

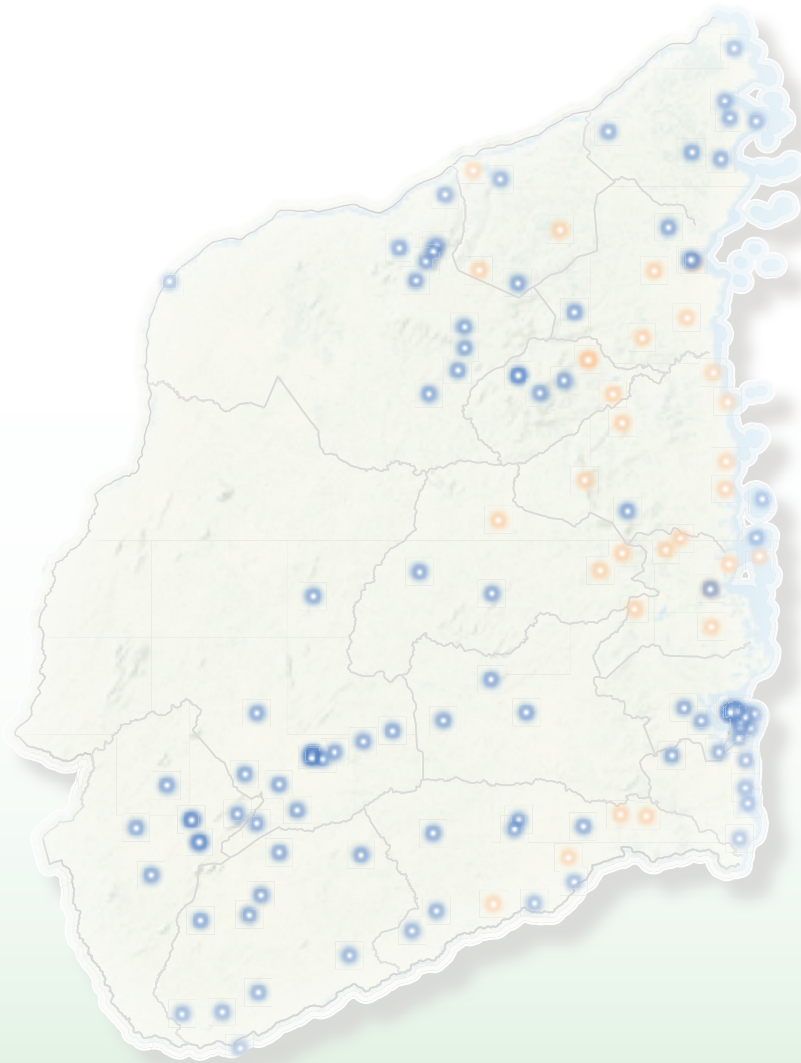


# HeRAMS Moçambique

## 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



© 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 gerais de cuidados clínicos e traumatológicos: 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 gerais de cuidados clínicos e  
traumatológicos

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



# ACRÓNIMOS

**DNT** Doenças Não Transmissíveis

**HeRAMS** Sistema de Monitoria da Disponibilidade de Recursos e Serviços de Saúde  
(inglês: Health resources and services availability monitoring system)

**OMS** Organização Mundial da Saúde

**US** Unidades Sanitárias

# ÍNDICE

Acrónimos	IV
Responsabilidade	7
Visão geral das US avaliadas	8
<b>Parte I: Visão geral de serviços gerais de cuidados clínicos e traumatológicos.....</b>	<b>11</b>
Guia de interpretação	12
Visão geral do pacote de serviços	13
Tabela de resumo da disponibilidade por distrito	15
Disponibilidade de serviços por habitantes	16
<b>Parte II: Análise profunda dos serviços de saúde.....</b>	<b>18</b>
Guia de interpretação	19
Programa de sensibilização para a educação sanitária	20
Disponibilidade do serviço de ambulância	22
Reconhecimento de sinais de perigo	24
Triagem formal baseada na exactidão	26
Cuidados Básicos de Emergência oferecidos por provedor de cuidados primários	28
Cuidados Básicos de Emergência	30
Gestão avançada baseada na síndrome	32
Acompanhamento das referências	34
Capacidade de encaminhamento	36
Aceitação de encaminhamentos	38
Aceitação de encaminhamentos complexos	40
Serviços ambulatoriais para cuidados primários	42

