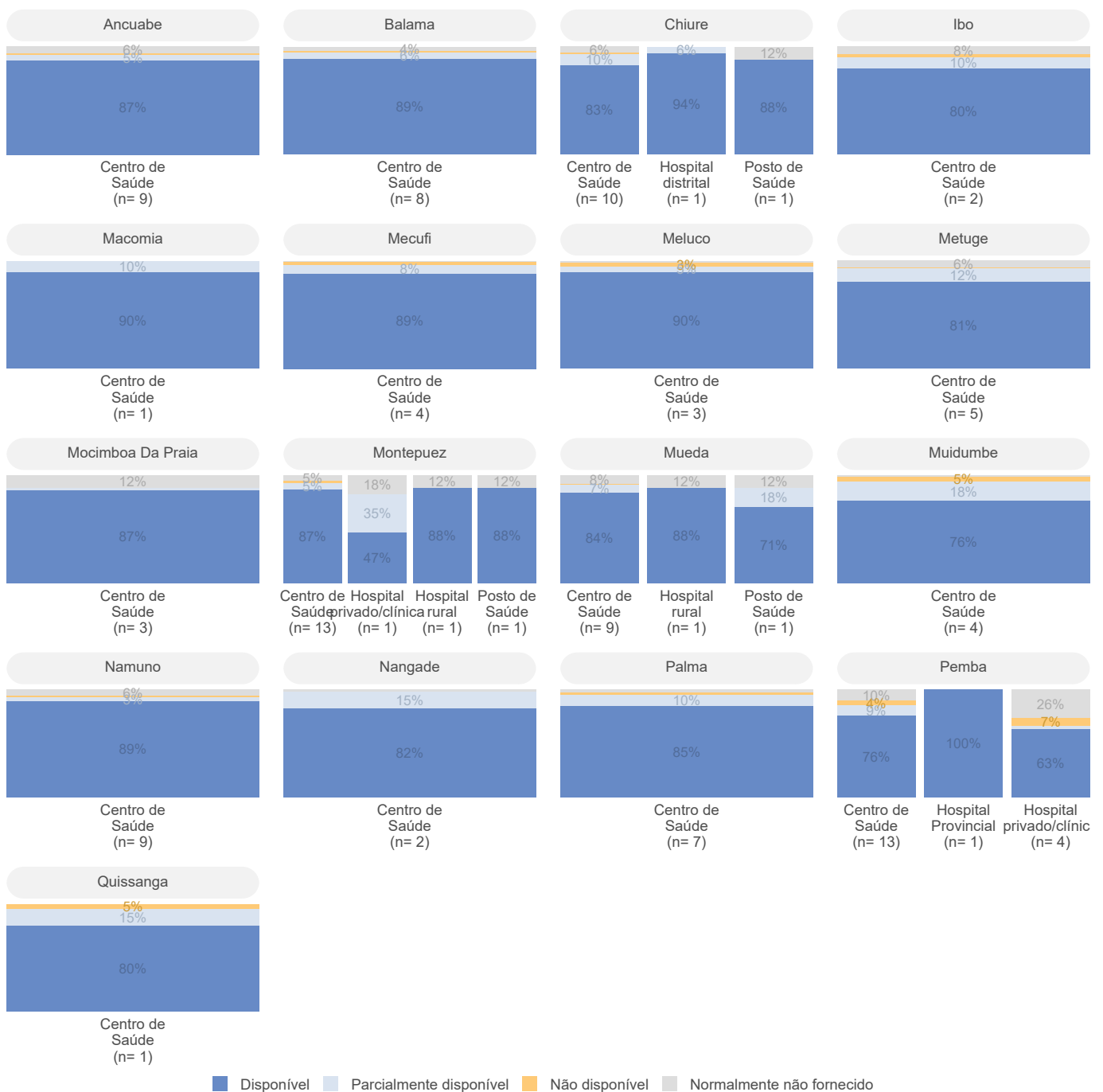
Gráfico de barras

Os gráficos de barras mostram as principais barreiras desagrega distrito de US e distrito, com o número de US que relataram pelo menos uma barreira indicado abaixo do respectivo tipo de US. Da mesma forma que a disponibilidade de serviços, os serviços incluídos nesses gráficos foram limitados aos esperados. Observe que, para cada serviço, até três barreiras poderiam ser relatadas. Portanto, as porcentagens mostradas nesses gráficos não devem ser usadas para tirar conclusões sobre a porcentagem de US que relataram uma barreira.



VISÃO GERAL DO PACOTE DE SERVIÇOS

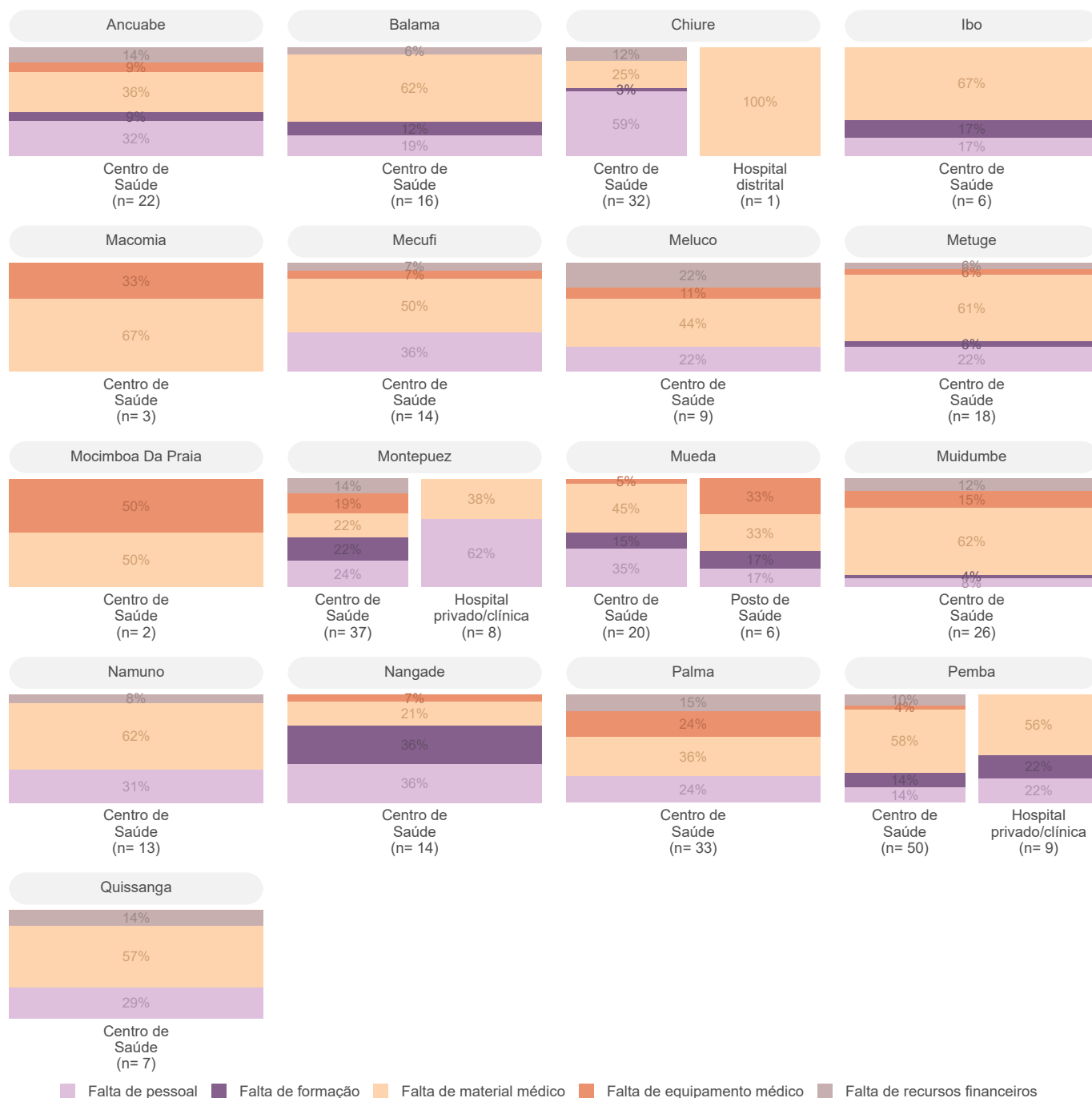
Disponibilidade de pacotes de serviços por distrito e tipo de US⁷



⁷ Observe que o número de serviços incluídos nessa análise foi limitado aos serviços esperados com base nos pacotes de serviços nacionais. Consequentemente, o número de serviços incluídos pode variar de um tipo de US para outro.



Principais barreiras que impedem a disponibilidade de serviços de saúde essenciais por distrito e tipo de US⁷



⁷ Observe que o número de serviços incluídos nessa análise foi limitado aos serviços esperados com base nos pacotes de serviços nacionais. Consequentemente, o número de serviços incluídos pode variar de um tipo de US para outro.

TABELA DE RESUMO DA DISPONIBILIDADE POR DISTRITO*

	ANCUABE	BALAMA	CHIURE	IBO	MACOMIA	MECUFI	MELUCO	METUGE	MOCIMBOA DA PRAIA	MONTEPEJUEZ	MUEDA	MUIDUMBE	NAMUNO	NANGADE	PALMA	PEMBA	QUISSANGA
Vigilância integrada de doenças	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Vigilância baseada em eventos	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Malária ao nível comunitário	9	9	9	0	10	10	10	10	10	10	6	5	8	5	9	5	5
Malaria ao nível dos cuidados primários	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Controlo vectorial	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10	9	9	10
Apoio na administração de medicamentos em massa	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Tuberculose	10	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	8	10	10	9	9	10
Resistência a múltiplas drogas Tuberculose	9	9	10	8	10	10	8	6	0	8	8	5	9	10	7	9	5
IEC sobre doenças prioritárias locais	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10
Paralisia Flácida Aguda	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Cólera	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	9	10
Diarreia	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10
Sarampo	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10
Meningite	9	10	10	10	10	9	10	9	10	10	9	9	9	8	10	9	10
Peste	10	10	8	5	5	9	7	6	10	3	10	6	10	8	8	4	10
Raiva	8	9	9	10	10	5	10	8	10	9	9	8	9	8	10	8	5
Síndrome Febril	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Tétano neonatal	10	9	10	8	10	10	10	9	10	9	10	10	10	10	10	10	10
Gestão de doenças graves e/ou complicadas	8	9	8	8	10	10	8	10	10	10	8	10	10	10	8	8	10
Unidade de isolamento ou quarto	2	0	4	10	5	3	2	2	5	0	10	2	2	5	3	5	0

Os valores na tabela representam a disponibilidade de um indicador, pontuado em uma escala de 0, indicando disponibilidade em pouquíssimas ou nenhuma US (indicado por células laranja) a 10, indicando disponibilidade em quase todas ou todas as US que o indicador foi relatado como esperado (indicado por células azuis escuras). Um fator de ponderação de 0,5 foi aplicado para levar em conta os indicadores que estavam apenas parcialmente disponíveis. Deve-se observar que essa tabela exclui US não operacionais e que não informam.



DISPONIBILIDADE DE SERVIÇOS POR HABITANTES

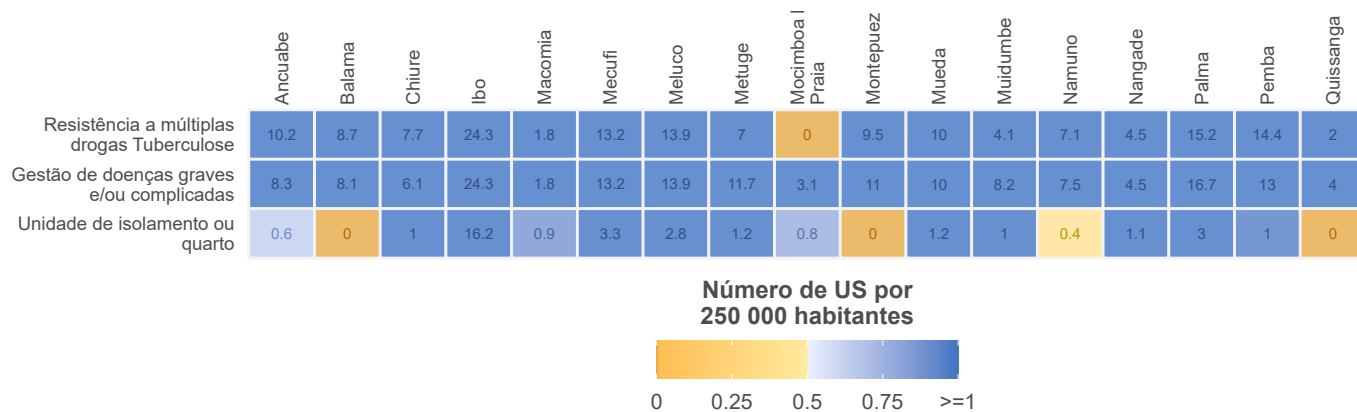
Número de US prestadoras de serviços essenciais à comunidade e primários por 10 000 habitantes⁸

Vigilância integrada de doenças	0.5	0.4	0.3	1.3	0.1	0.5	0.7	0.5	0.2	0.5	0.5	0.3	0.3	0.2	0.9	0.7	0.2
Vigilância baseada em eventos	0.5	0.4	0.3	1.3	0.1	0.5	0.7	0.5	0.2	0.5	0.5	0.3	0.3	0.2	0.9	0.7	0.2
Malária ao nível comunitário	0.4	0.3	0.2	0	0.1	0.5	0.7	0.4	0.2	0.5	0.2	0.2	0.1	0.1	0.8	0.2	0.1
Malaria ao nível dos cuidados primários	0.5	0.4	0.3	1.3	0.1	0.5	0.7	0.5	0.2	0.5	0.5	0.3	0.3	0.2	0.9	0.7	0.2
Controlo vectorial	0.5	0.4	0.3	1.3	0.1	0.5	0.7	0.5	0.2	0.5	0.5	0.3	0.3	0.2	0.8	0.5	0.2
Apoio na administração de medicamentos em massa	0.5	0.4	0.3	1.3	0.1	0.5	0.7	0.5	0.2	0.5	0.5	0.3	0.3	0.2	0.9	0.6	0.2
Tuberculose	0.5	0.3	0.3	1.3	0.1	0.5	0.7	0.5	0.2	0.5	0.5	0.2	0.3	0.2	0.8	0.6	0.2
IEC sobre doenças prioritárias locais	0.5	0.4	0.3	1.3	0.1	0.5	0.7	0.5	0.2	0.5	0.5	0.3	0.3	0.2	0.8	0.7	0.2
Paralisia Flácida Aguda	0.5	0.4	0.3	1.3	0.1	0.5	0.7	0.5	0.2	0.5	0.5	0.3	0.3	0.2	0.9	0.6	0.2
Cólera	0.5	0.4	0.3	1.3	0.1	0.5	0.7	0.5	0.1	0.4	0.5	0.3	0.3	0.2	0.8	0.6	0.2
Diarreia	0.5	0.4	0.3	1.3	0.1	0.5	0.7	0.5	0.2	0.5	0.5	0.3	0.3	0.2	0.8	0.7	0.2
Sarampo	0.5	0.4	0.3	1.3	0.1	0.5	0.7	0.5	0.2	0.5	0.5	0.3	0.3	0.2	0.9	0.6	0.2
Meningite	0.4	0.4	0.3	1.3	0.1	0.5	0.7	0.3	0.2	0.5	0.5	0.3	0.3	0.1	0.9	0.6	0.2
Peste	0.4	0.4	0.2	0.3	0	0.5	0.4	0.2	0.2	0.1	0.3	0.2	0.3	0.1	0.7	0.2	0.2
Raiva	0.4	0.3	0.3	1.3	0.1	0.3	0.7	0.4	0.2	0.4	0.5	0.2	0.3	0.1	0.9	0.5	0.1
Síndrome Febril	0.5	0.4	0.3	1.3	0.1	0.5	0.7	0.5	0.2	0.5	0.5	0.3	0.3	0.2	0.9	0.7	0.2
Tétano neonatal	0.5	0.3	0.3	1	0.1	0.5	0.7	0.4	0.2	0.4	0.5	0.3	0.3	0.2	0.9	0.6	0.2
	Ancuabe	Balama	Chiure	Ibo	Macomia	Mecufi	Meluco	Metuge	Mocimboa Da Praia	Montepuez	Mueda	Muidumbe	Namuno	Nangade	Palma	Pemba	Quiissanga


Número de US por 10 000 habitantes

⁸ Ver Anexo II: Estimativas da população para uma visão geral das Estimativas da População distrital.

Número de US prestadoras de serviços especializados por 250 000 habitantes⁸



⁸ Ver Anexo II: Estimativas da população para uma visão geral das Estimativas da População distrital.



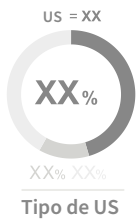
PARTE II:
Análise profunda dos
serviços de saúde



GUIA DE INTERPRETAÇÃO

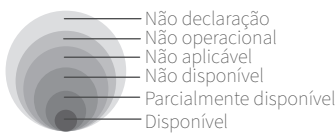
Status do serviço

Os **gráficos de arco** fornecem uma visão geral da disponibilidade geral de um serviço de saúde. O número total de US incluídas na análise de um serviço é mostrado dentro do gráfico de arco. Deve-se observar que a análise de serviços individuais foi limitada às US operacionais (consulte a página 9 para obter detalhes).



Para obter mais informações, os gráficos de rosca dividem a disponibilidade do serviço por tipo de US ou Província. Para melhorar a legibilidade, os rótulos que indicam o nível de disponibilidade de cada categoria são fornecidos ao lado ou abaixo do gráfico. Para destacar a porcentagem de US em que um serviço está disponível de acordo com o padrão, o número também pode ser colocado em destaque dentro do gráfico. As informações sobre o número total de US incluídas estão claramente indicadas acima ou abaixo do respectivo donut.

Os **gráficos de colunas** oferecem um detalhamento da disponibilidade do serviço por distrito. Por padrão, esses gráficos excluem US em que um serviço não foi normalmente fornecido ou em que a US não informou sobre ele. O número de US incluídas em cada distrito é indicado à direita da barra.



Os **mapas** exibem a disponibilidade de um serviço em nível de worda. Cada círculo corresponde ao número cumulativo de HSDUs em um worda e pode ser dividido em vários círculos menores, com a cor representando a proporção de HSDUs com um status de disponibilidade específico.

Para destacar o impacto das HSDUs não operacionais, os mapas mostram todas as HSDUs avaliadas. As HSDUs visadas que não informaram foram excluídas dos mapas devido à incerteza sobre suas informações de localização. Por outro lado, as HSDUs com relatórios incompletos permaneceram incluídas e são exibidas em uma cor distinta e explicitamente rotuladas como “não declaração” para os serviços relevantes.

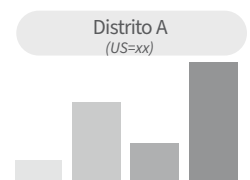
Barreiras



Para obter uma compreensão mais abrangente dos desafios enfrentados pelas US, sempre que um serviço não estava disponível ou estava apenas parcialmente disponível, as principais barreiras que impediam a disponibilidade eram recodificadas.

Tipo de barreiras

Cada **gráfico de rosca** indica a porcentagem de US que relataram uma barreira específica. O número total de US que relataram pelo menos uma barreira é mostrado abaixo do cabeçalho do gráfico.



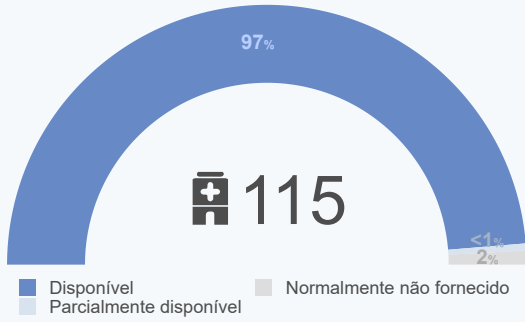
Os gráficos de barras dividem ainda mais as barreiras por distrito. Cada barra representa uma barreira específica, com o valor percentual indicando a proporção de US que relatam essa barreira específica. Além disso, o número de US que relatam pelo menos uma barreira é exibido abaixo do nome do distrito.

Importante: o denominador dos gráficos de barreiras exclui as US em que o serviço está totalmente disponível ou não é prestado normalmente. Deve-se observar também que as US podem informar até três barreiras para cada serviço. Portanto, a soma de todas as barreiras pode exceder 100%.

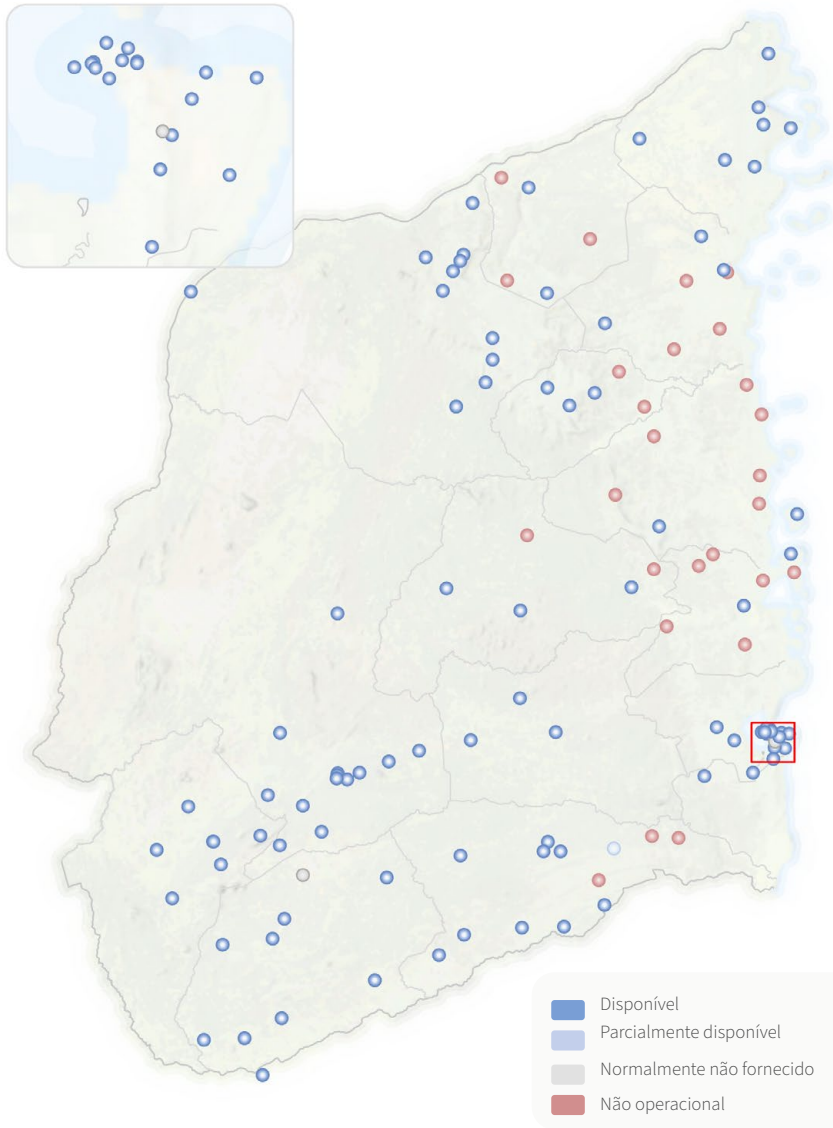


VIGILÂNCIA INTEGRADA DE DOENÇAS

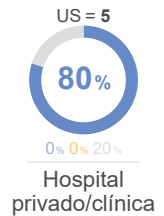
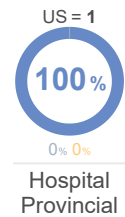
Disponibilidade do serviço⁹



Disponibilidade do serviço por província*



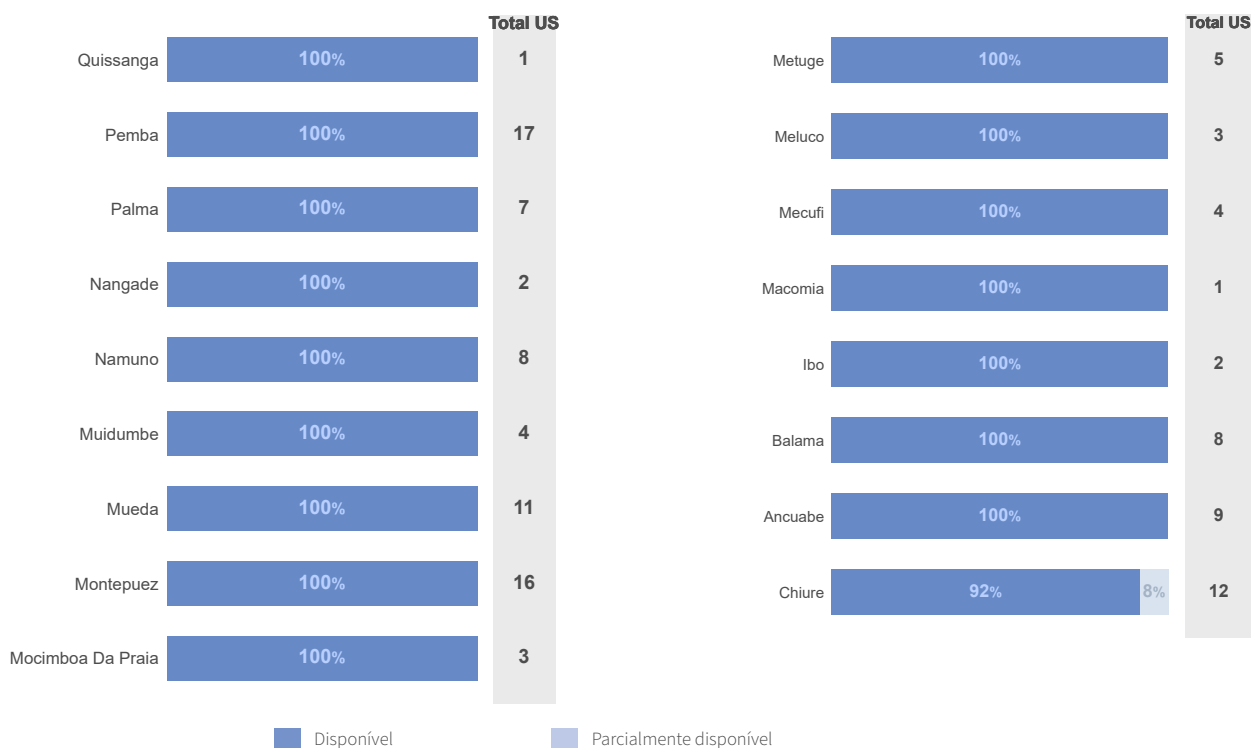
Disponibilidade do serviço por tipo de US



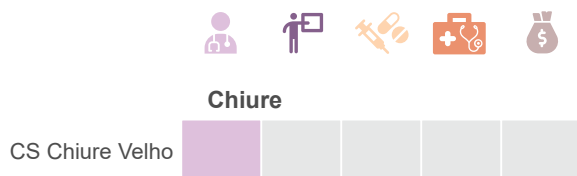
⁹ Notificação regular de doenças/condições prioritárias.

* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito**



-  Falta de pessoal
-  Falta de formação
-  Falta de fornecimentos
-  Falta de equipamento
-  Falta de recursos financeiros

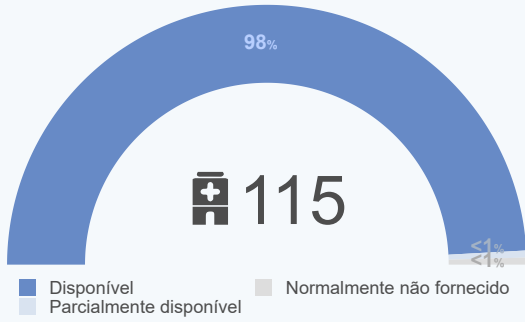
* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

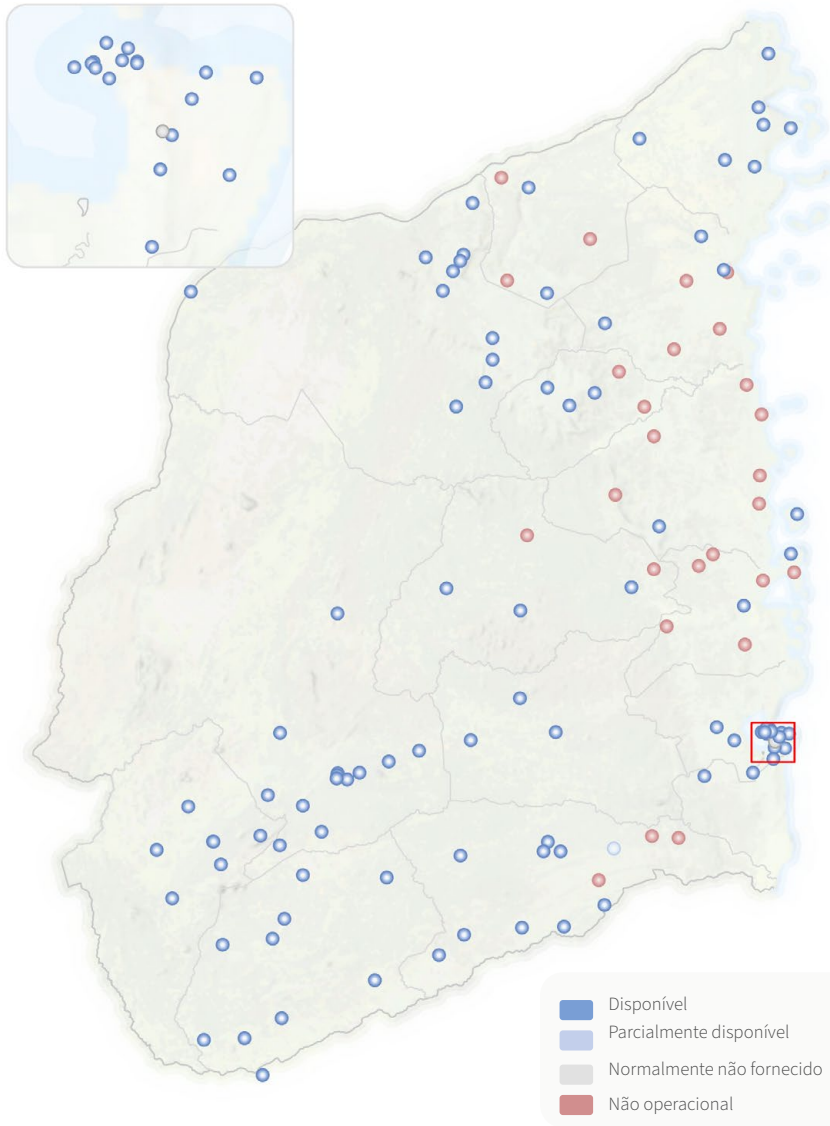


VIGILÂNCIA BASEADA EM EVENTOS

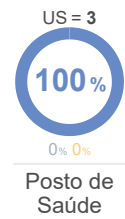
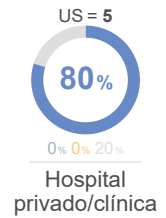
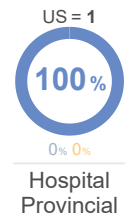
Disponibilidade do serviço¹⁰



Disponibilidade do serviço por província*



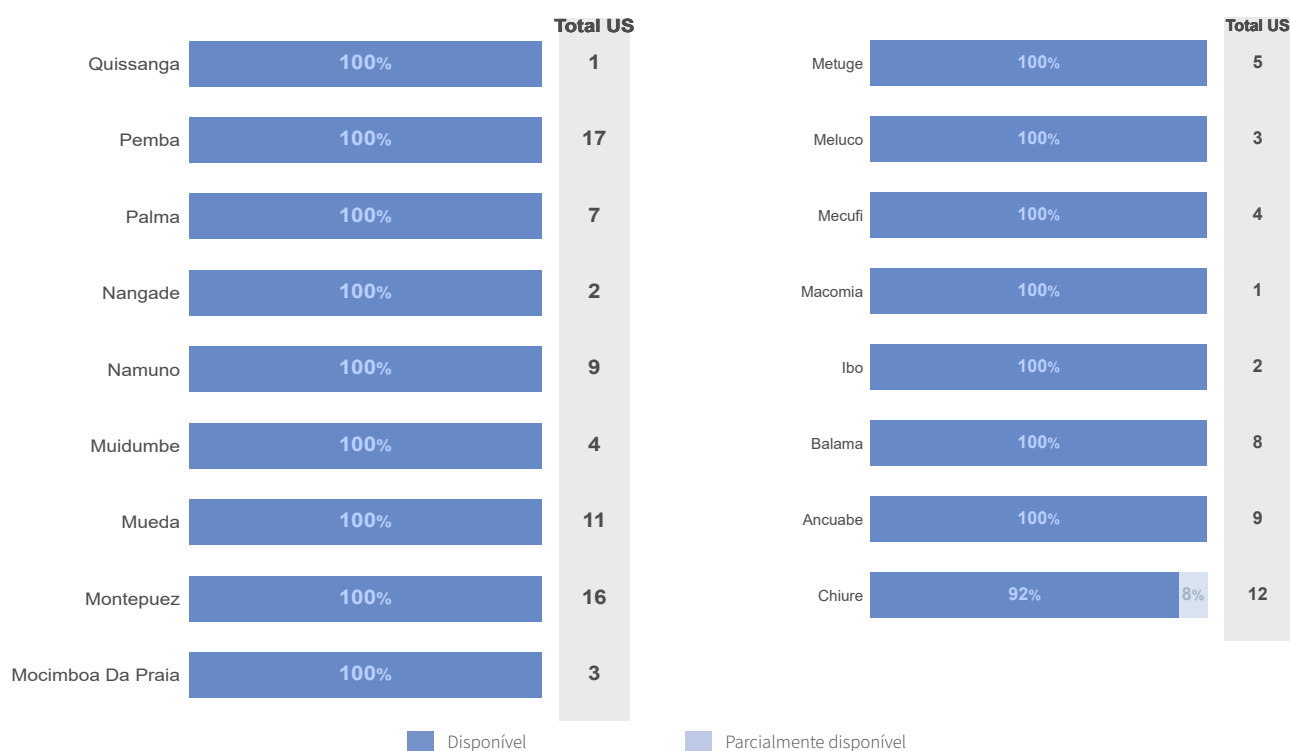
Disponibilidade do serviço por tipo de US



¹⁰ notificação imediata de eventos de saúde inesperados ou involgares através de um sistema de vigilância baseado em eventos.

* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito*



Chiure



-  Falta de pessoal
-  Falta de formação
-  Falta de fornecimentos
-  Falta de equipamento
-  Falta de recursos financeiros

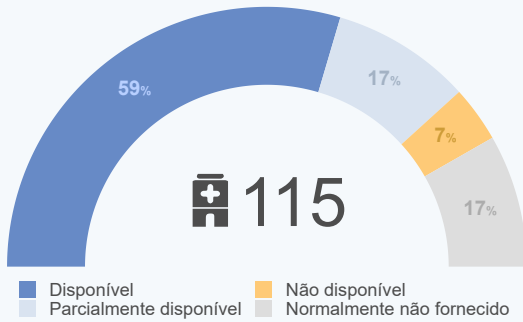
* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



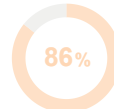
MALÁRIA A NÍVEL COMUNITÁRIO

Disponibilidade do serviço¹¹

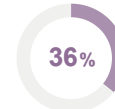


Disponibilidade do serviço por província*

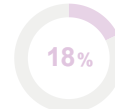
US = 28



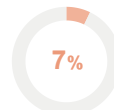
Falta de material médico



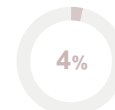
Falta de formação



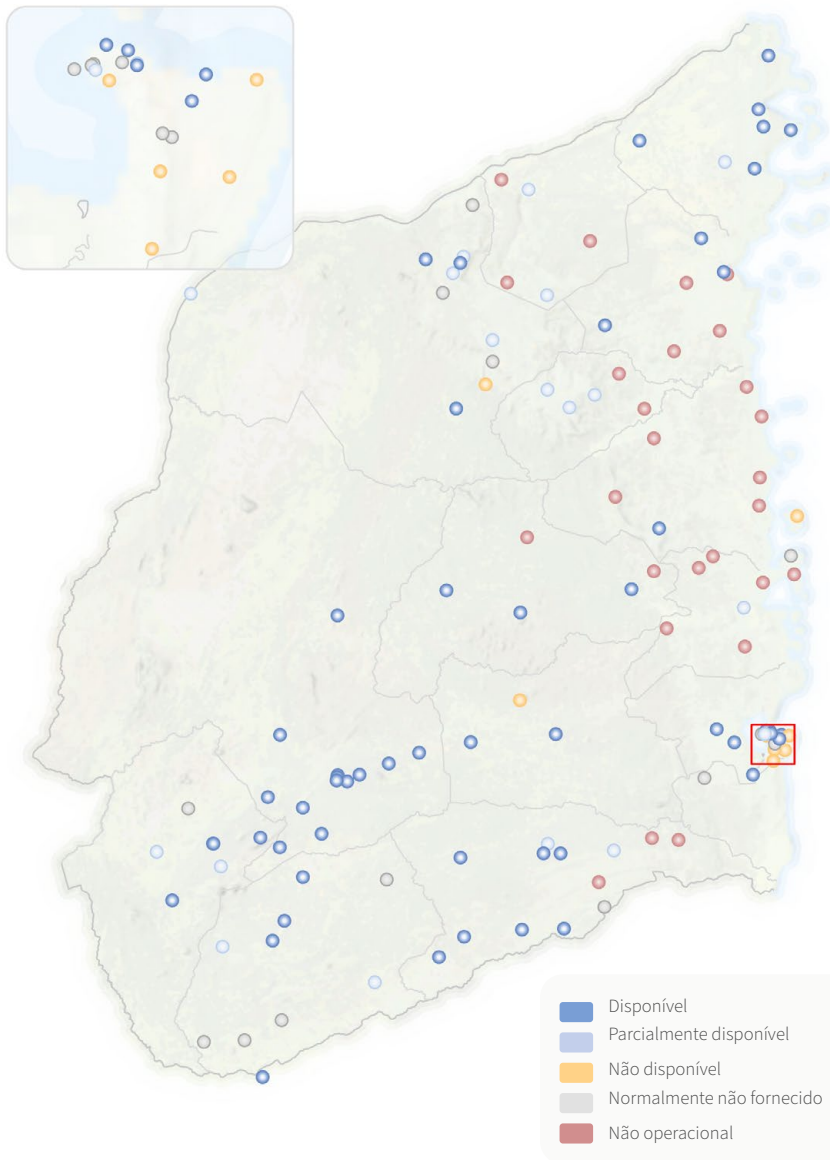
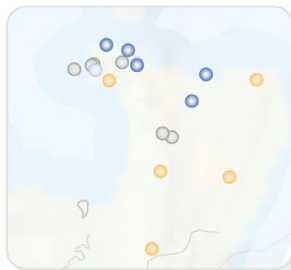
Falta de pessoal



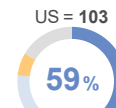
Falta de equipamento médico



Falta de recursos financeiros



Disponibilidade do serviço por tipo de US



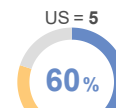
17% 7% 17%

Centro de Saúde



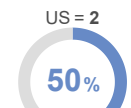
0% 0%

Hospital distrital



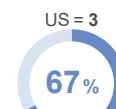
0% 20% 20%

Hospital privado/clínica



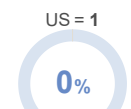
0% 0% 50%

Hospital rural



33% 0%

Posto de Saúde



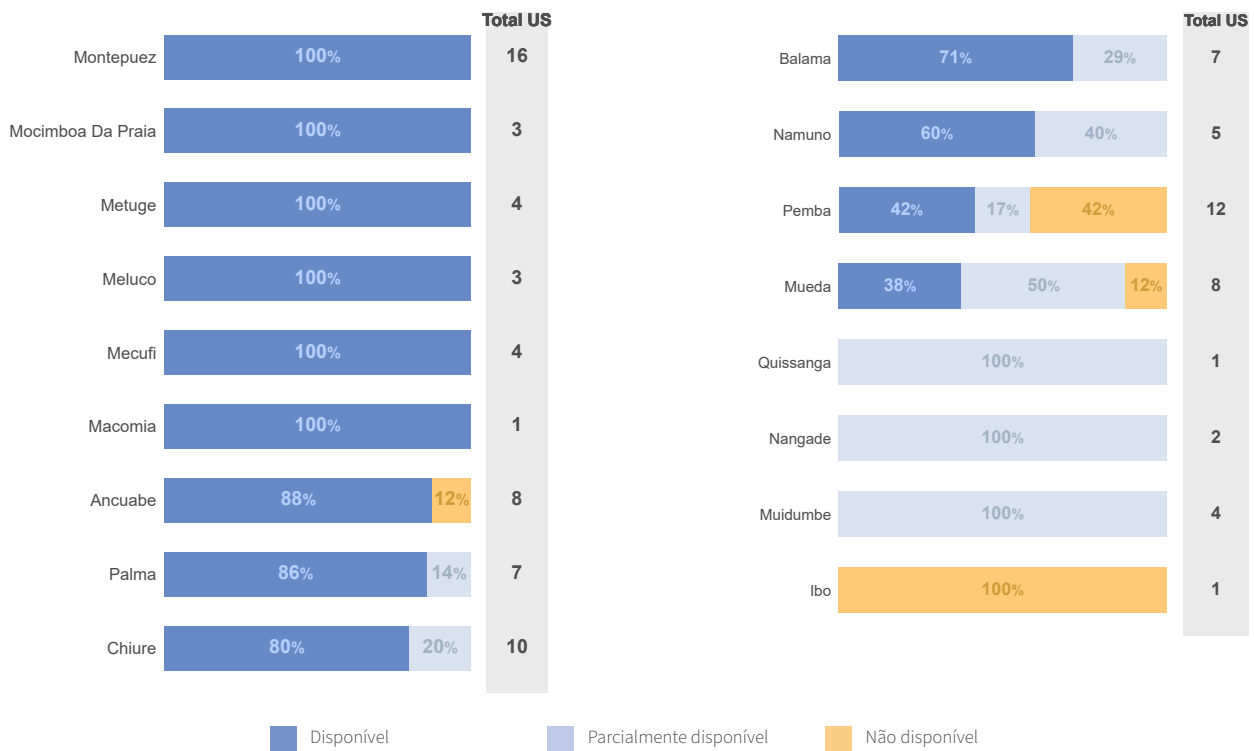
100% 0%

Hospital Provincial

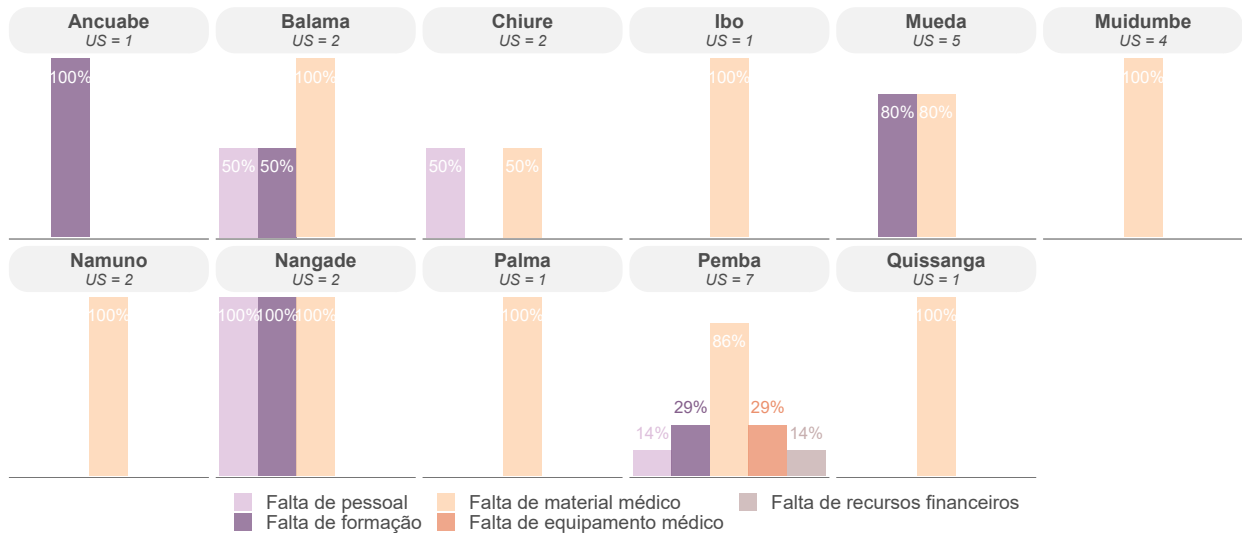
¹¹ Diagnóstico de casos suspeitos de as US com teste de diagnóstico rápido (TDR) e tratamento de casos positivos, ou deteção e encaminhamento de casos suspeitos, e acompanhamento.

* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito**



* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



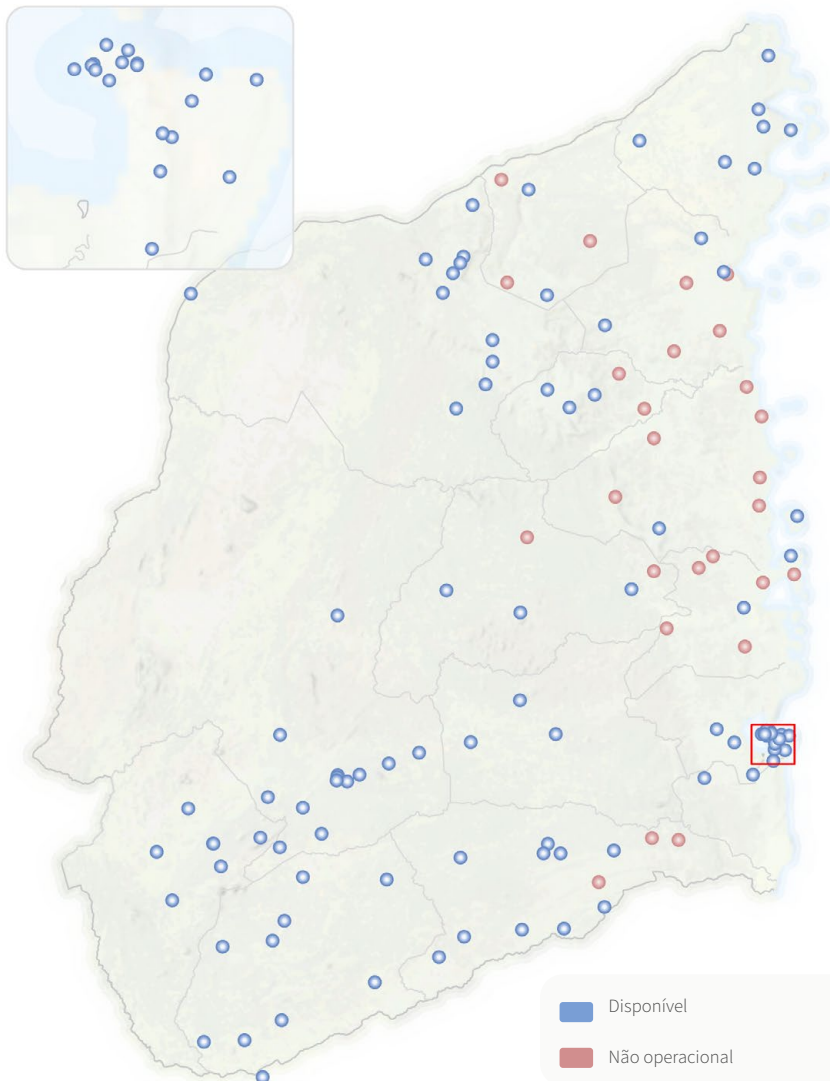
MALÁRIA AO NÍVEL DOS CUIDADOS PRIMÁRIOS

Disponibilidade do serviço¹²



Disponibilidade do serviço por província*

Não foram relatadas barreiras



Disponibilidade do serviço por tipo de US



Centro de Saúde



Hospital Provincial



Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

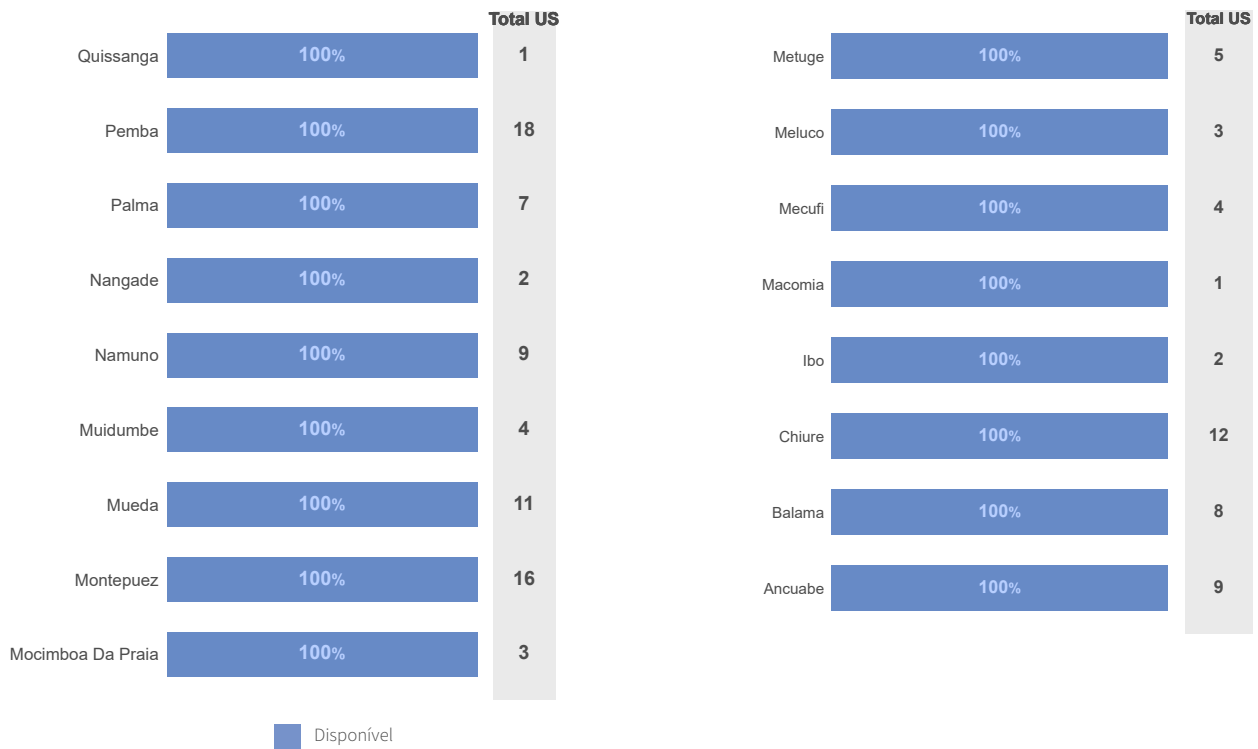


Posto de Saúde

¹² Diagnóstico de casos suspeitos de malária com teste de diagnóstico rápido (TDR) e tratamento de casos positivos, ou detecção e encaminhamento de casos suspeitos, e acompanhamento.

* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*

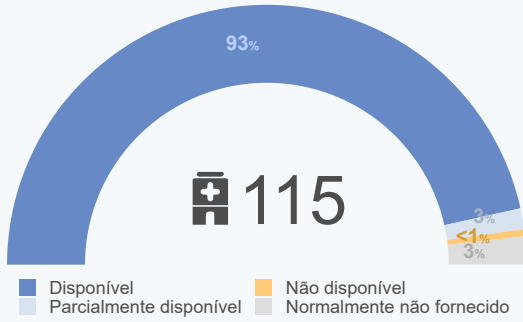


* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.



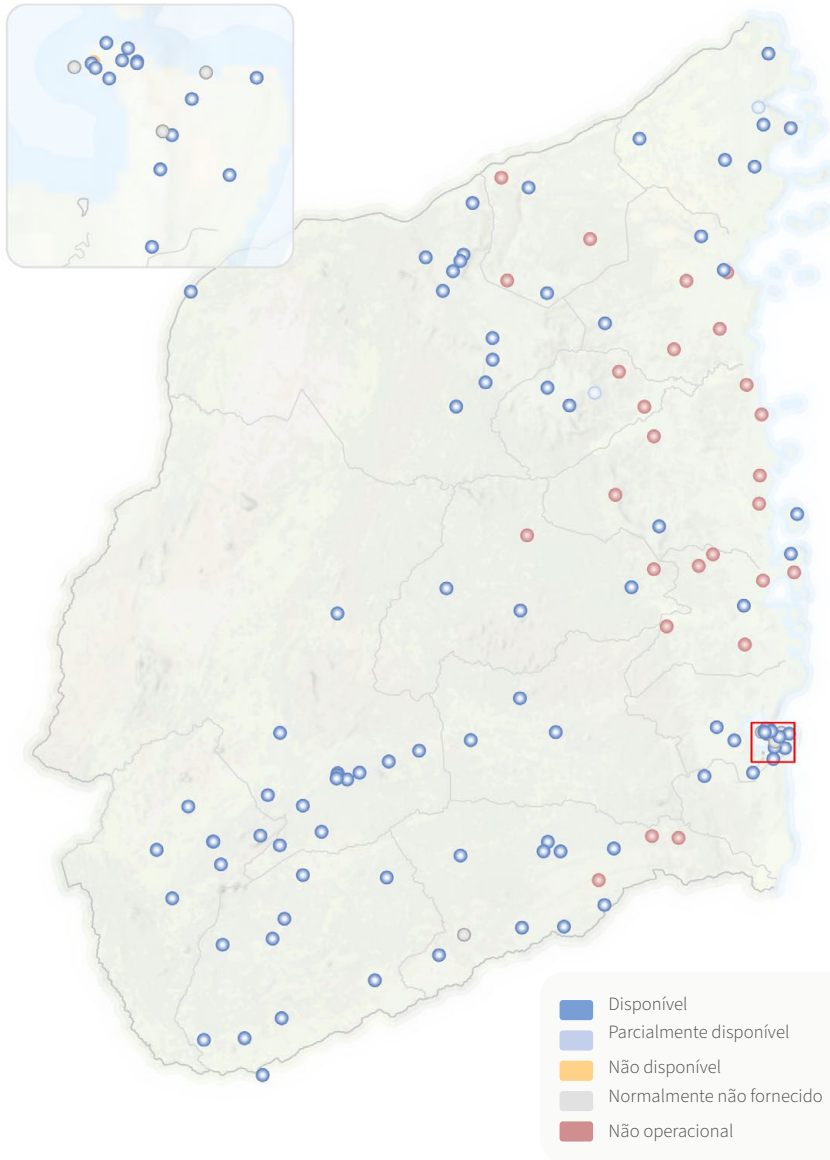
CONTROLO VECTORIAL

Disponibilidade do serviço¹³

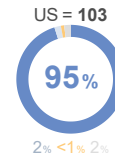


Disponibilidade do serviço por província*

US = 4



Disponibilidade do serviço por tipo de US



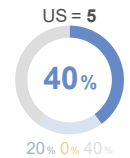
Centro de Saúde



Hospital Provincial



Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

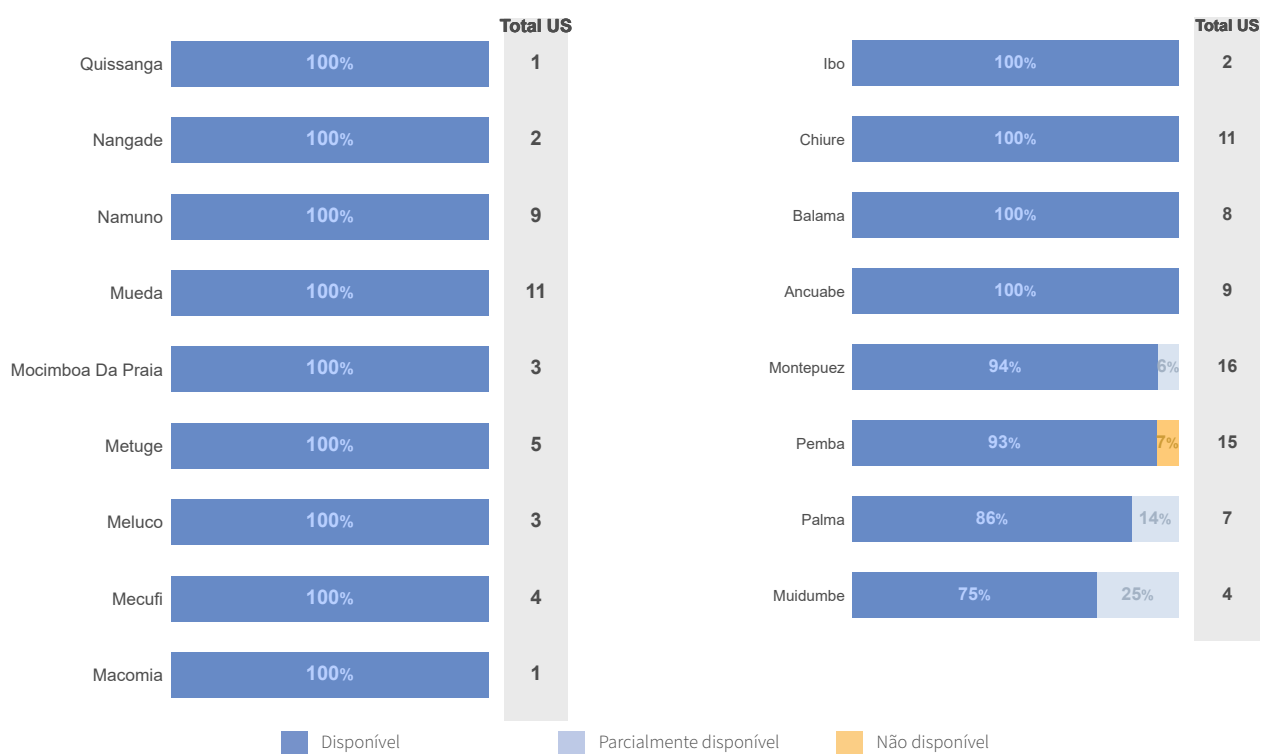


Posto de Saúde

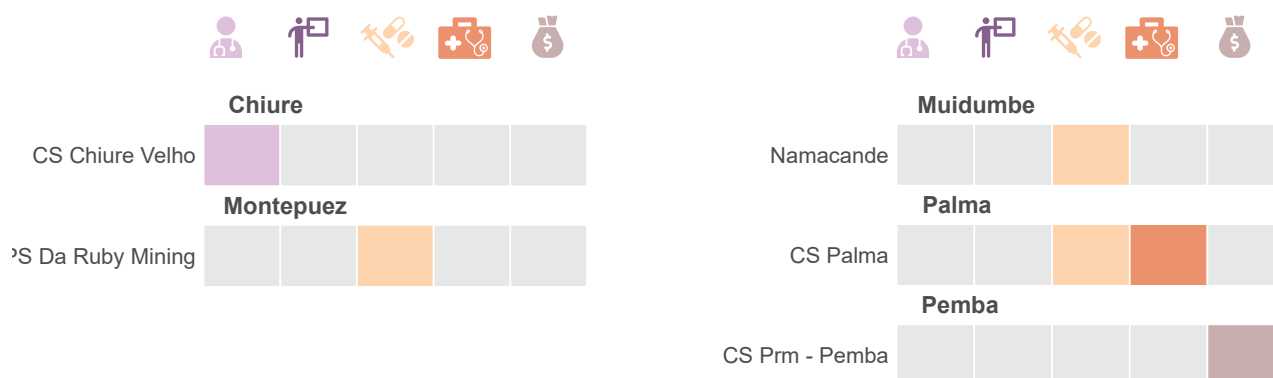
¹³ Intervenções de apoio de controlo vectorial (distribuição de mosquiteiros impregnados, pulverização de insecticidas, distribuição de materiais IEC relacionados).

* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito**



-  Falta de pessoal
-  Falta de formação
-  Falta de fornecimentos
-  Falta de equipamento
-  Falta de recursos financeiros

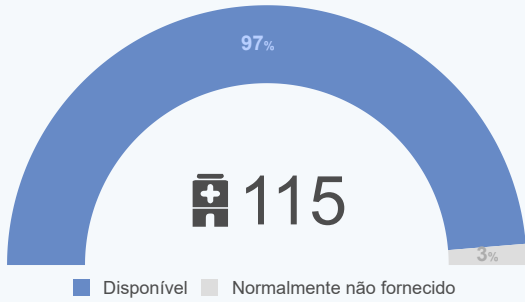
* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



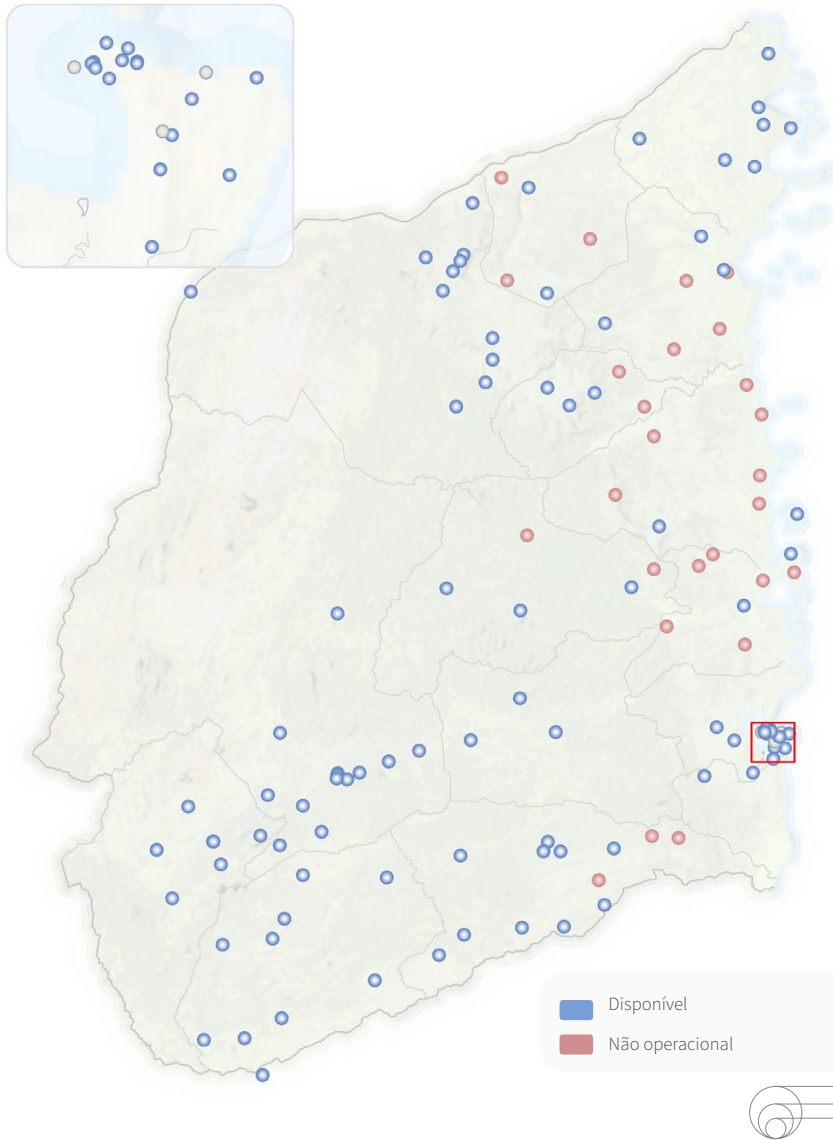
APOIO NA ADMINISTRAÇÃO EM MASSA DE MEDICAMENTOS

Disponibilidade do serviço¹⁴



Disponibilidade do serviço por província*

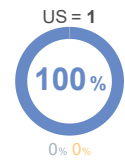
Não foram relatadas barreiras



Disponibilidade do serviço por tipo de US



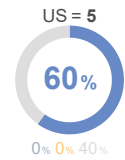
Centro de Saúde



Hospital Provincial



Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

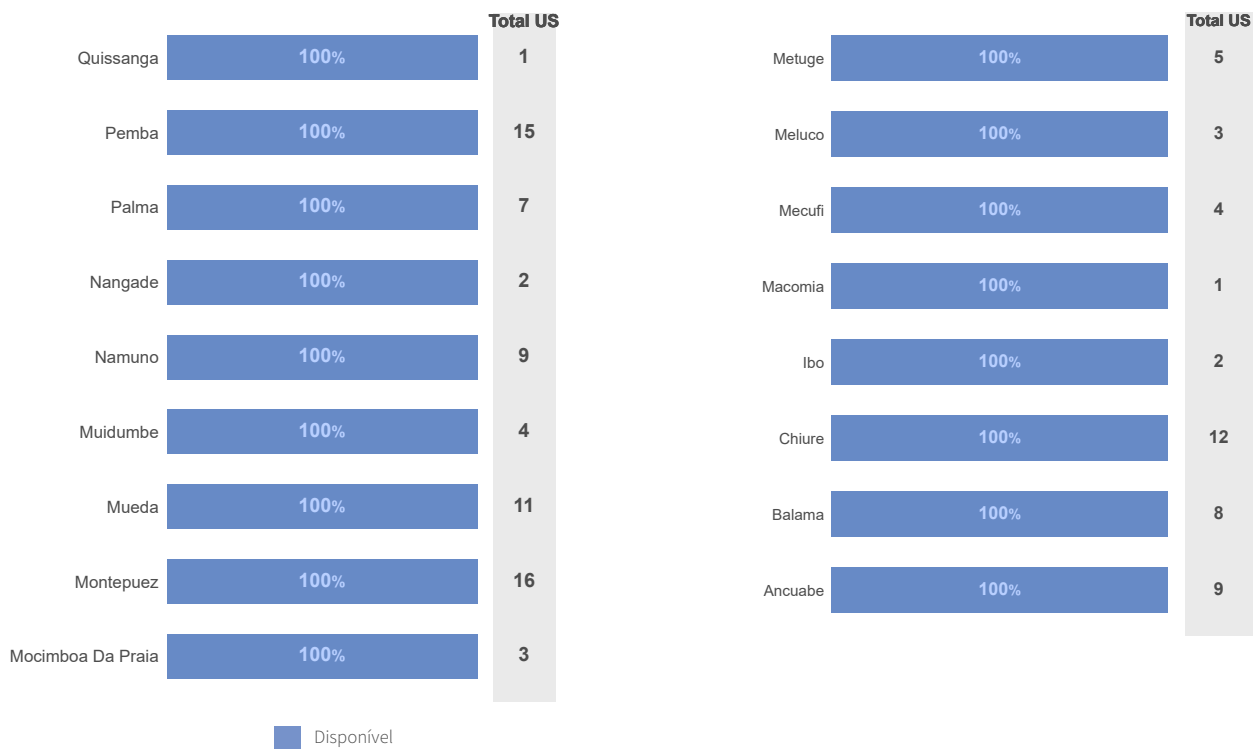


Posto de Saúde

¹⁴ Mobilizar comunidades e apoiar campanhas de administração/tratamento em massa de medicamentos.

* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



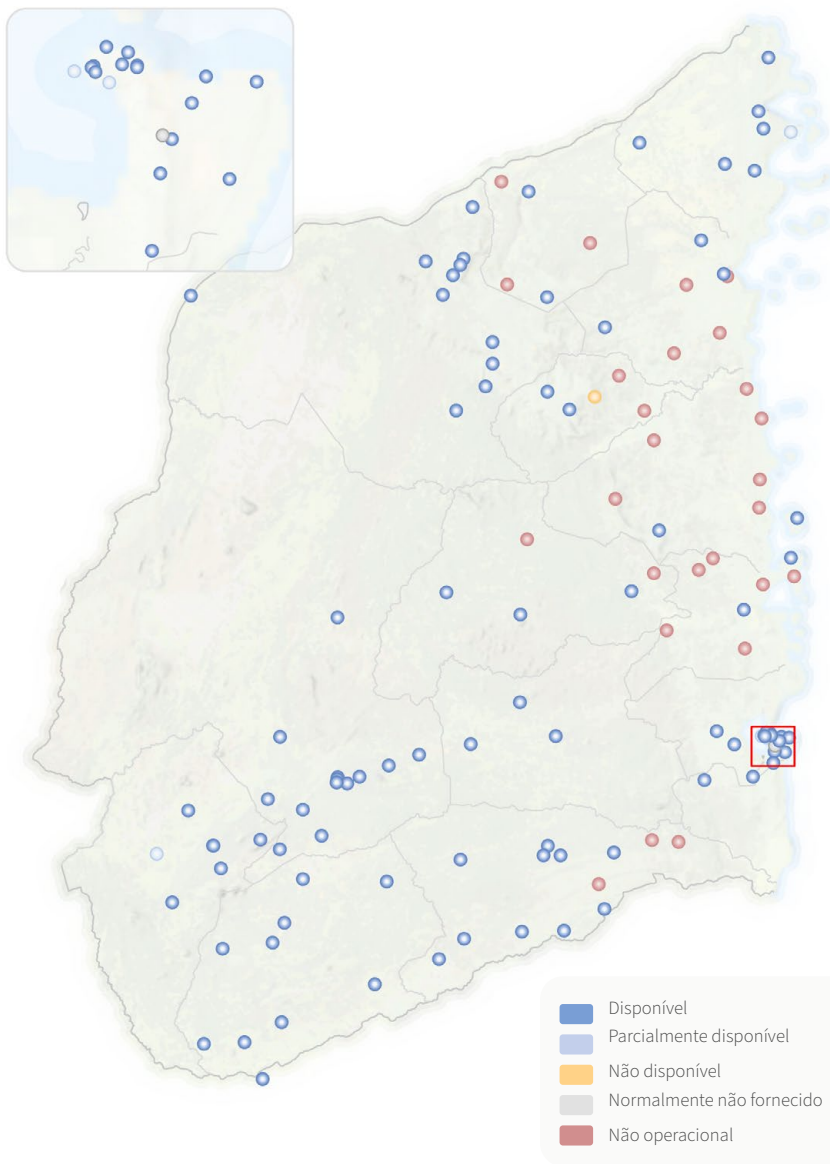
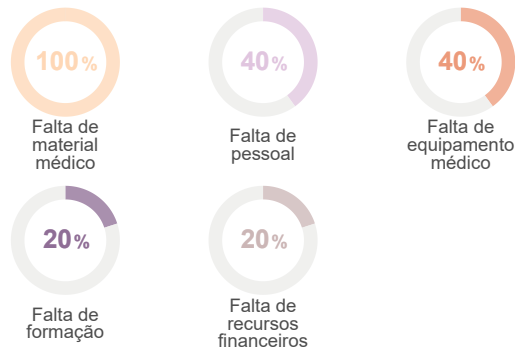
TUBERCULOSE

Disponibilidade do serviço¹⁵

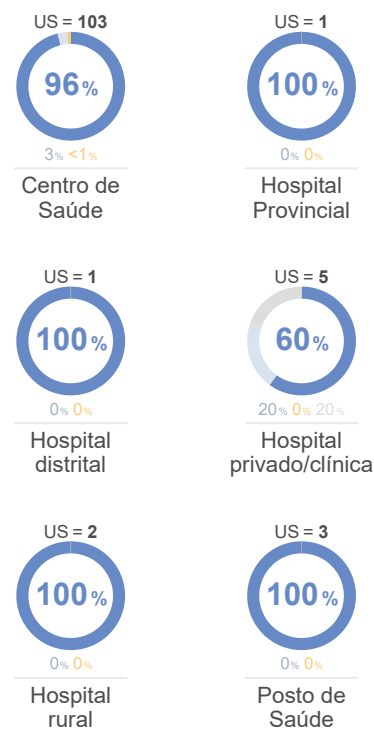


Disponibilidade do serviço por província*

US = 5



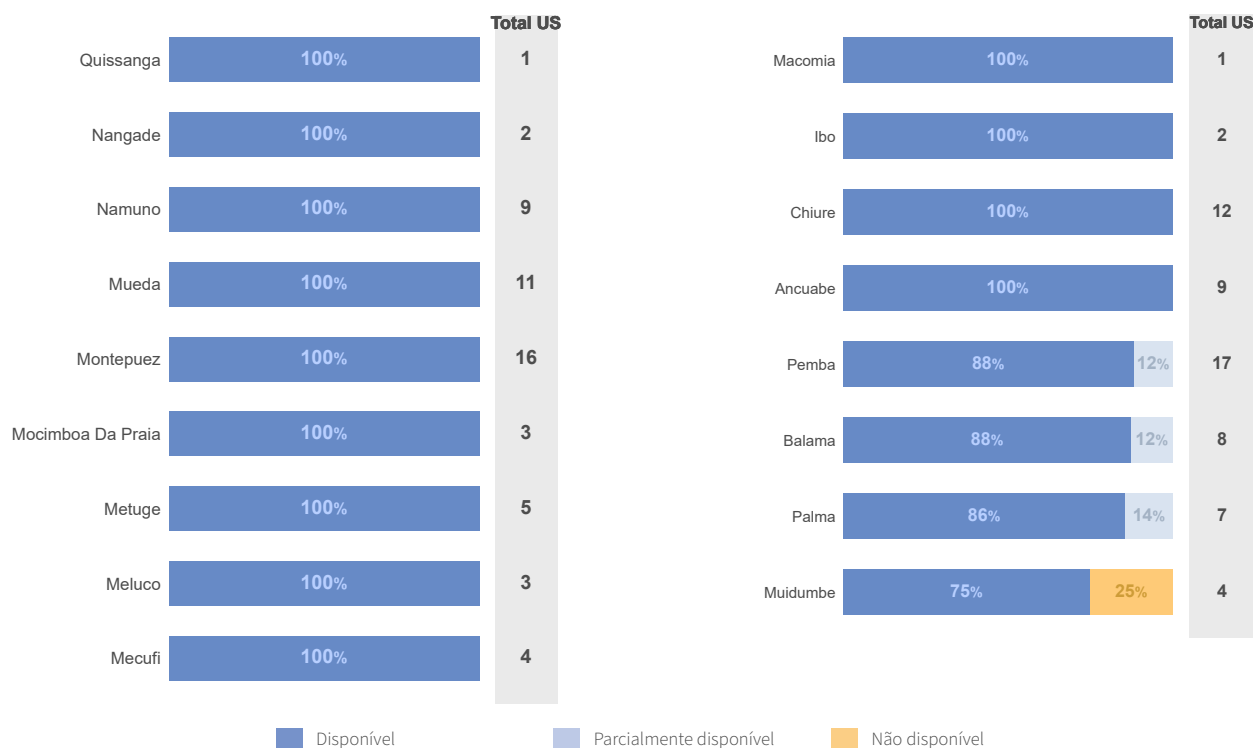
Disponibilidade do serviço por tipo de US



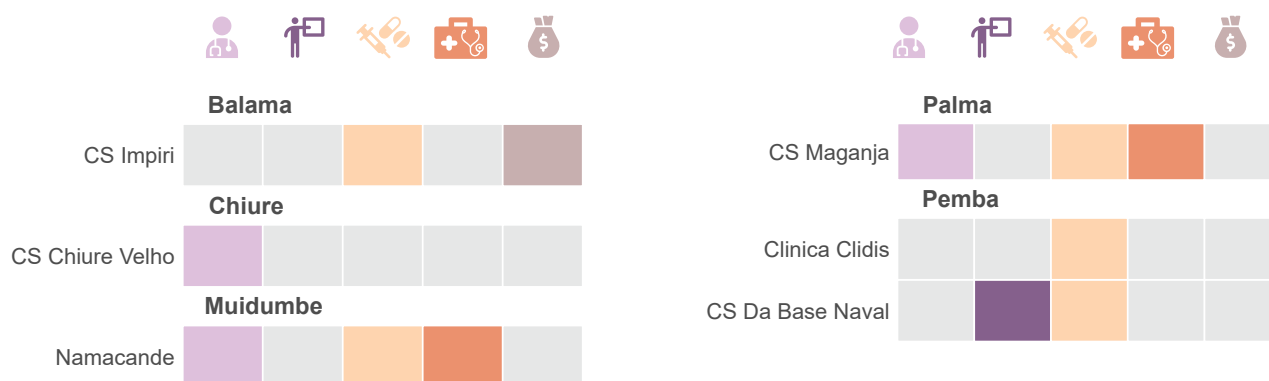
¹⁵ Diagnóstico e tratamento de casos de tuberculose (TB), ou detecção e encaminhamento de casos suspeitos, e acompanhamento.

* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito**



-  Falta de pessoal
-  Falta de formação
-  Falta de fornecimentos
-  Falta de equipamento
-  Falta de recursos financeiros

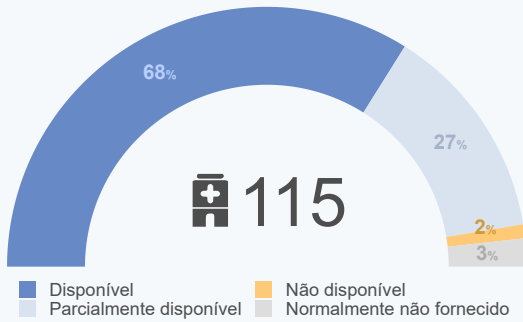
* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



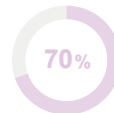
TUBERCULOSE MULTIDROGA RESISTENTE

Disponibilidade do serviço¹⁶

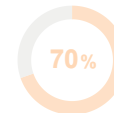


Disponibilidade do serviço por província*

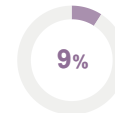
US = 33



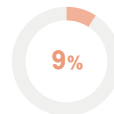
Falta de pessoal



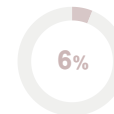
Falta de material médico



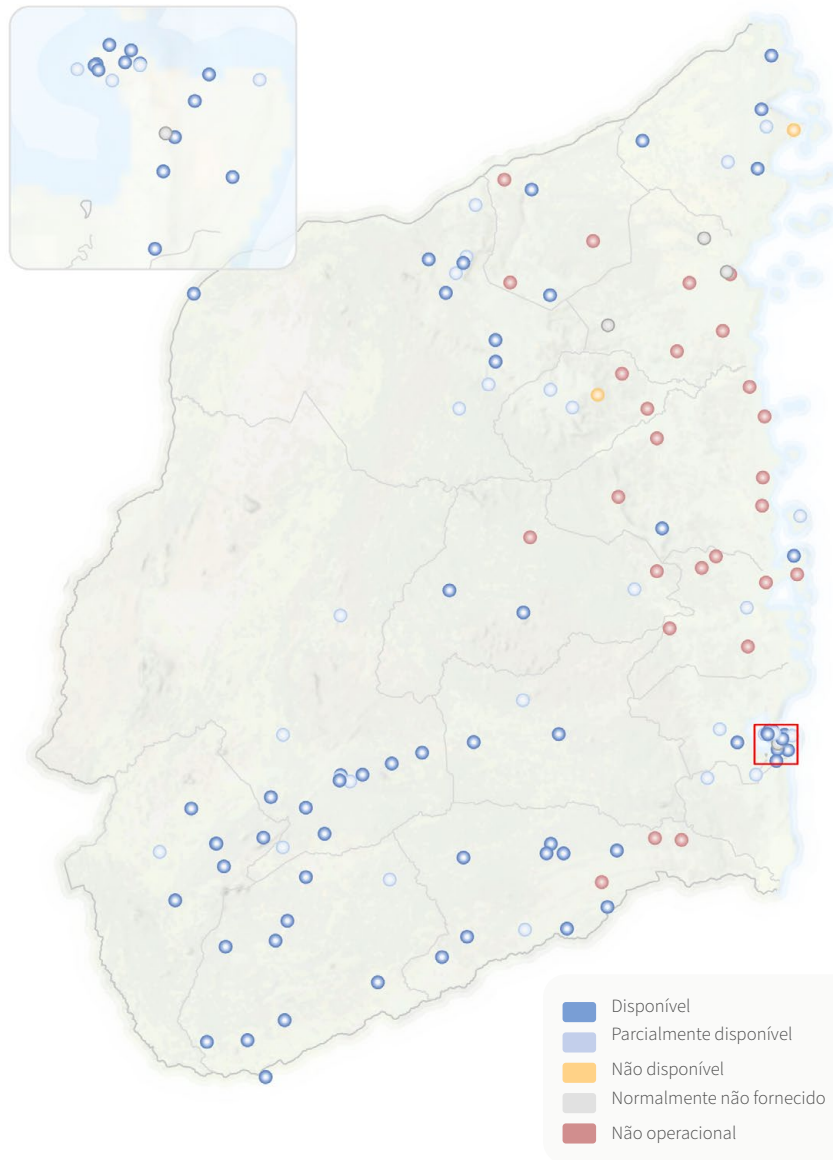
Falta de formação



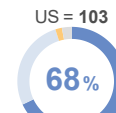
Falta de equipamento médico



Falta de recursos financeiros



Disponibilidade do serviço por tipo de US



27% 2% 3%

Centro de Saúde



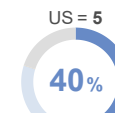
0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



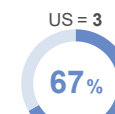
40% 0% 20%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



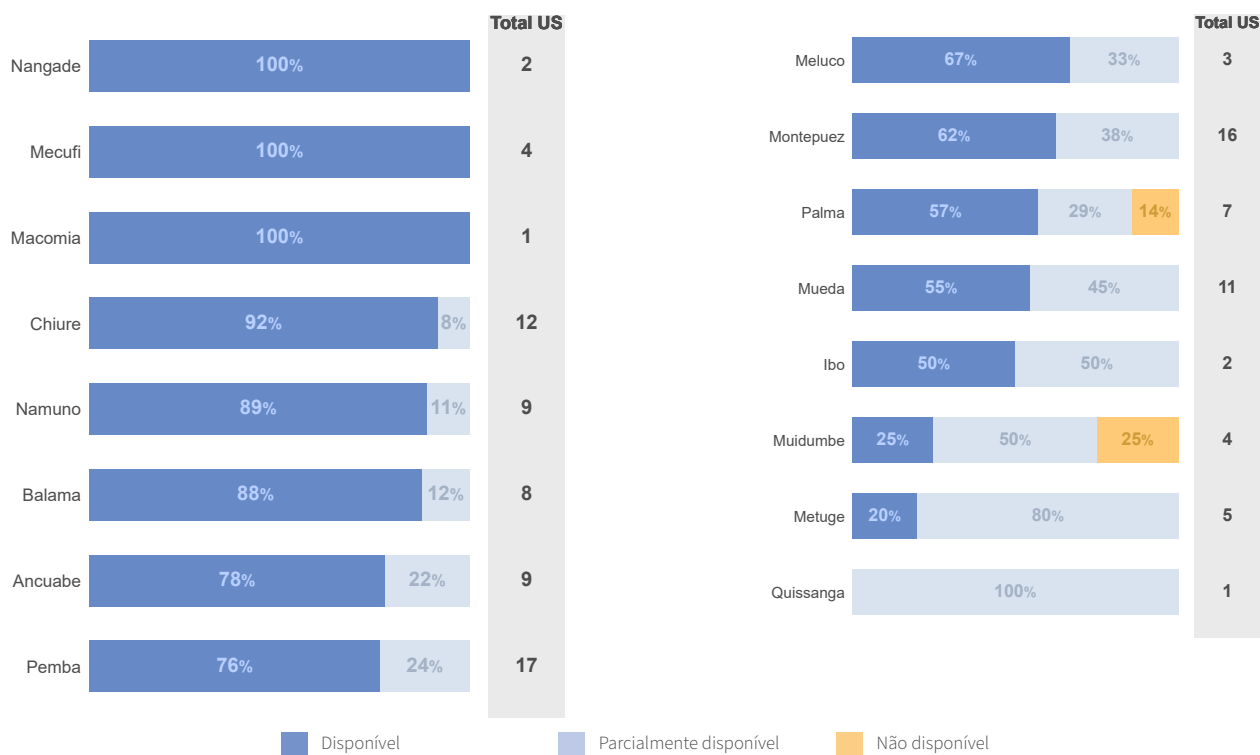
33% 0%

Posto de Saúde

¹⁶ Diagnóstico, gestão e acompanhamento de pacientes com tuberculose multidroga resistente.

* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito**



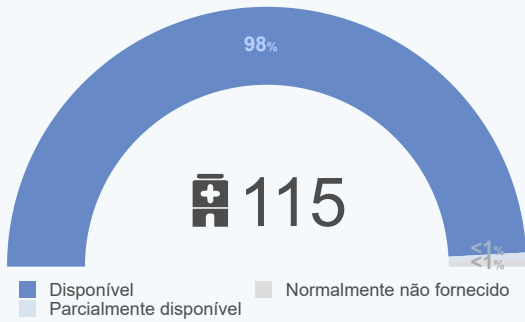
* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



IEC SOBRE DOENÇAS PRIORITÁRIAS LOCAIS

Disponibilidade do serviço¹⁷



Disponibilidade do serviço por província

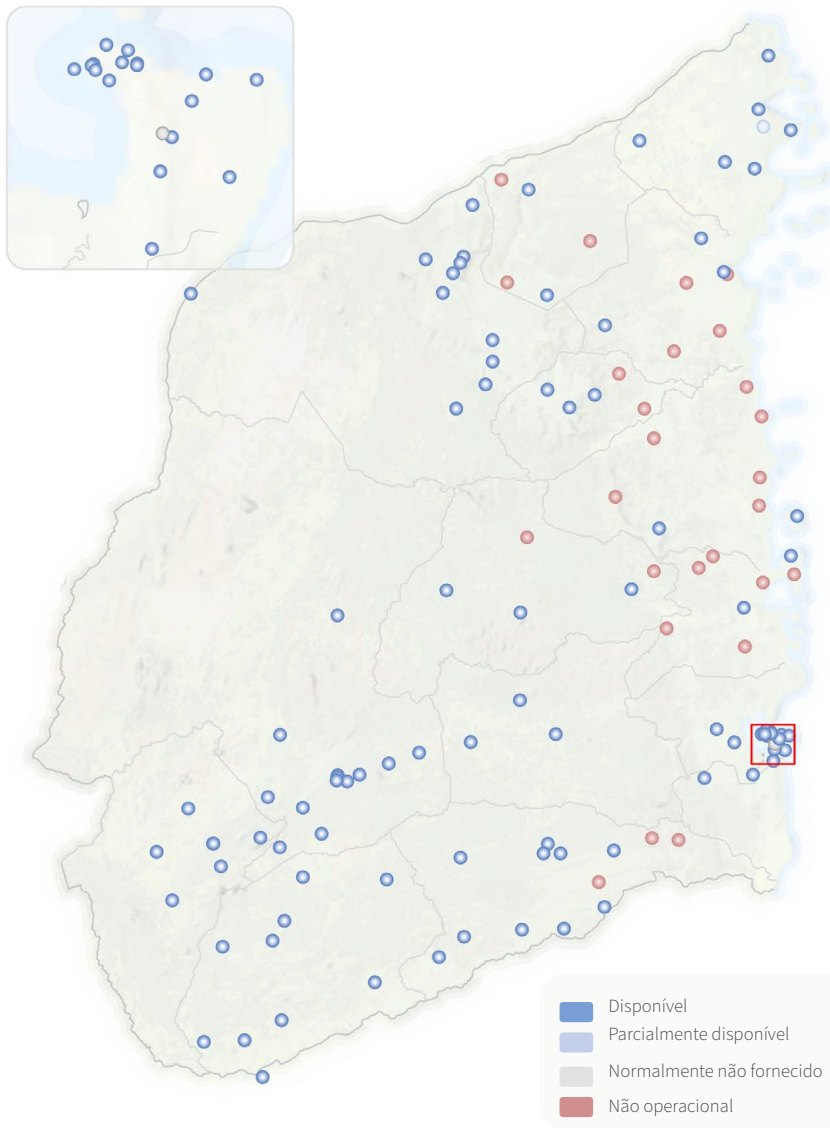
US = 1



Falta de pessoal



Falta de equipamento médico



Disponibilidade do serviço por tipo de US



<1% 0%

Centro de Saúde



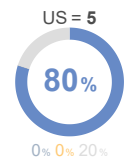
0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



0% 0% 20%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



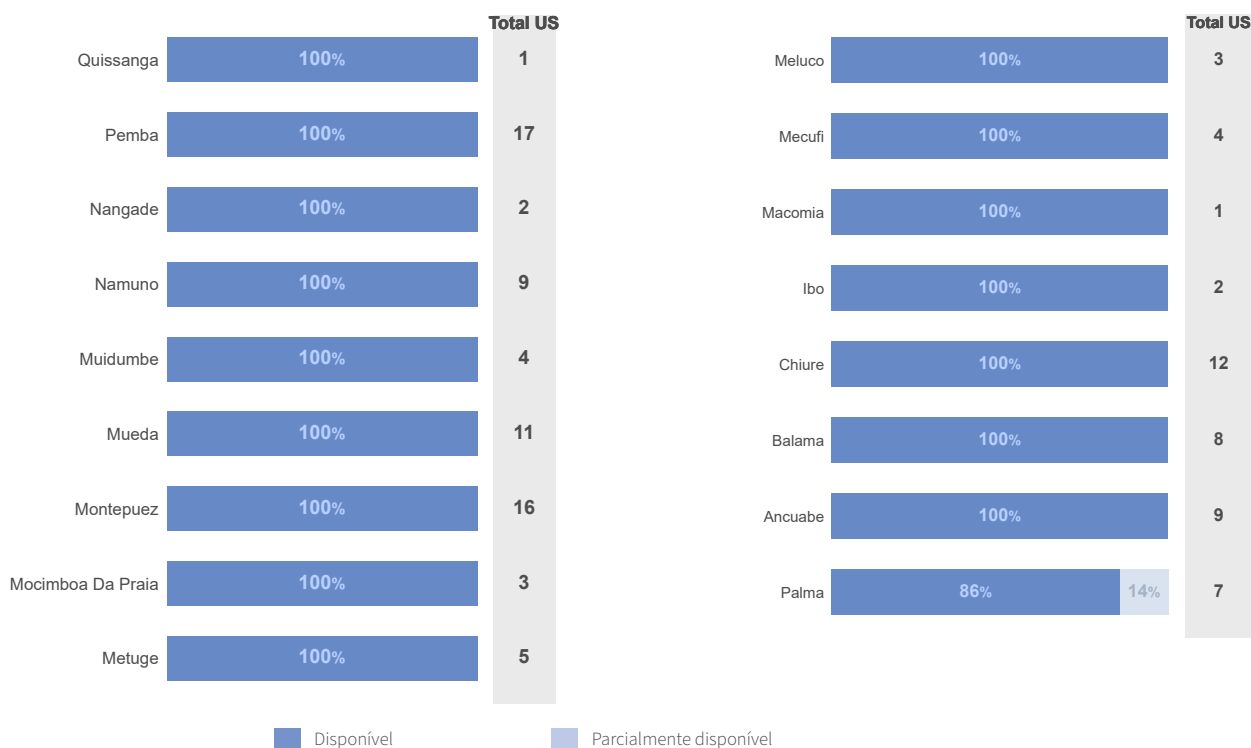
0% 0%

Posto de Saúde

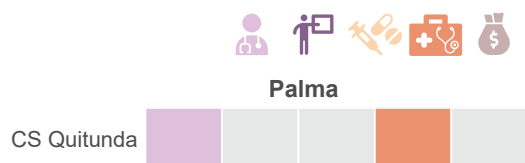
¹⁷ Informação, Educação e Comunicação (IEC) sobre a prevenção e autocuidado de doenças prioritárias locais, tais como dengue, diarreia aguda, outras.

* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito



-  Falta de pessoal
-  Falta de formação
-  Falta de fornecimentos
-  Falta de equipamento
-  Falta de recursos financeiros

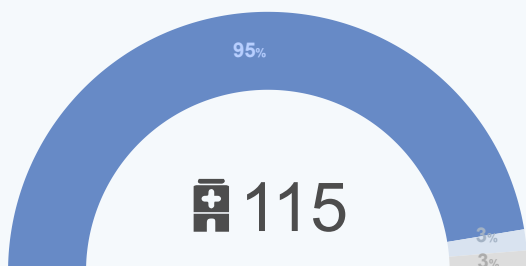
* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



PARALISIA FLÁCIDA AGUDA

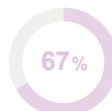
Disponibilidade do serviço¹⁸



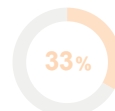
■ Disponível
■ Parcialmente disponível
■ Normalmente não fornecido

Disponibilidade do serviço por província*

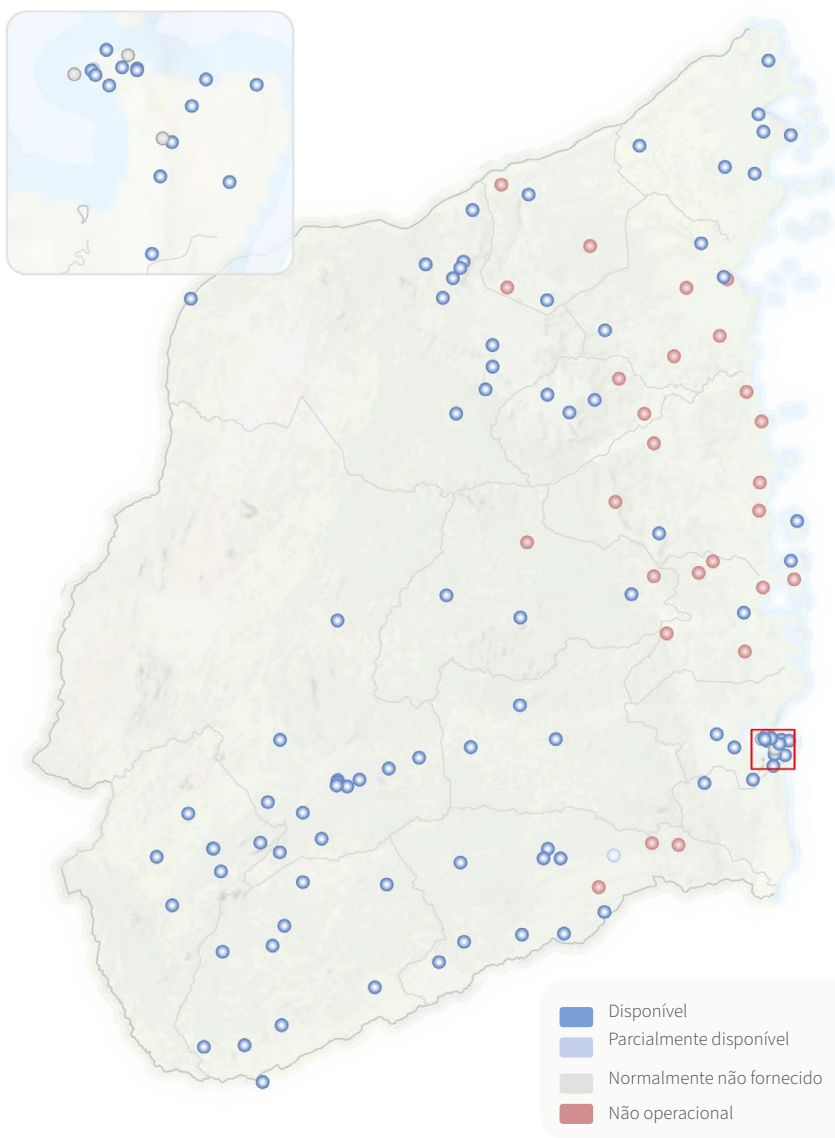
US = 3



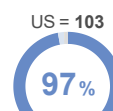
Falta de pessoal



Falta de material médico



Disponibilidade do serviço por tipo de US



2% 0% <1%

Centro de Saúde



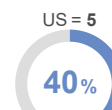
0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



20% 0% 40%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



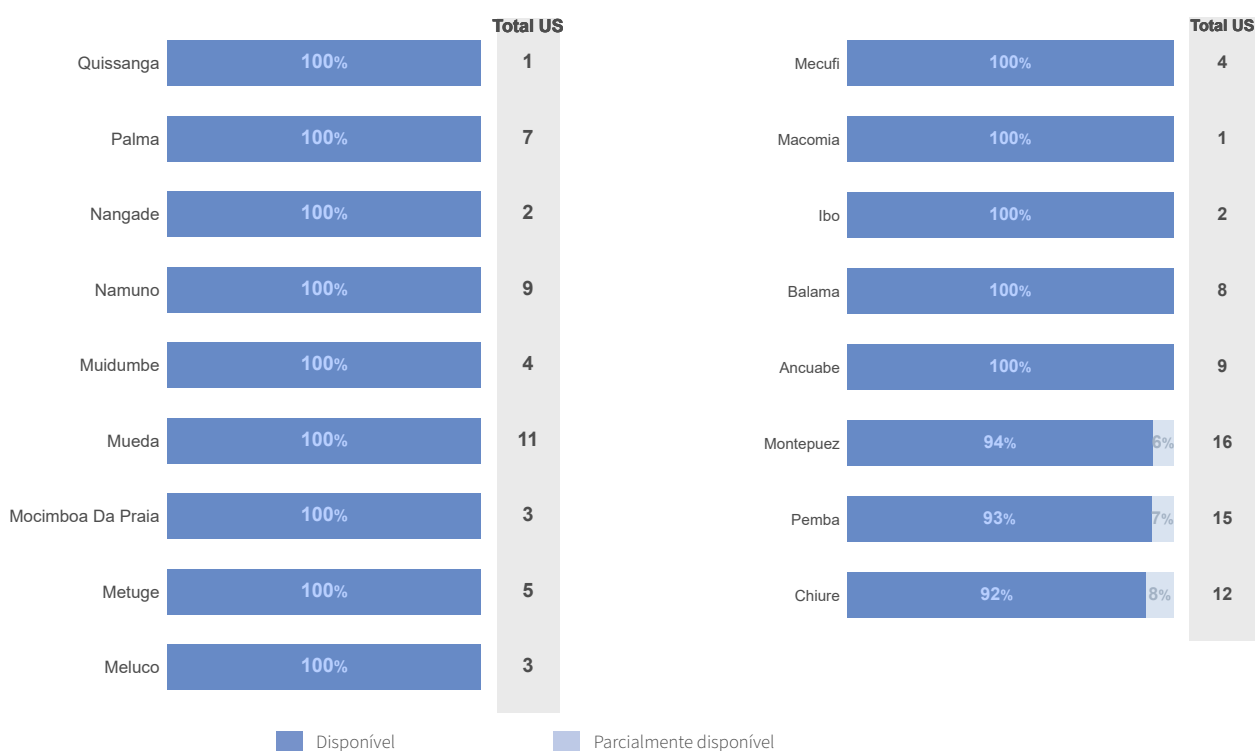
0% 0%

Posto de Saúde

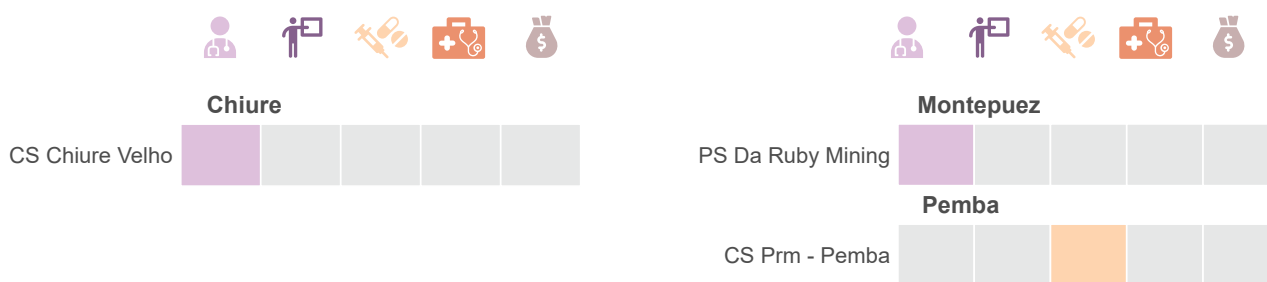
¹⁸ Diagnóstico e gestão de Paralisia Flácida Aguda (PFA), incluindo disponibilidade de protocolos para identificação, classificação, estabilização e encaminhamento de casos graves.

* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito**



-  Falta de pessoal
-  Falta de formação
-  Falta de fornecimentos
-  Falta de equipamento
-  Falta de recursos financeiros

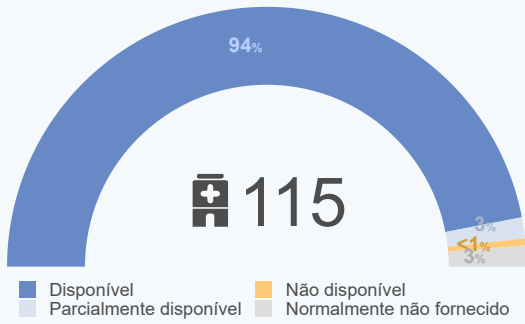
* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



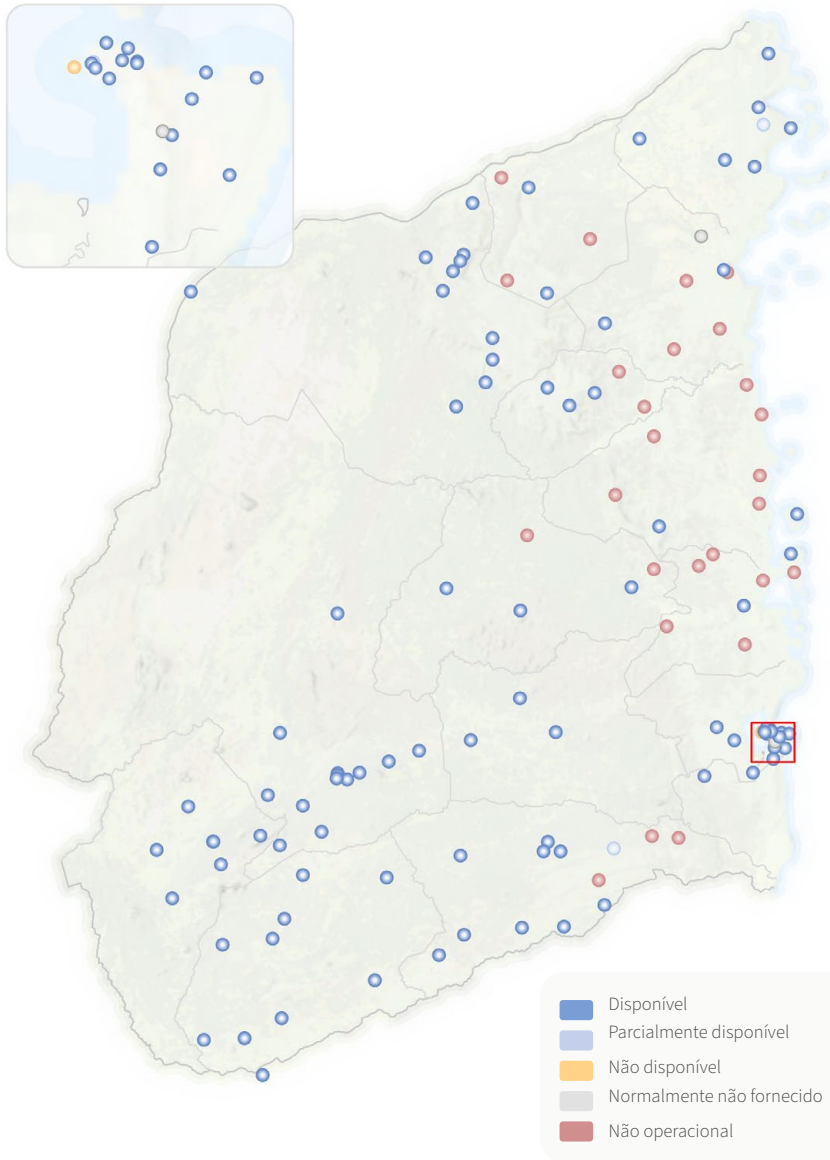
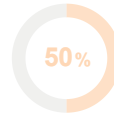
CÓLERA

Disponibilidade do serviço¹⁹

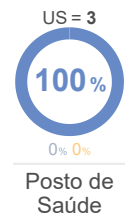
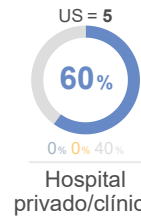
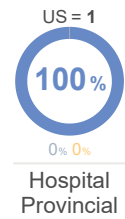


Disponibilidade do serviço por província*

US = 4



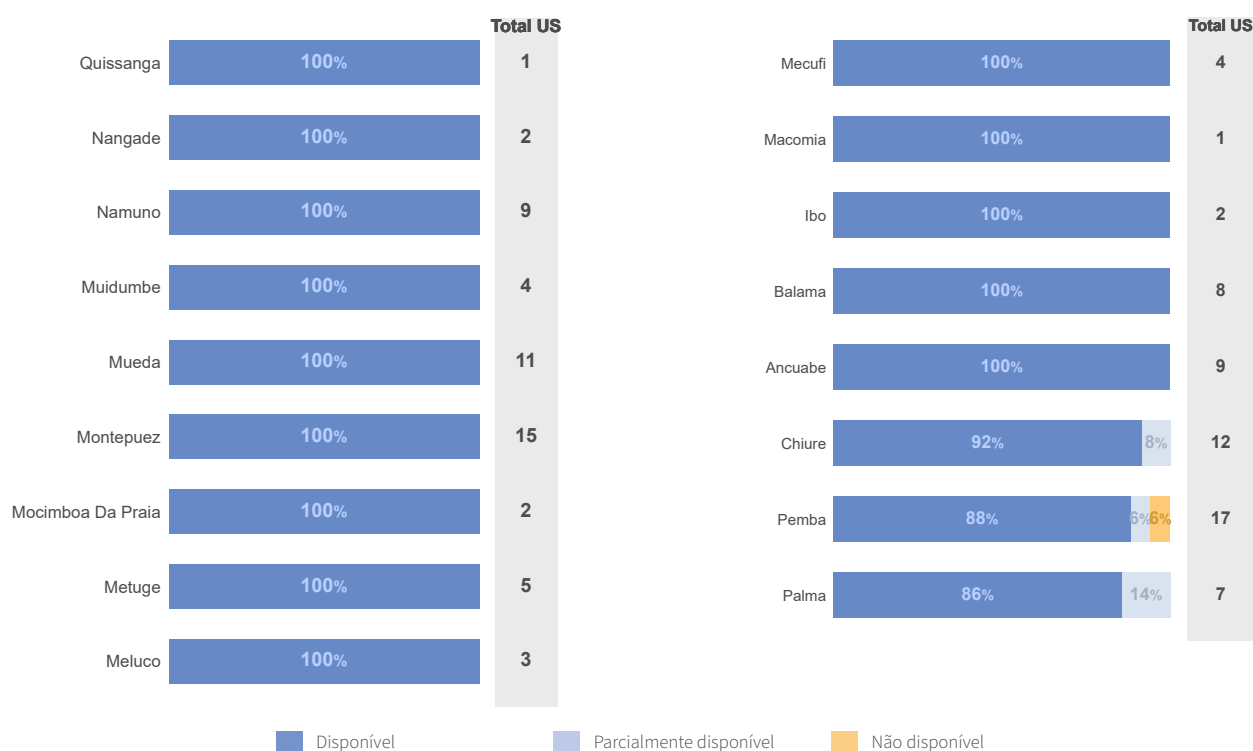
Disponibilidade do serviço por tipo de US



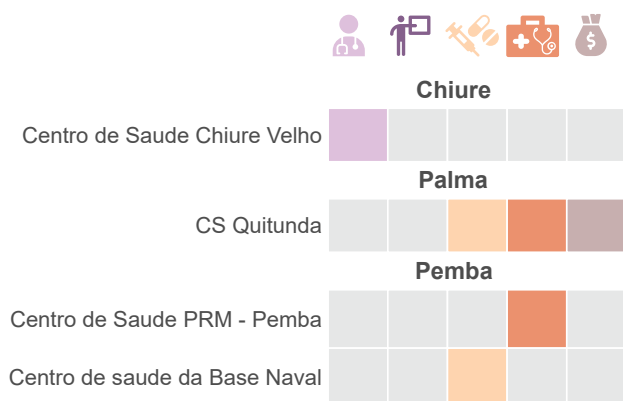
¹⁹ Diagnóstico e gestão da cólera, incluindo a disponibilidade de protocolos para identificação, classificação, estabilização e encaminhamento de casos graves.

* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito*



-  Falta de pessoal
-  Falta de formação
-  Falta de fornecimentos
-  Falta de equipamento
-  Falta de recursos financeiros

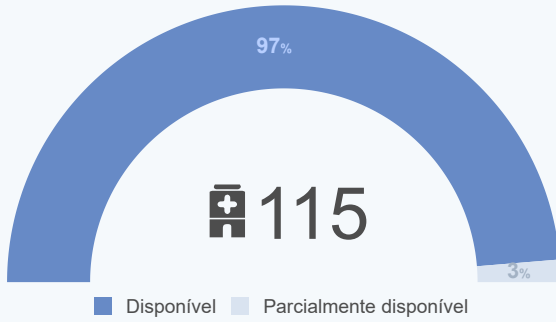
* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



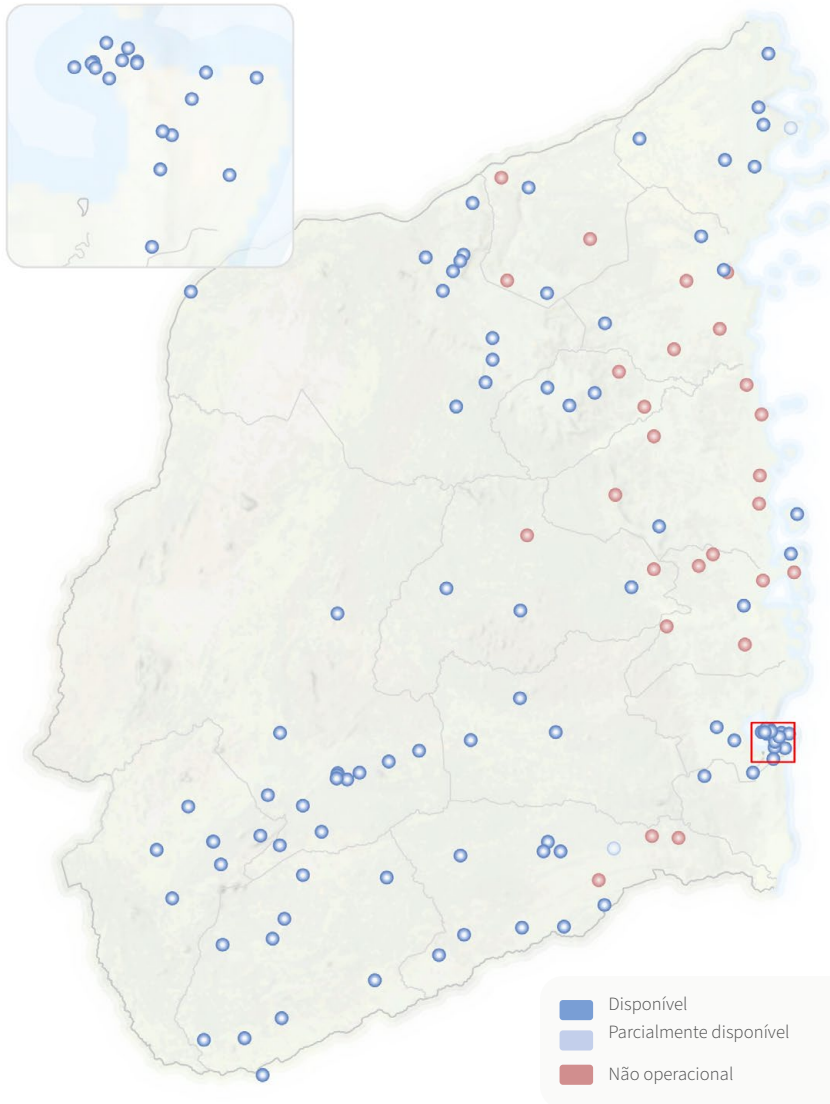
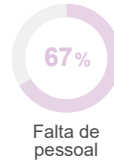
DIARREIA

Disponibilidade do serviço²⁰

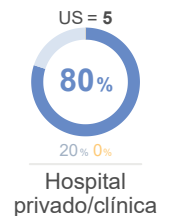


Disponibilidade do serviço por província*

US = 3



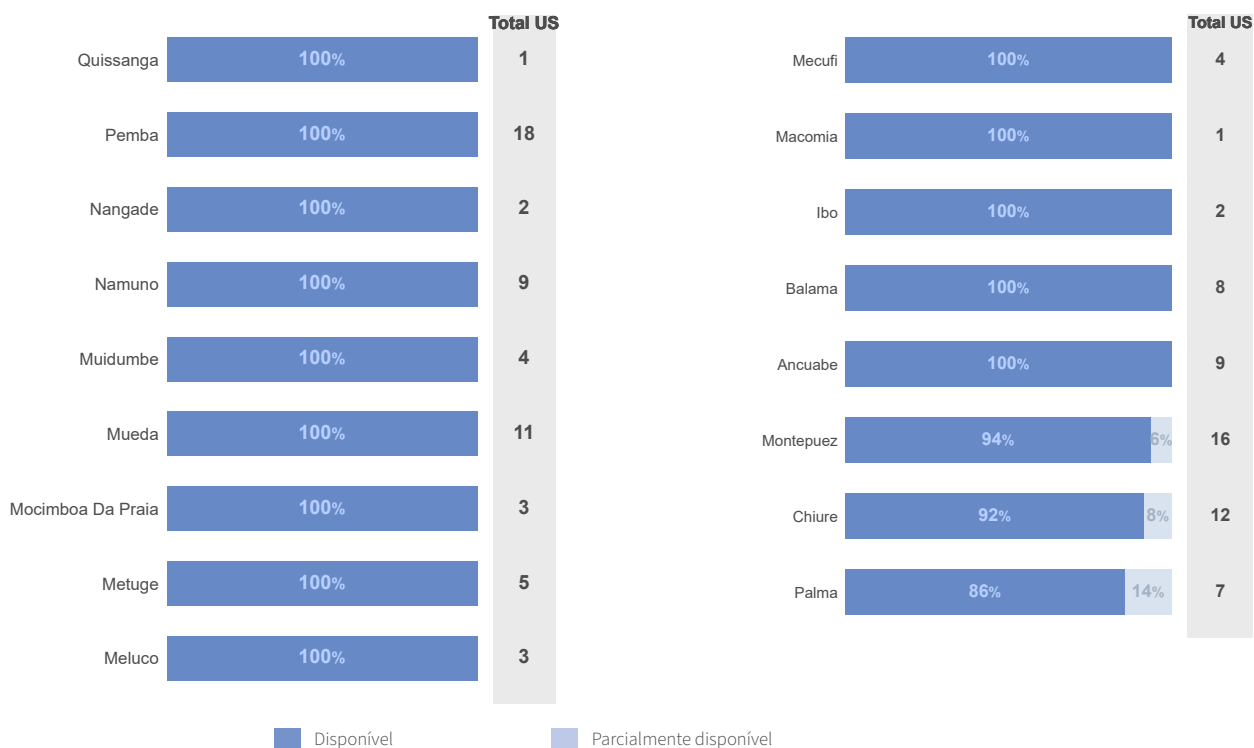
Disponibilidade do serviço por tipo de US



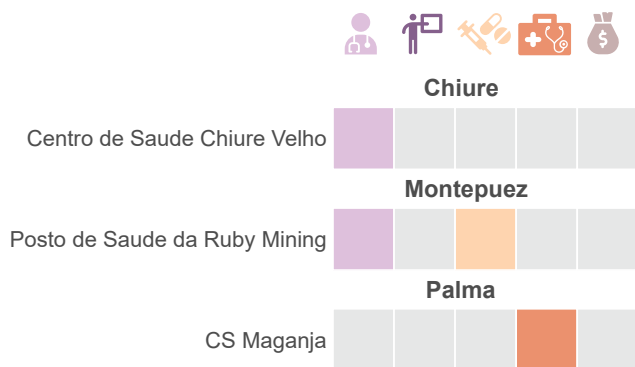
²⁰ Diagnóstico e gestão de casos de diarreia, incluindo a disponibilidade de protocolos para identificação, classificação, estabilização e encaminhamento de casos graves.

* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito**



-  Falta de pessoal
-  Falta de formação
-  Falta de fornecimentos
-  Falta de equipamento
-  Falta de recursos financeiros

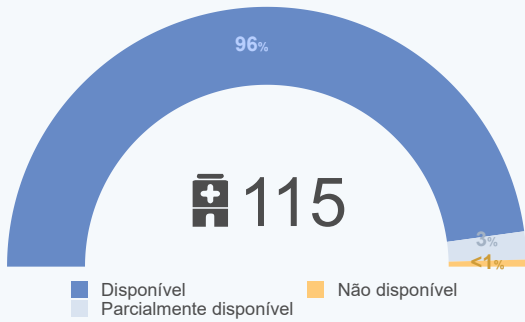
* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



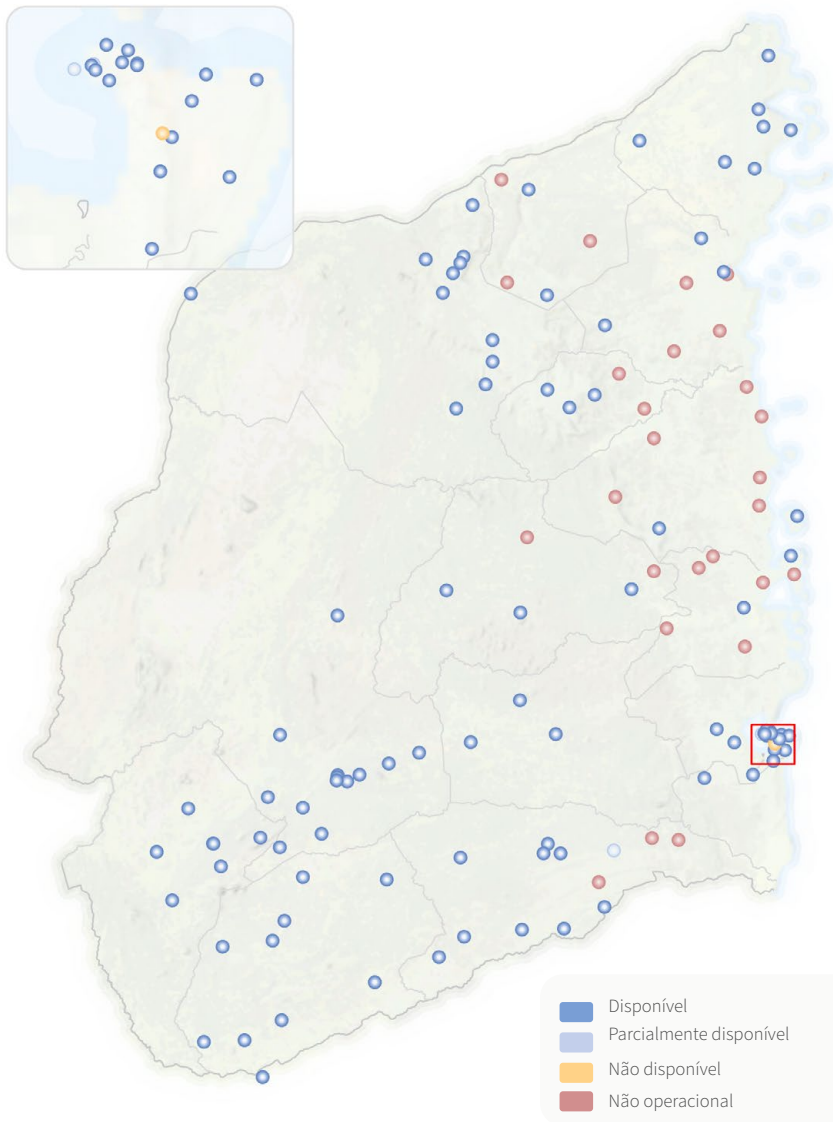
SARAMPO

Disponibilidade do serviço²¹



Disponibilidade do serviço por província*

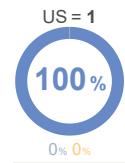
US = 5



Disponibilidade do serviço por tipo de US



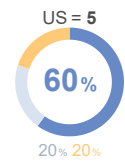
Centro de Saúde



Hospital Provincial



Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

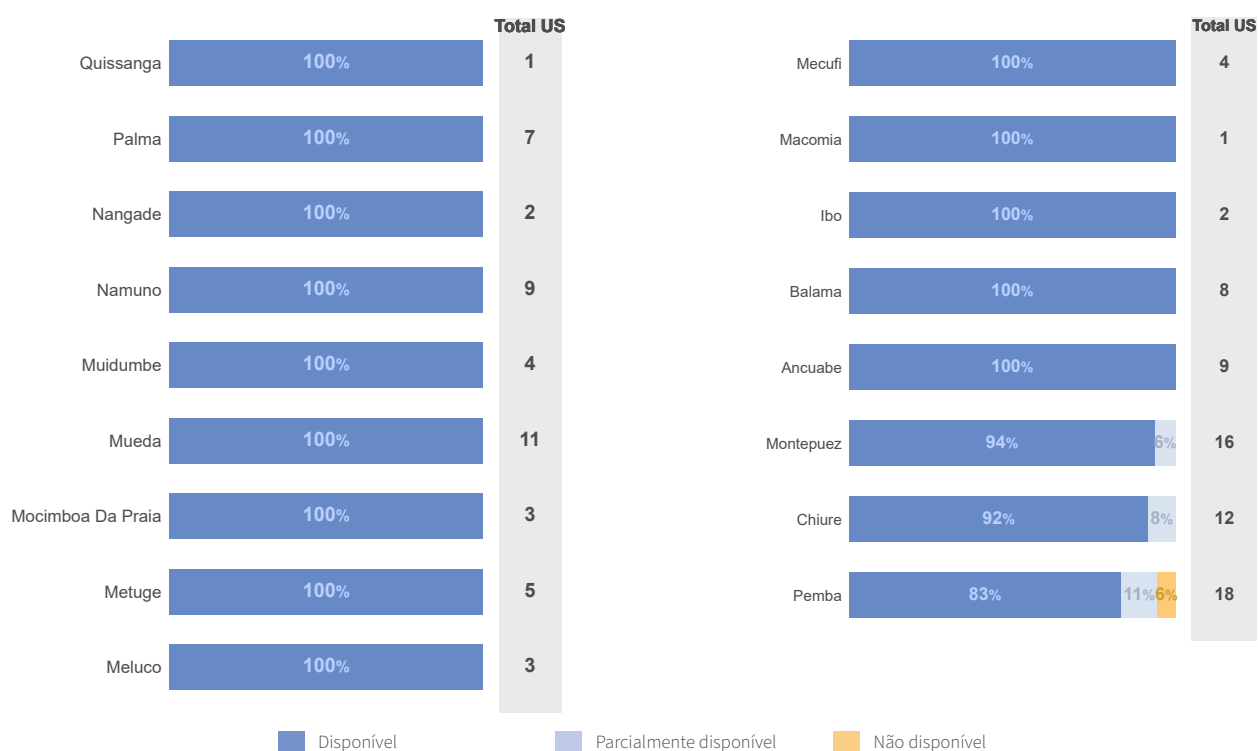


Posto de Saúde

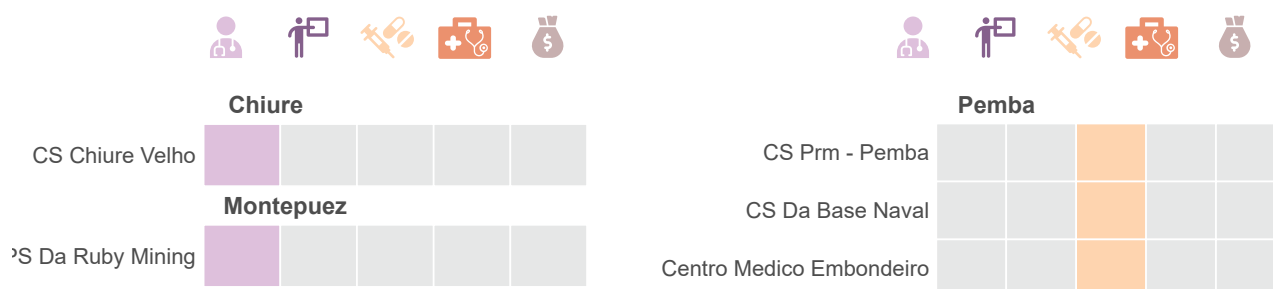
²¹ Diagnóstico e gestão do sarampo, incluindo a disponibilidade de protocolos para identificação, classificação, estabilização e encaminhamento de casos graves.

* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito*



-  Falta de pessoal
-  Falta de formação
-  Falta de fornecimentos
-  Falta de equipamento
-  Falta de recursos financeiros

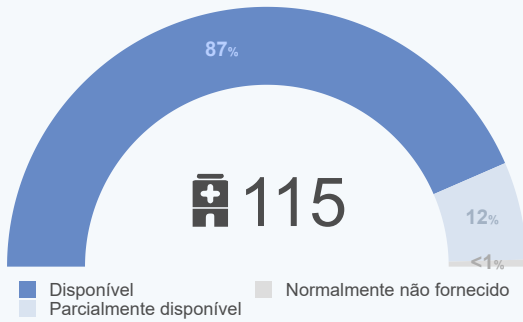
* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.



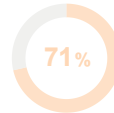
MENINGITE

Disponibilidade do serviço²²



Disponibilidade do serviço por província*

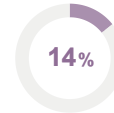
US = 14



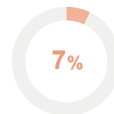
Falta de material médico



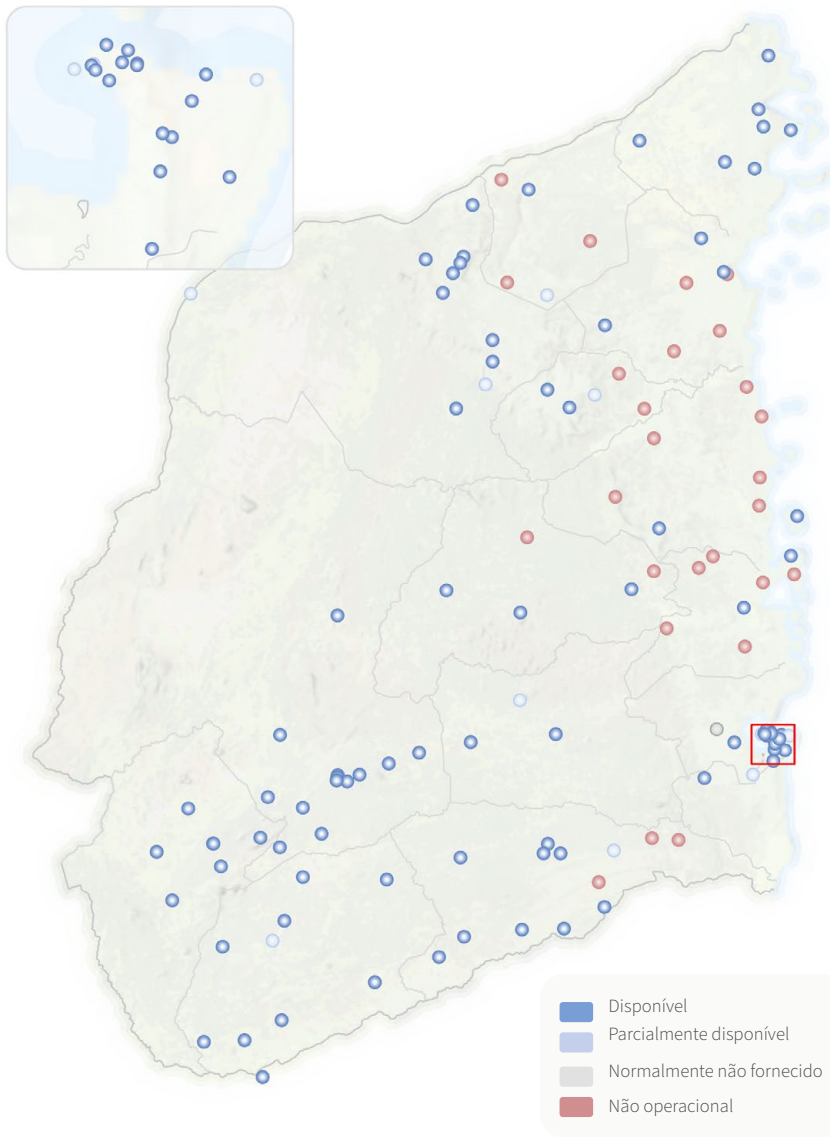
Falta de pessoal



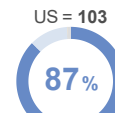
Falta de formação



Falta de equipamento médico



Disponibilidade do serviço por tipo de US



12% 0% <1%

Centro de Saúde



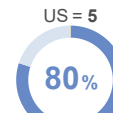
0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



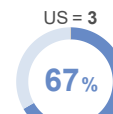
20% 0%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



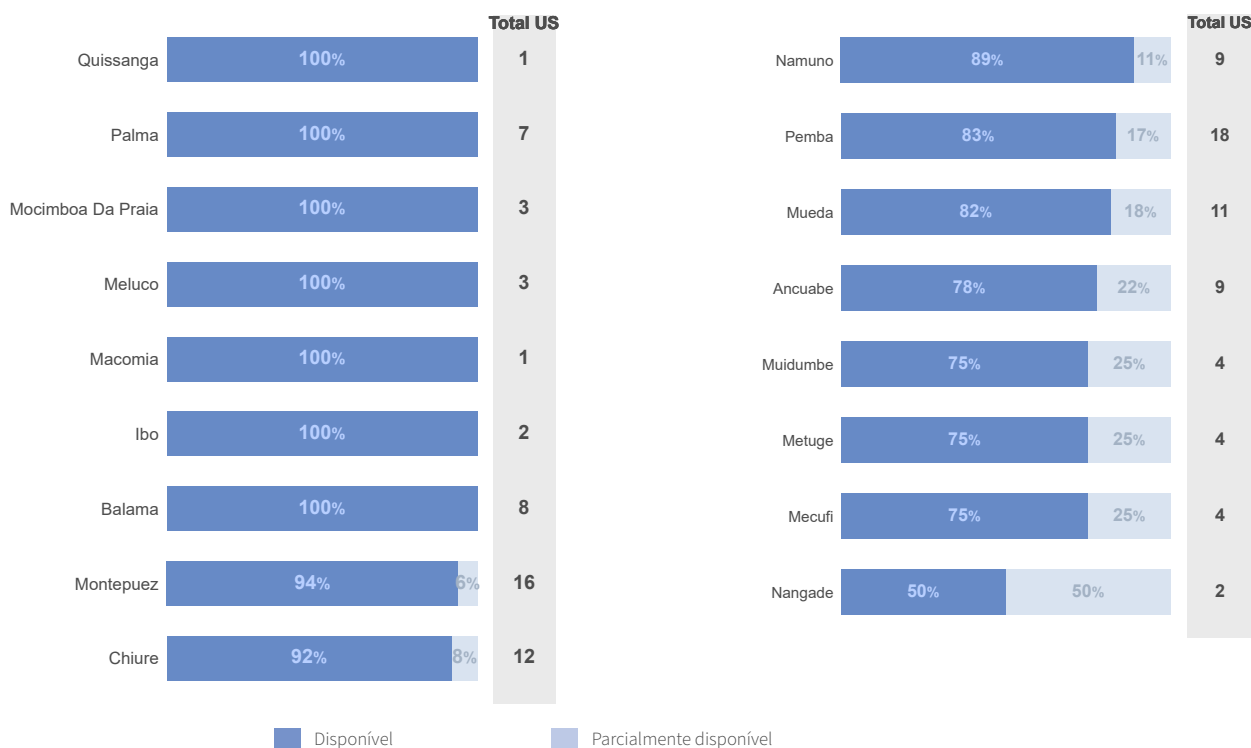
33% 0%

Posto de Saúde

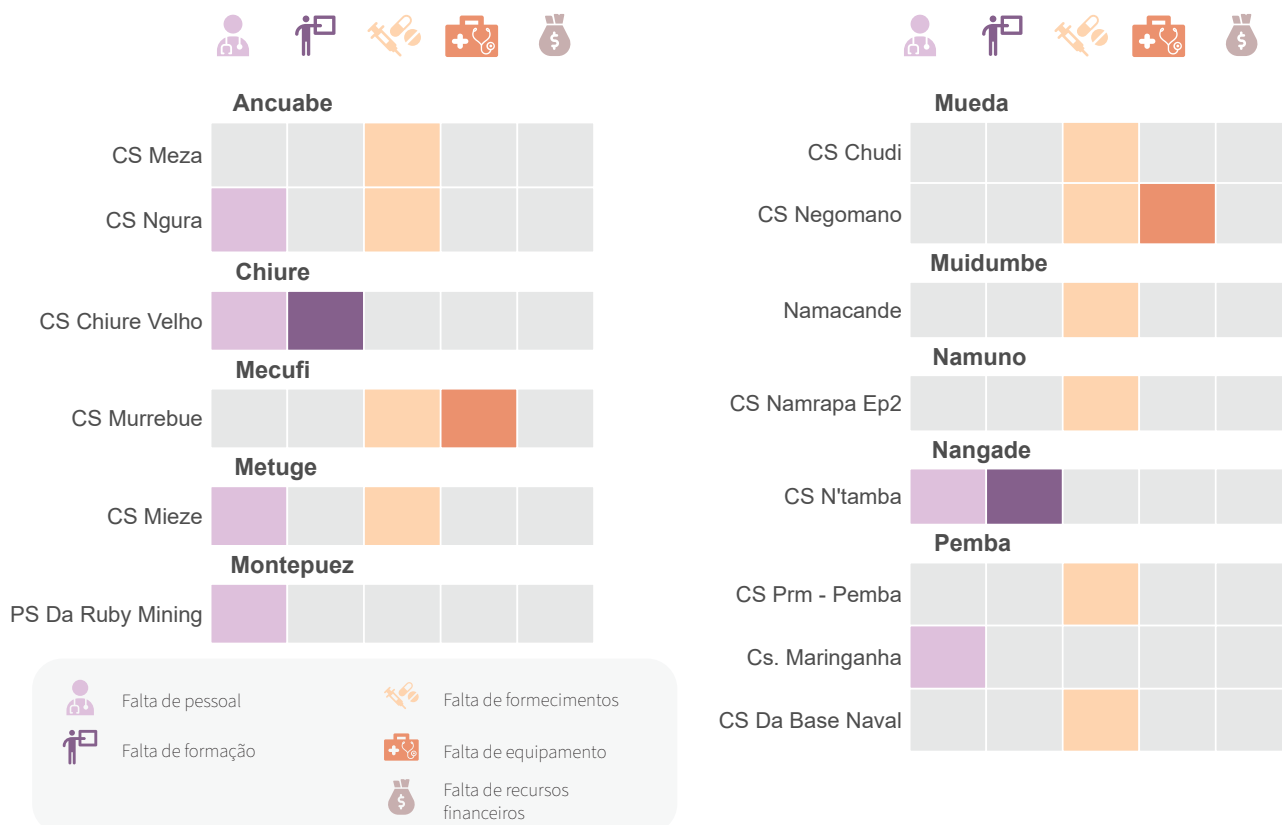
²² Diagnóstico e gestão da meningite, incluindo a disponibilidade de protocolos para identificação, classificação, estabilização e encaminhamento de casos graves.

* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito**



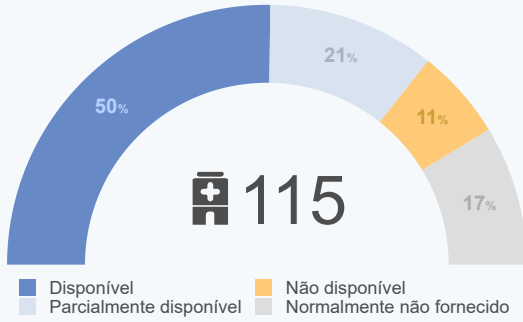
* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



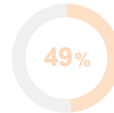
PESTE

Disponibilidade do serviço²³

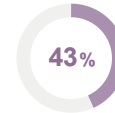


Disponibilidade do serviço por província*

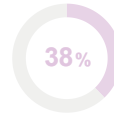
US = 37



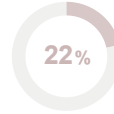
Falta de material médico



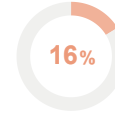
Falta de formação



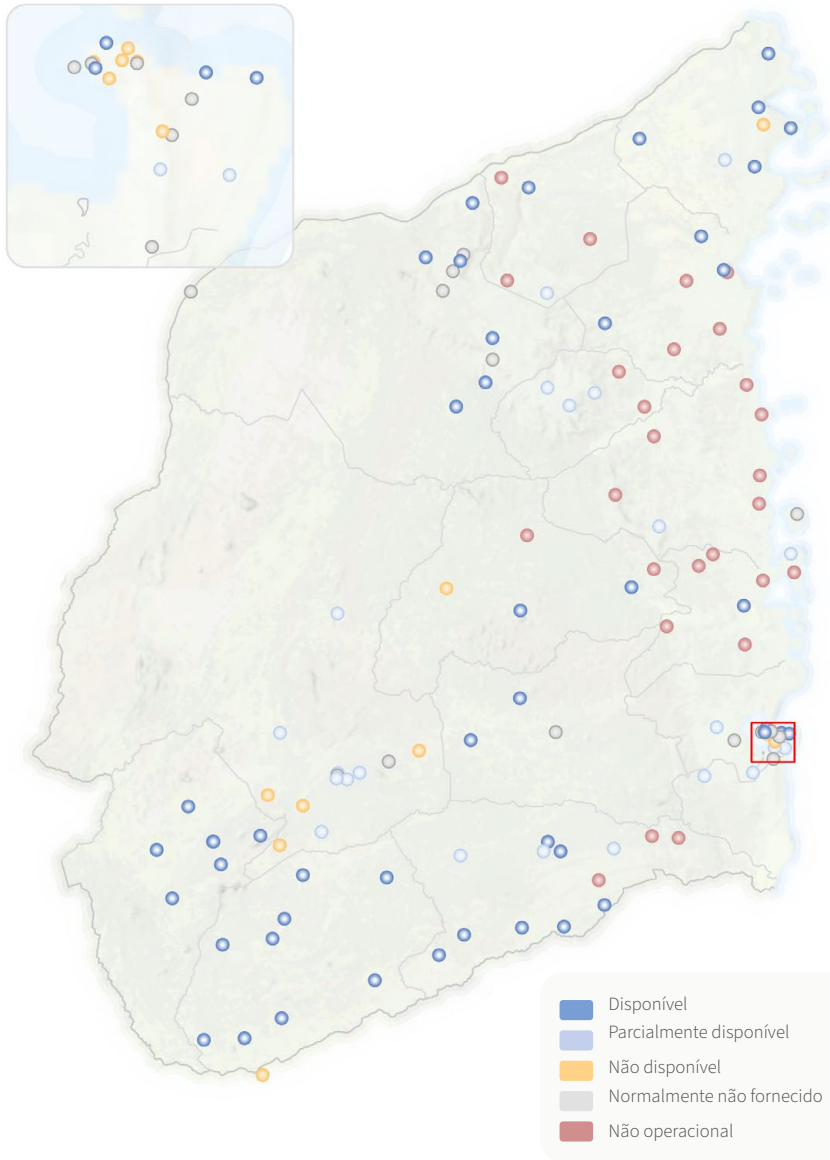
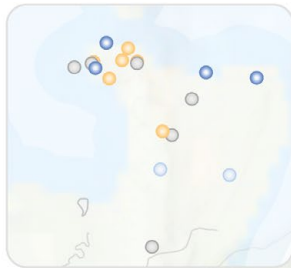
Falta de pessoal



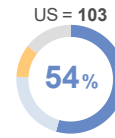
Falta de recursos financeiros



Falta de equipamento médico



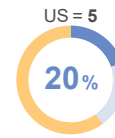
Disponibilidade do serviço por tipo de US



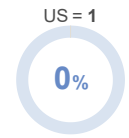
Centro de Saúde



Hospital Provincial



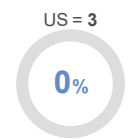
Hospital privado/clínica



Hospital distrital



Hospital rural

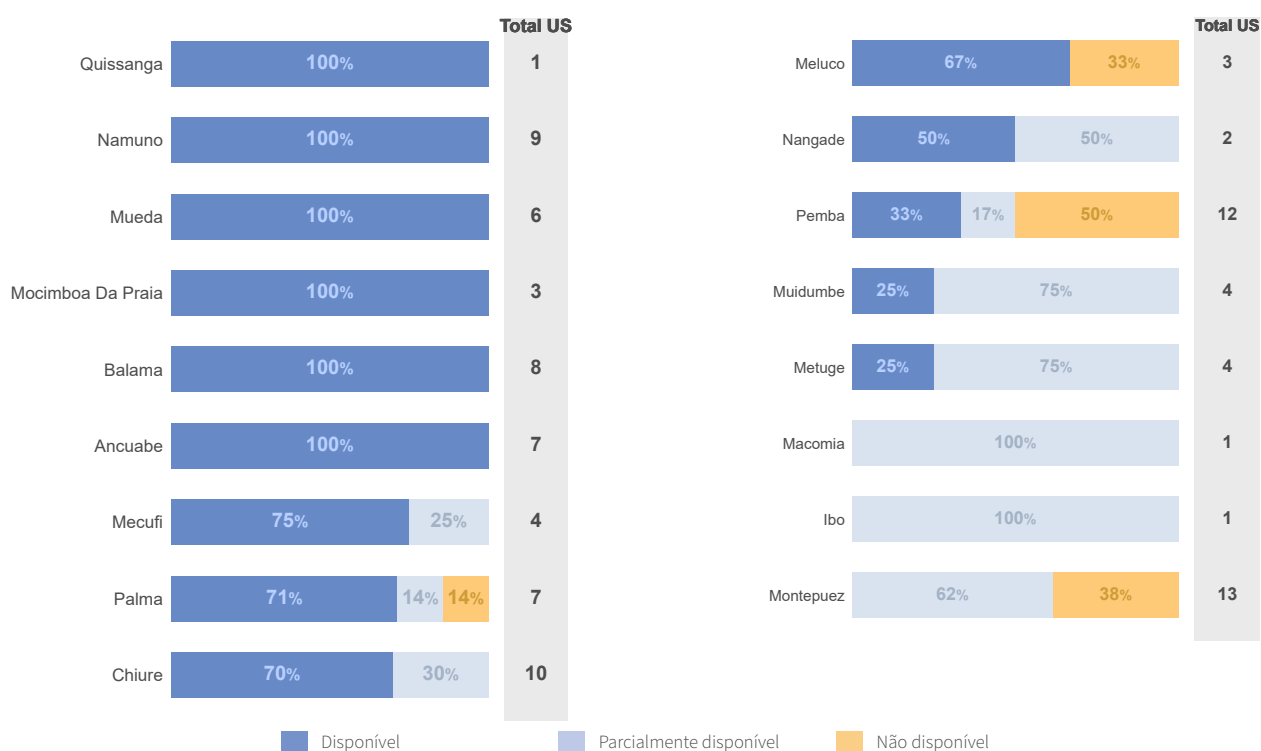


Posto de Saúde

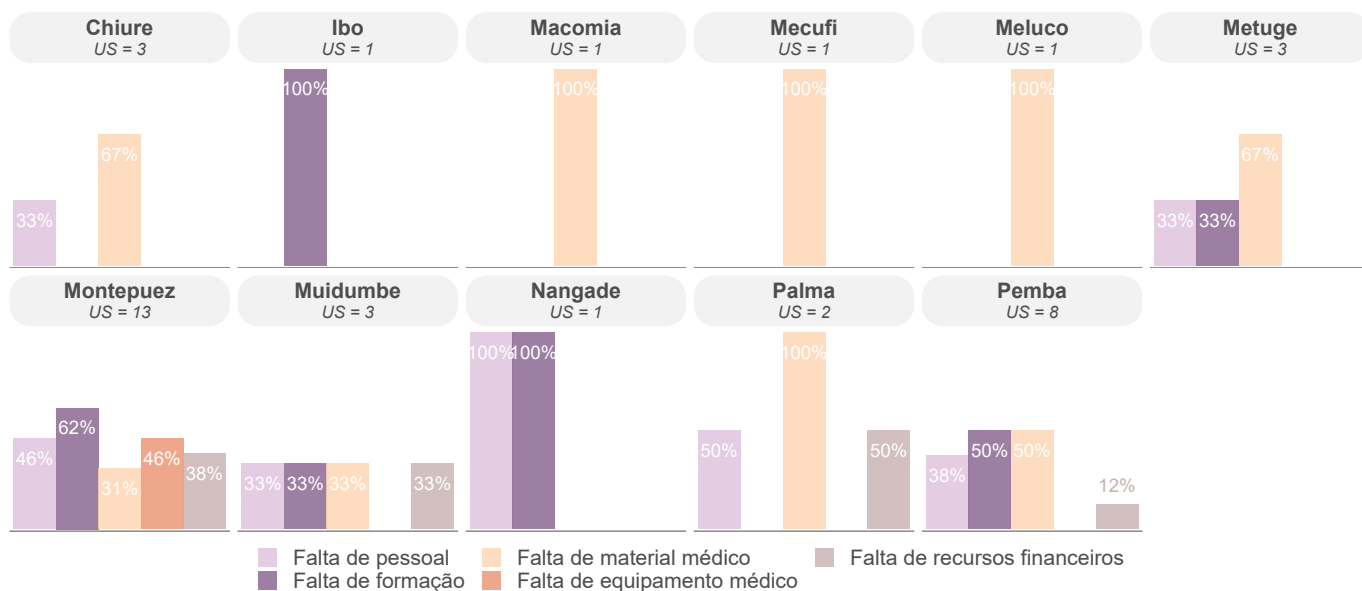
²³ Diagnóstico e gestão da peste, incluindo a disponibilidade de protocolos para identificação, classificação, estabilização e encaminhamento de casos graves.

* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito**



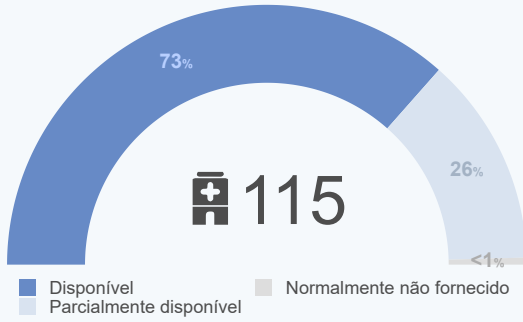
* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

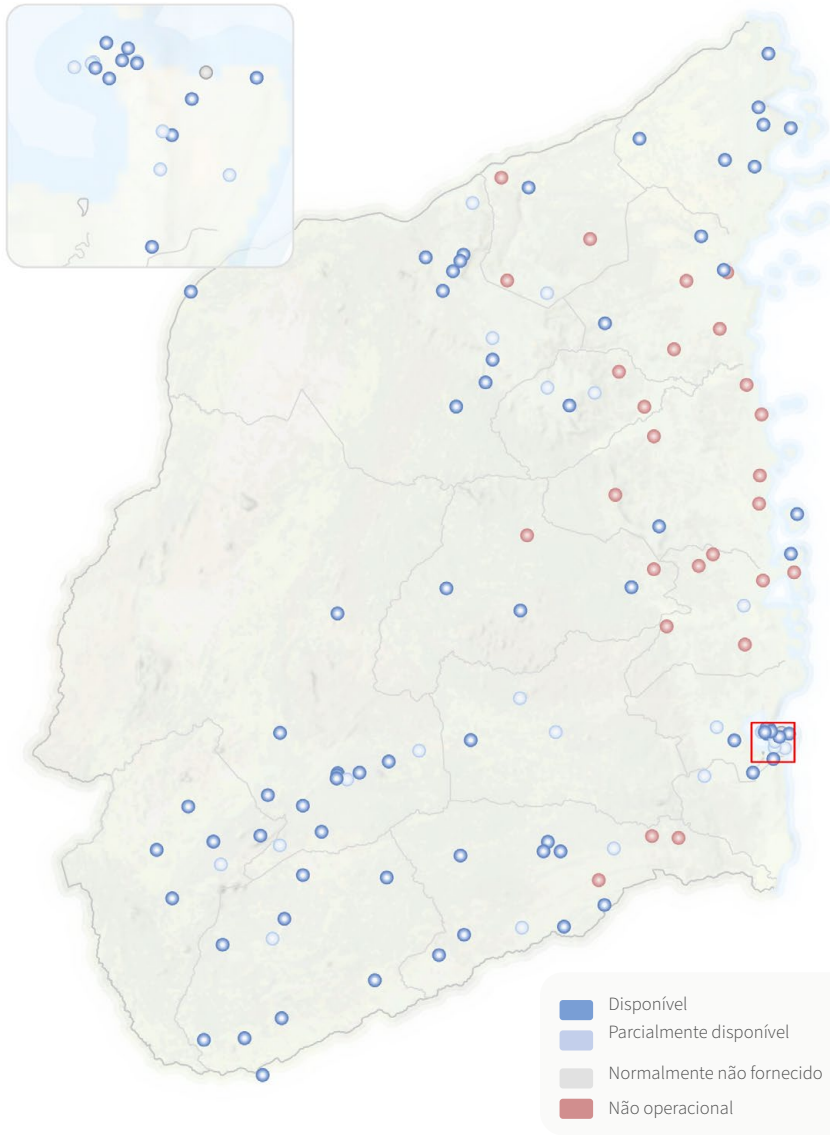
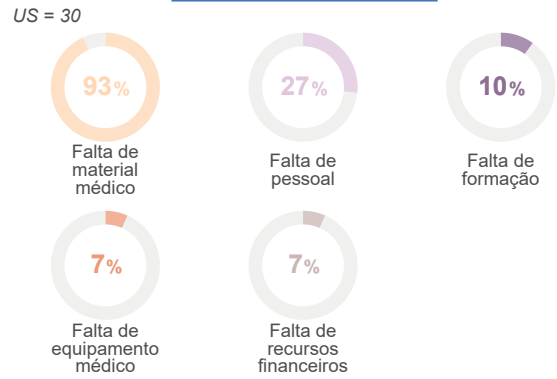


RAIVA

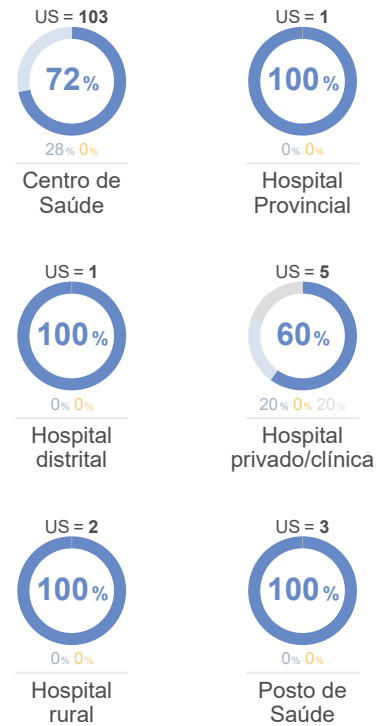
Disponibilidade do serviço²⁴



Disponibilidade do serviço por província*



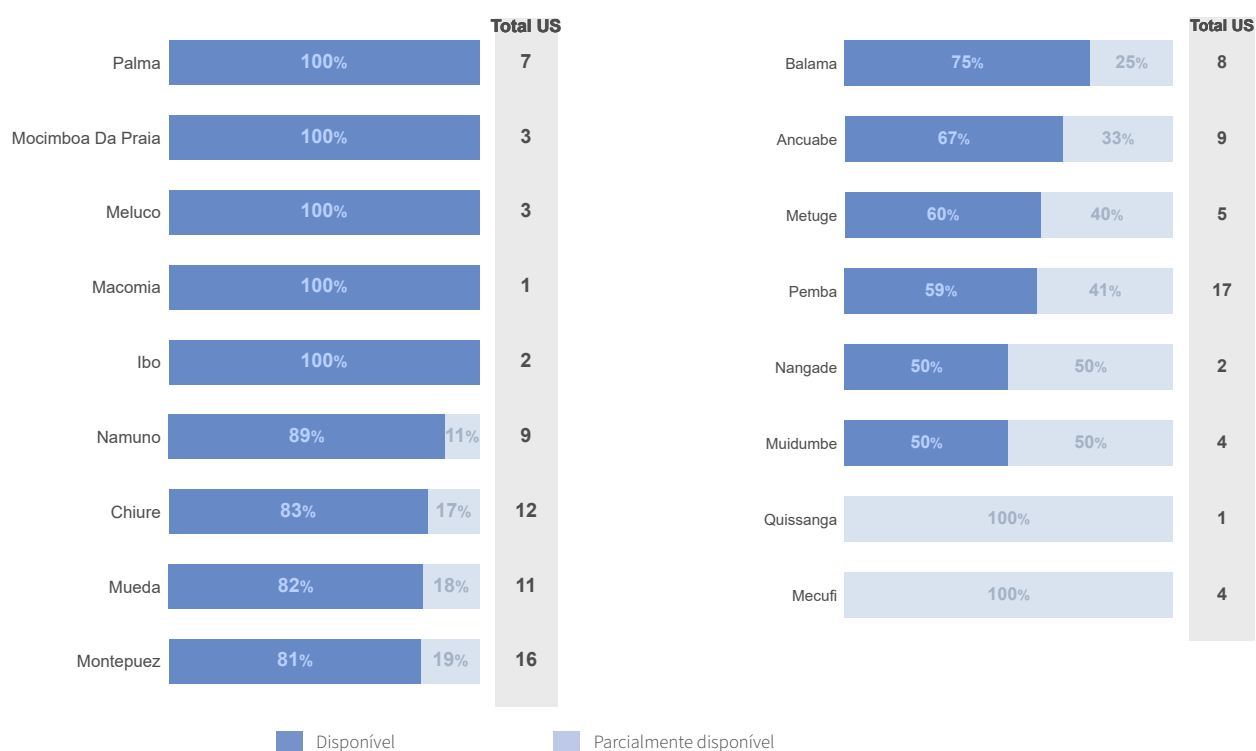
Disponibilidade do serviço por tipo de US



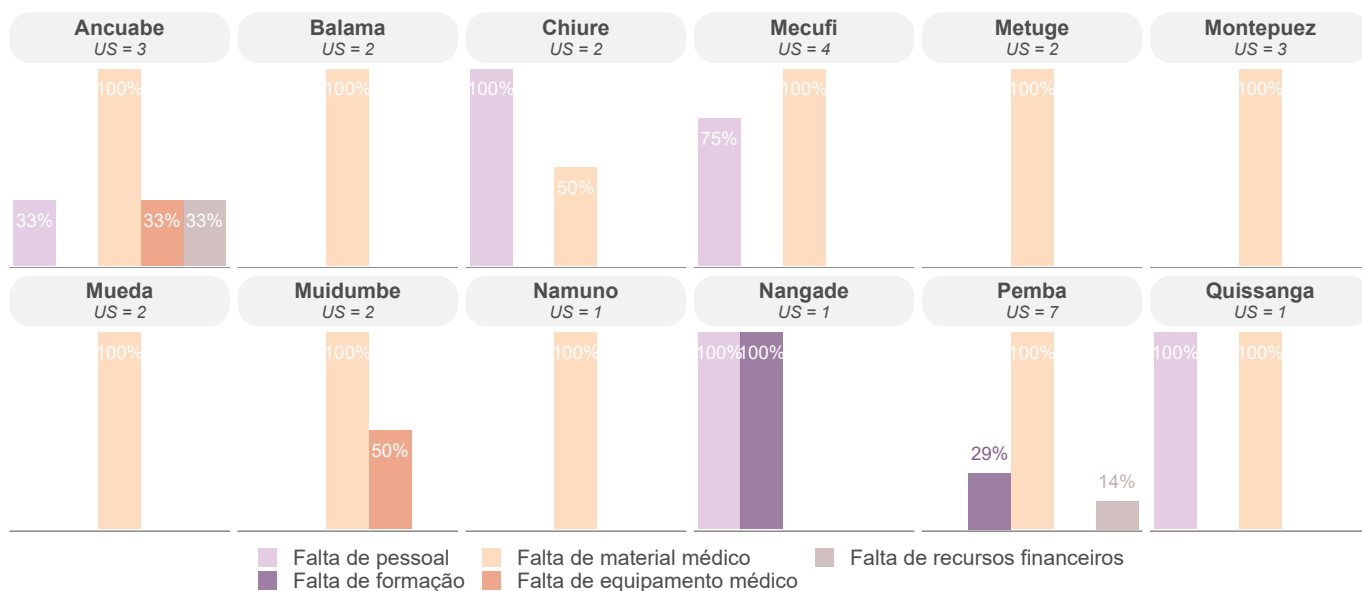
²⁴ Diagnóstico e gestão da raiva, incluindo a disponibilidade de protocolos para a identificação, classificação, estabilização e encaminhamento de casos graves.

* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito**



* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



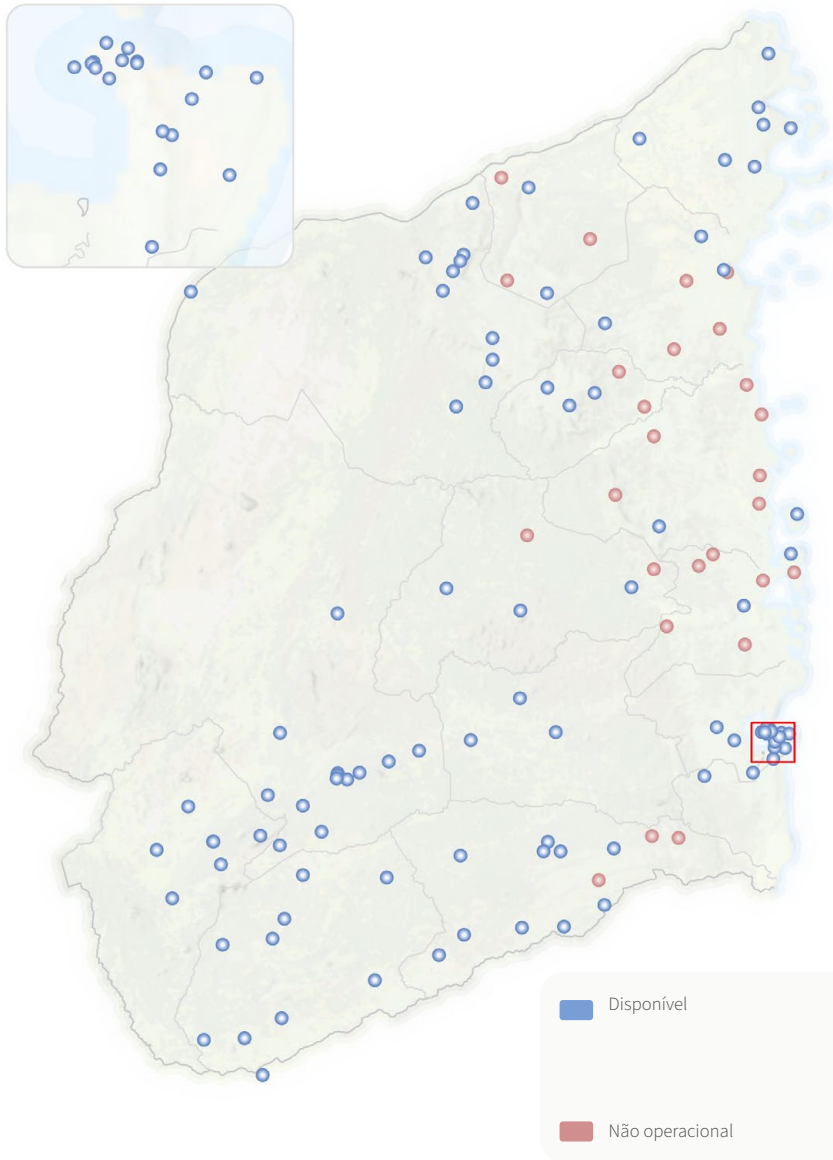
SÍNDROME FEBRIL

Disponibilidade do serviço²⁵



Disponibilidade do serviço por província*

Não foram relatadas barreiras



Disponibilidade do serviço por tipo de US



Centro de Saúde



Hospital Provincial



Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

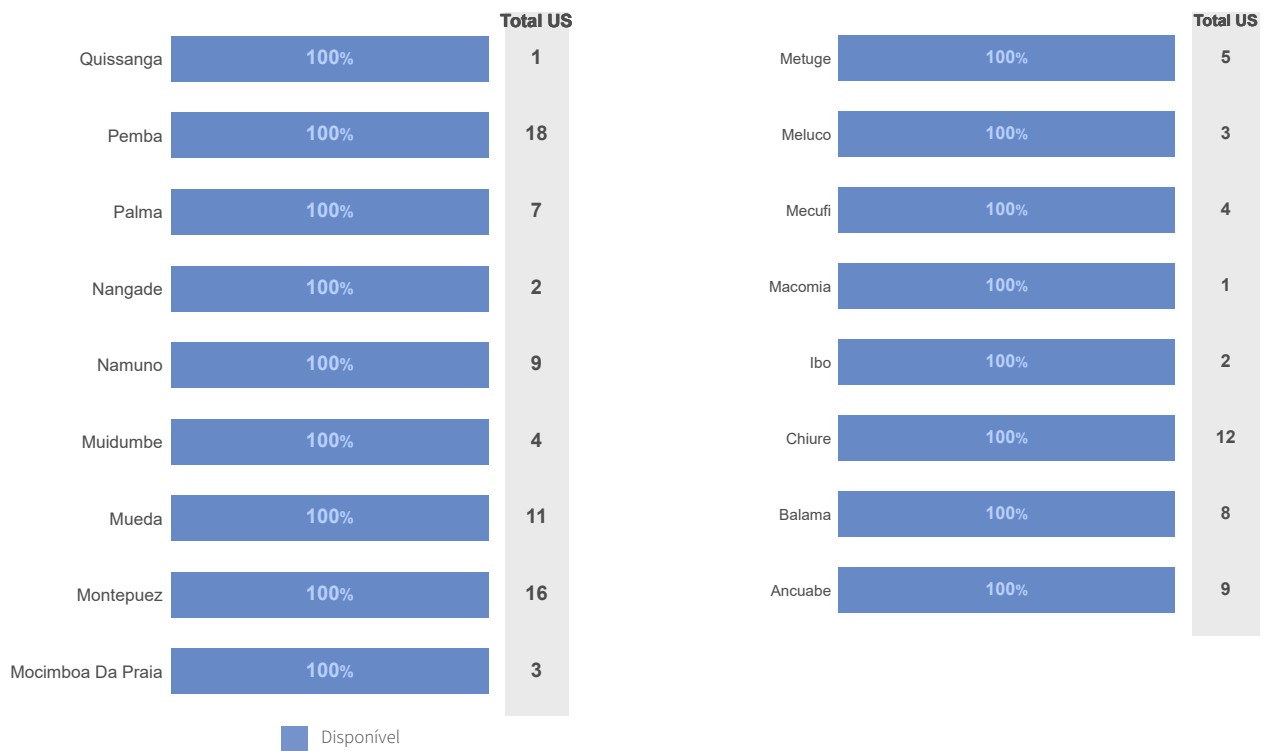


Posto de Saúde

²⁵ Diagnóstico e gestão da síndrome febril, incluindo a disponibilidade de protocolos para a identificação, classificação, estabilização e encaminhamento de casos graves.

* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.



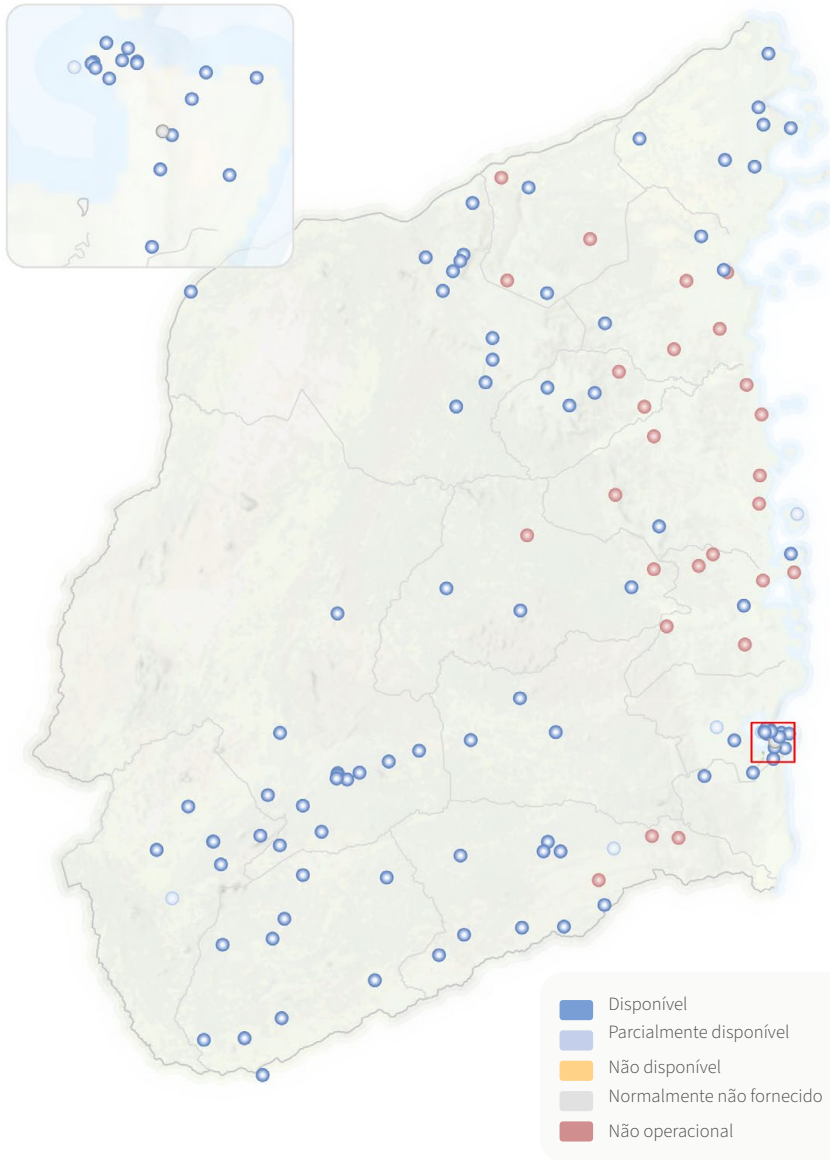
TÉTANO NEONATAL

Disponibilidade do serviço²⁶

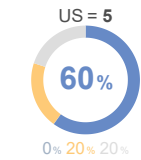
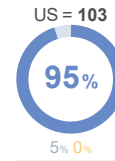


Disponibilidade do serviço por província*

US = 6



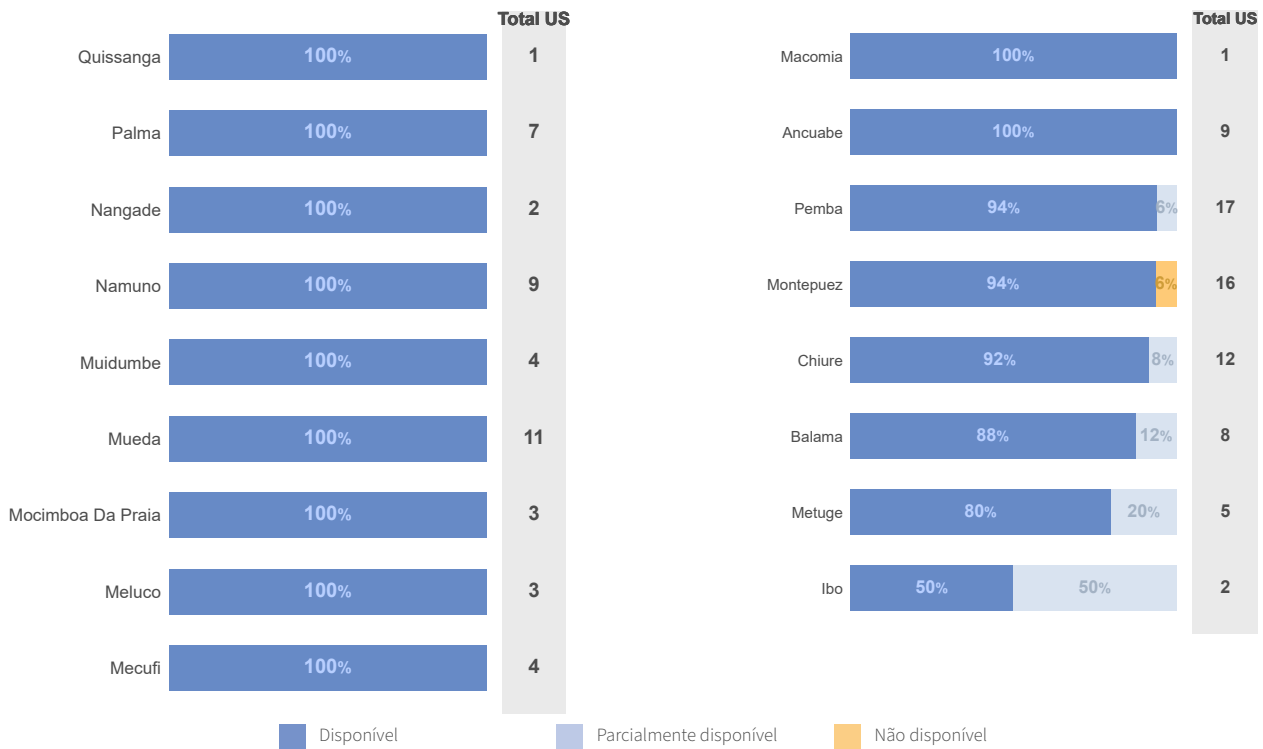
Disponibilidade do serviço por tipo de US



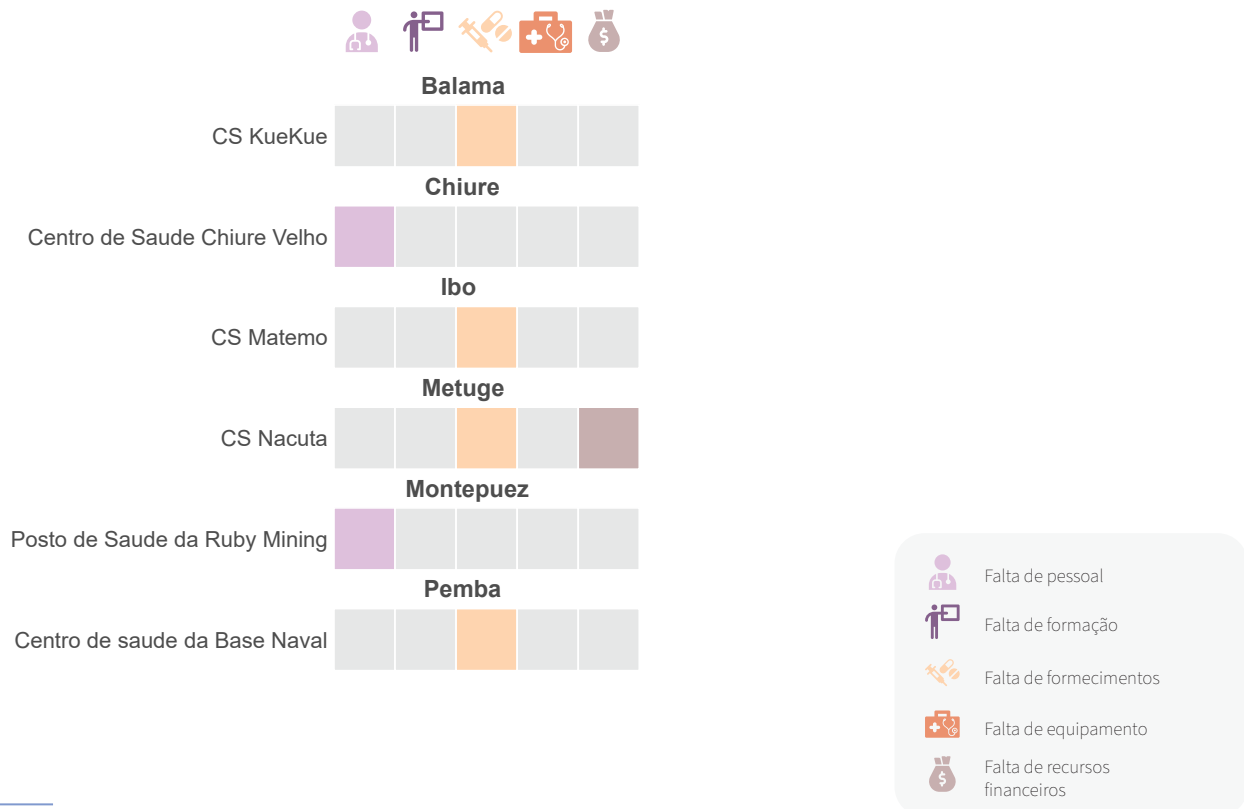
²⁶ Diagnóstico e gestão do tétano neonatal, incluindo a disponibilidade de protocolos para identificação, classificação, estabilização e encaminhamento de casos graves.

* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito*



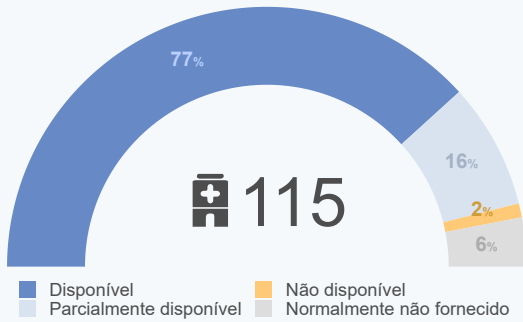
* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



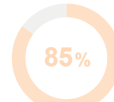
GESTÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS GRAVES E/OU COMPLICADAS

Disponibilidade do serviço²⁷

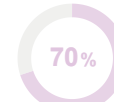


Disponibilidade do serviço por província*

US = 20



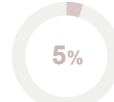
Falta de material médico



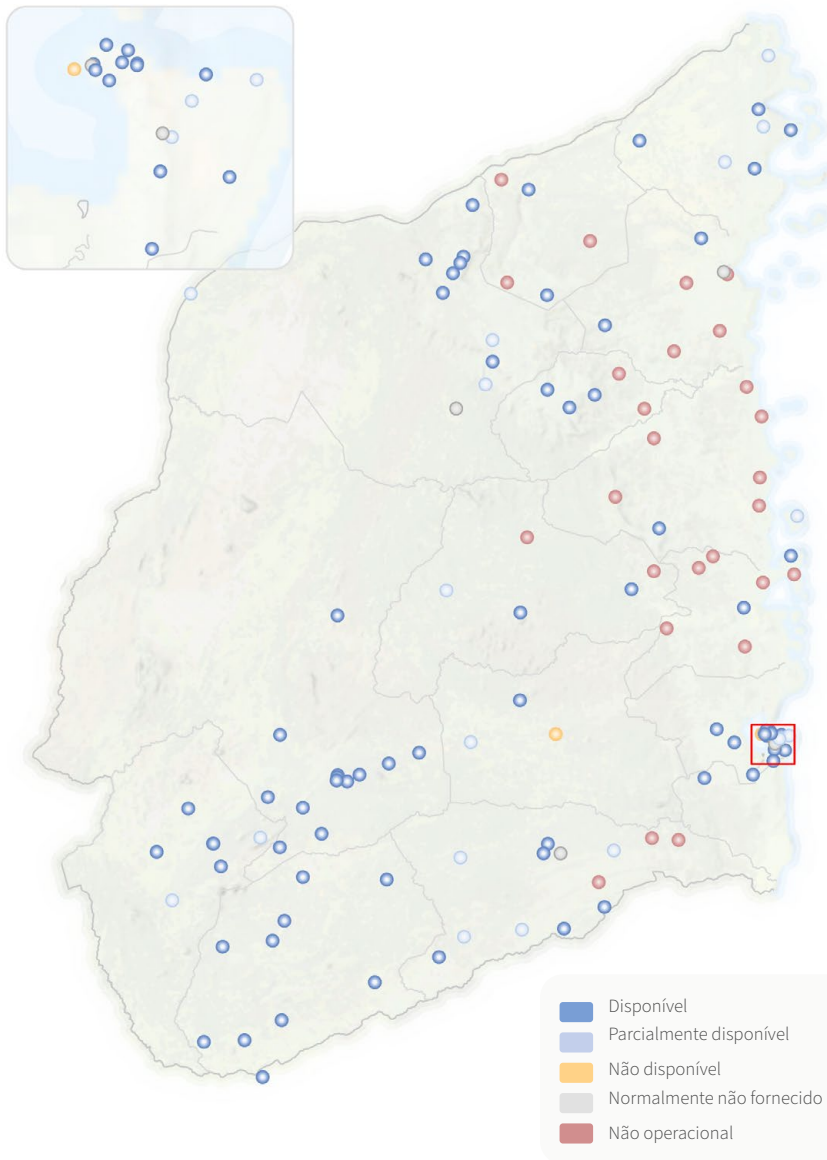
Falta de pessoal



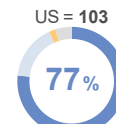
Falta de equipamento médico



Falta de recursos financeiros



Disponibilidade do serviço por tipo de US



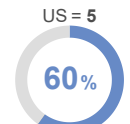
Centro de Saúde



Hospital Provincial



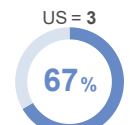
Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

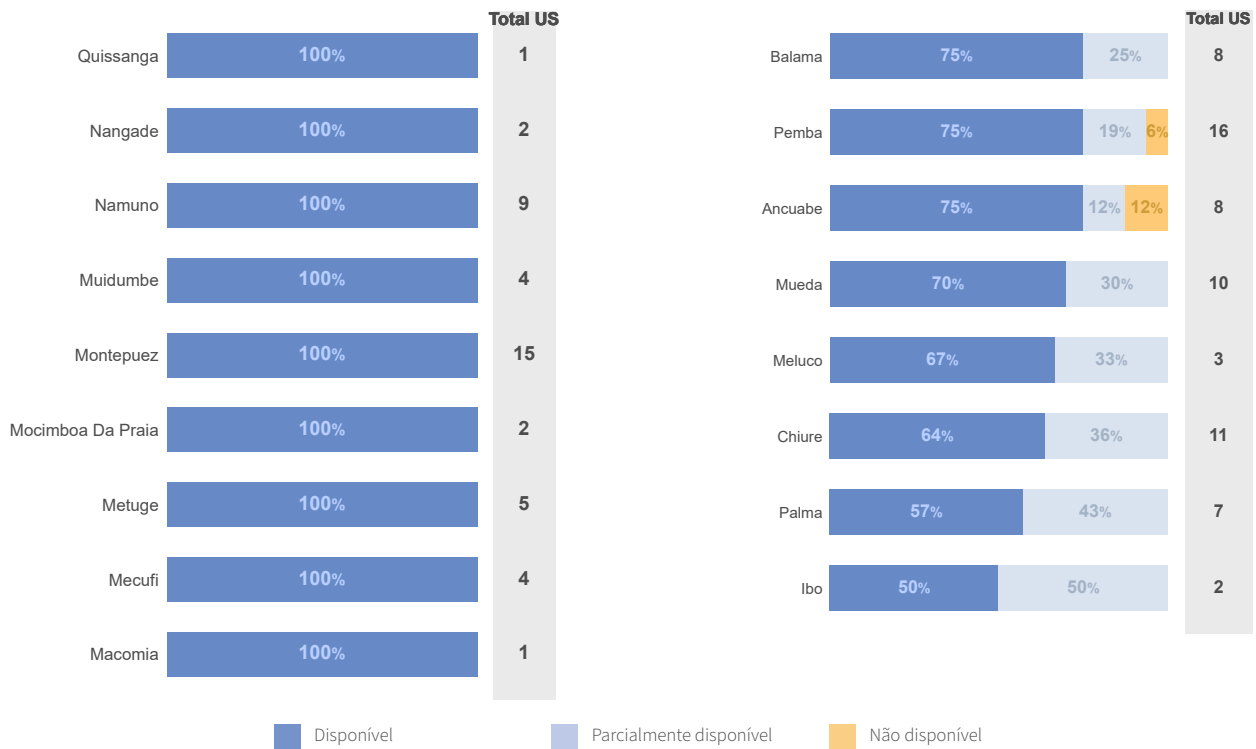


Posto de Saúde

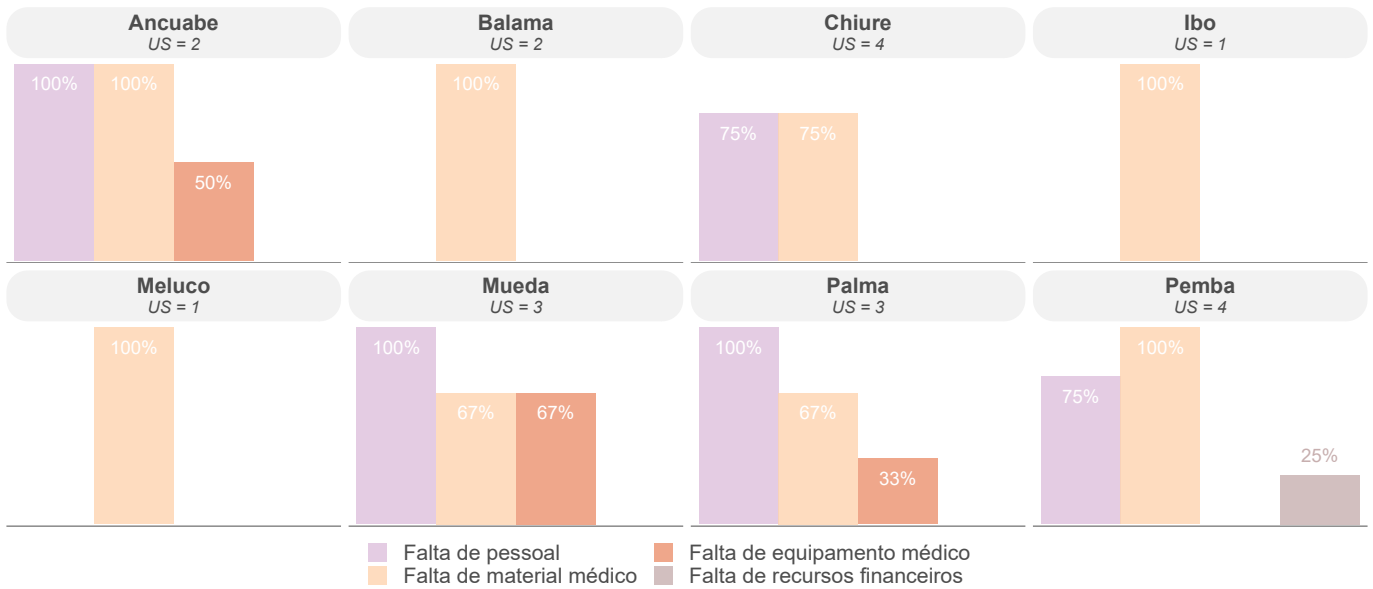
²⁷ Gestão de doenças transmissíveis graves e/ou complicadas (tais como cólera, sarampo, pneumonia, malária cerebral, outras).

* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito**



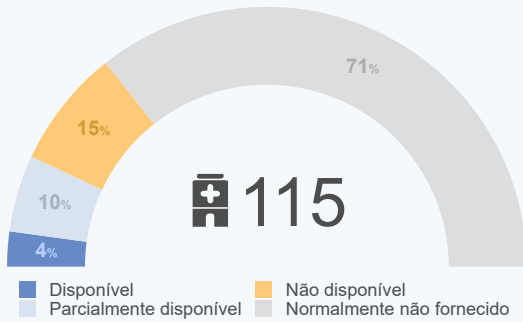
* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



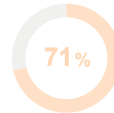
UNIDADE O QUARTO DE ISOLAMENTO

Disponibilidade do serviço²⁸



Disponibilidade do serviço por província*

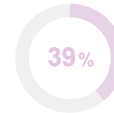
US = 28



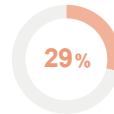
Falta de material médico



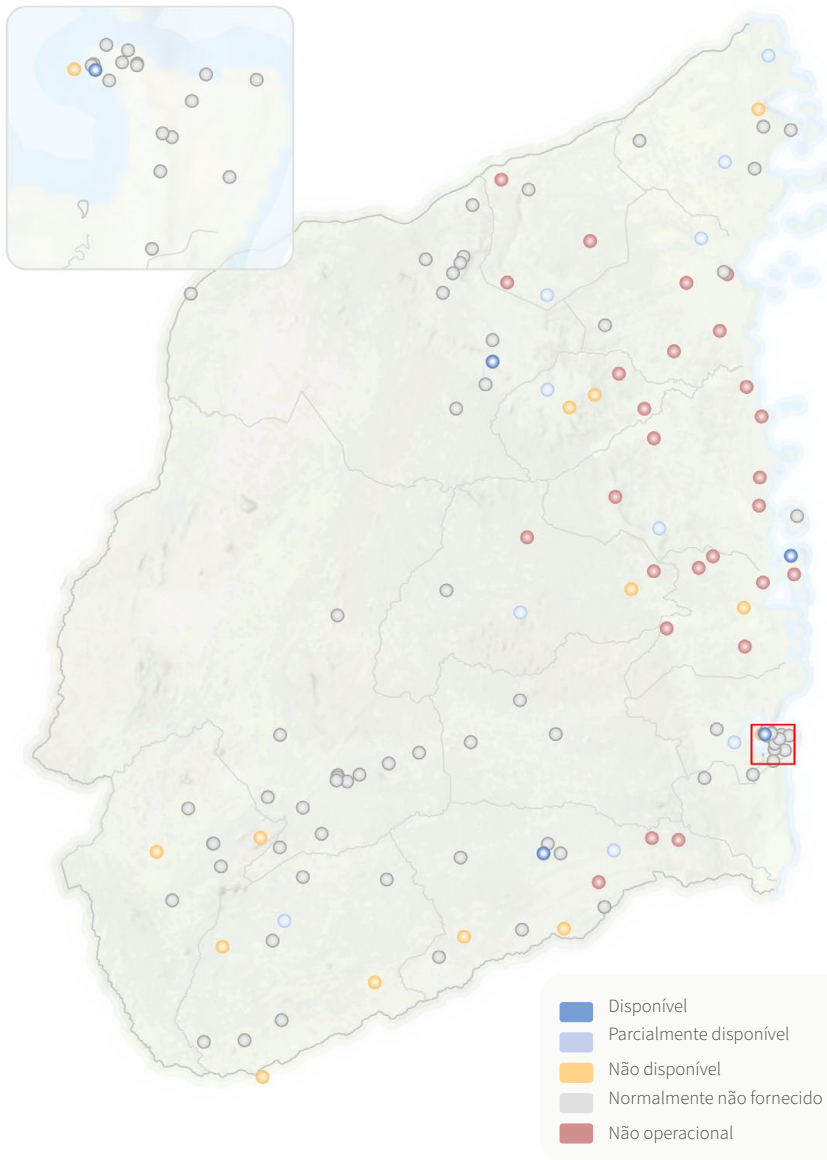
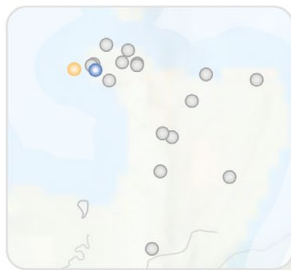
Falta de recursos financeiros



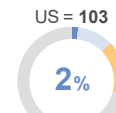
Falta de pessoal



Falta de equipamento médico



Disponibilidade do serviço por tipo de US



11% 17% 71%

Centro de Saúde



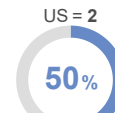
0% 0%

Hospital Provincial



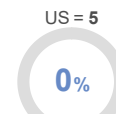
0% 0%

Hospital distrital



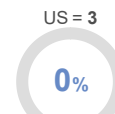
0% 0% 50%

Hospital rural



0% 0% 100%

Hospital privado/clínica



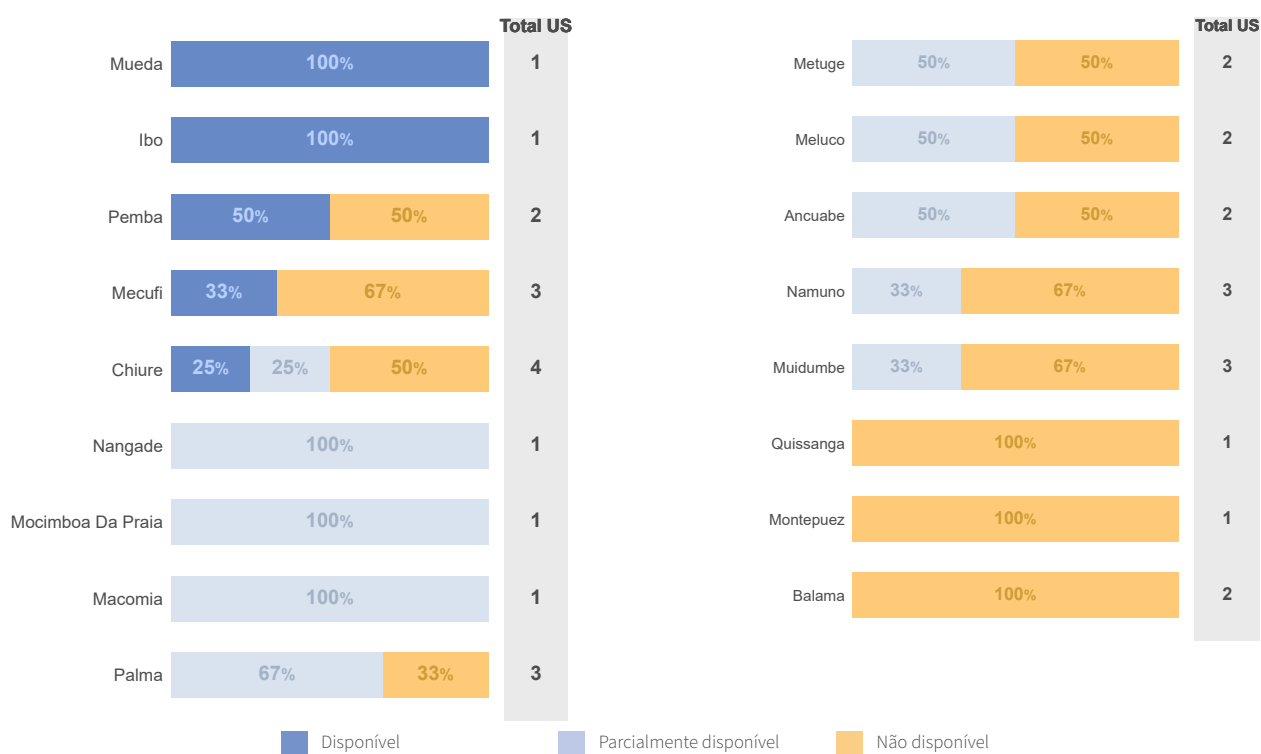
0% 0% 100%

Posto de Saúde

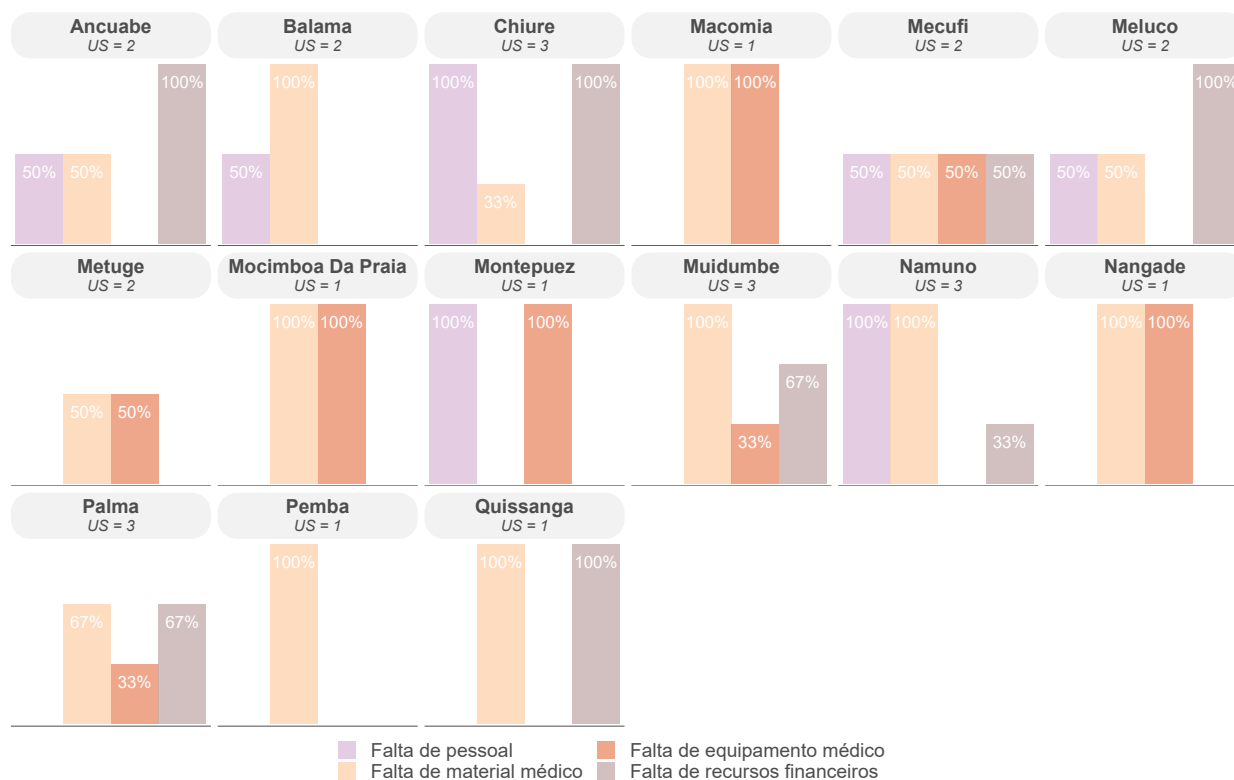
²⁸ Unidade de isolamento ou quarto para pacientes com doenças altamente infecciosas.

* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

Disponibilidade do serviço por distrito*



Principais barreiras que impedem a disponibilidade dos serviços por distrito*



* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

** Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



ANEXO





ANEXO I: ESTIMATIVAS DA POPULAÇÃO

Província	Distrito	Estimativas da população
CABO DELGADO	ANCUABE	159 340
	BALAMA	175 733
	CHIURE	299 235
	IBO	12 205
	MACOMIA	114 345
	MECUFI	61 531
	MELUCO	36 700
	METUGE	86 866
	MOCIMBOA DA PRAIA	127 705
	MONTEPUEZ	272 069
	MUEDA	170 347
	MUIDUMBE	98 864
	NAMUNO	245 248
	NANGADE	89 714
	PALMA	67 025
PEMBA	200 529	
QUISSANGA	50 259	
Total		2 267 715

Fonte: projeto do INS (Instituto Nacional de Saúde) para as estimativas populacionais, 2024.



ANEXO II: RELATÓRIOS ANTERIORES

HeRAMS Cabo Delgado: Relatório de Referência 2022 - Estado operacional das unidades sanitárias, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-cabo-delgado-baseline-report-2022-operational-status-of-the-health-system>.

HeRAMS Cabo Delgado: Atualizar Relatório Novembro 2022 - Estado operacional das unidades sanitárias, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-cabo-delgado-status-update-report-2022-11-operational-status-of-the-health-system>

HeRAMS Cabo Delgado: Atualização abreviada Junho de 2023 - Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-summary-report-2023-06>

HeRAMS Moçambique, Cabo Delgado, Atualização abreviada, Fevereiro 2024: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-summary-report-2024-02>