Departamento ambulatorial para cuidados secundários	44
Visitas domiciliárias de voluntários de saúde da comunidade ligados à instalação	46
Gestão definitiva de traumas menores	48
Cirurgia de emergência e electiva	50
Cirurgia de emergência e electiva com pelo menos duas salas de operações	52
Enfermaria de ortopedia/traumatologia	54
Capacidade de hospitalização curta	56
20 Camas de Capacidade de internamento	58
50 camas de internamento	60
Gestão de cuidados críticos em regime de internamento	62
Unidade de cuidados intensivos	64
Laboratório básico	66
Serviços de laboratório	68
Serviços laboratoriais	70
Serviço de Banco de Sangue	72
Unidade de hemodiálise	74
Serviço básico de raios X	76
Unidade de radiologia	78
Evacuação médica	80
Descarga antecipada de doentes pós-operatórios em cenários de baixas em massa	82
<b>Anexo:.....</b>	<b>85</b>
Anexo I: Estimativas da população	86
Anexo II: Relatórios anteriores	87



# 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 sanitárias<sup>1</sup>.

Este é o segundo relatório da série **HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024**, centrado na disponibilidade de serviços de cuidados clínicos e de trauma. É uma continuação do primeiro relatório sobre o estado operacional do sistema de saúde<sup>2</sup> e deve ser sempre interpretado em conjunto com os resultados apresentados no primeiro relatório. Estão disponíveis relatórios adicionais abrangendo serviços essenciais de serviços de saúde e nutrição infantil<sup>3</sup>, serviços de doenças transmissíveis<sup>4</sup>, serviços de saúde sexual e reprodutiva<sup>5</sup>, e serviços de doenças não transmissíveis e de saúde mental<sup>6</sup>.

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](mailto:herams@who.int).

<sup>1</sup> Consulte o Anexo II para obter uma lista dos relatórios anteriores.

<sup>2</sup> 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>.

<sup>3</sup> HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços de saúde enutrição 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>.

<sup>4</sup> HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços doenças transmissíveis: 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-communicable-disease-services>.

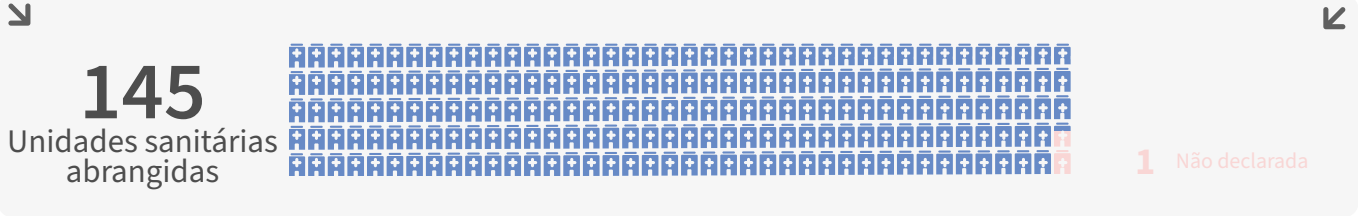
<sup>5</sup> HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços de saúde sexual e reprodutiva: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-report-2024-08-sexual-and-reproductive-health-services>.

<sup>6</sup> 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-mozambique-cabo-delgado-status-update-report-2024-08-ncd-and-mental-health-services>.



# 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



Unidades sanitárias declaradas como, pelo menos, parcialmente operacionais\*  
(de 144 relatórios das unidades de saúde)

\* 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.

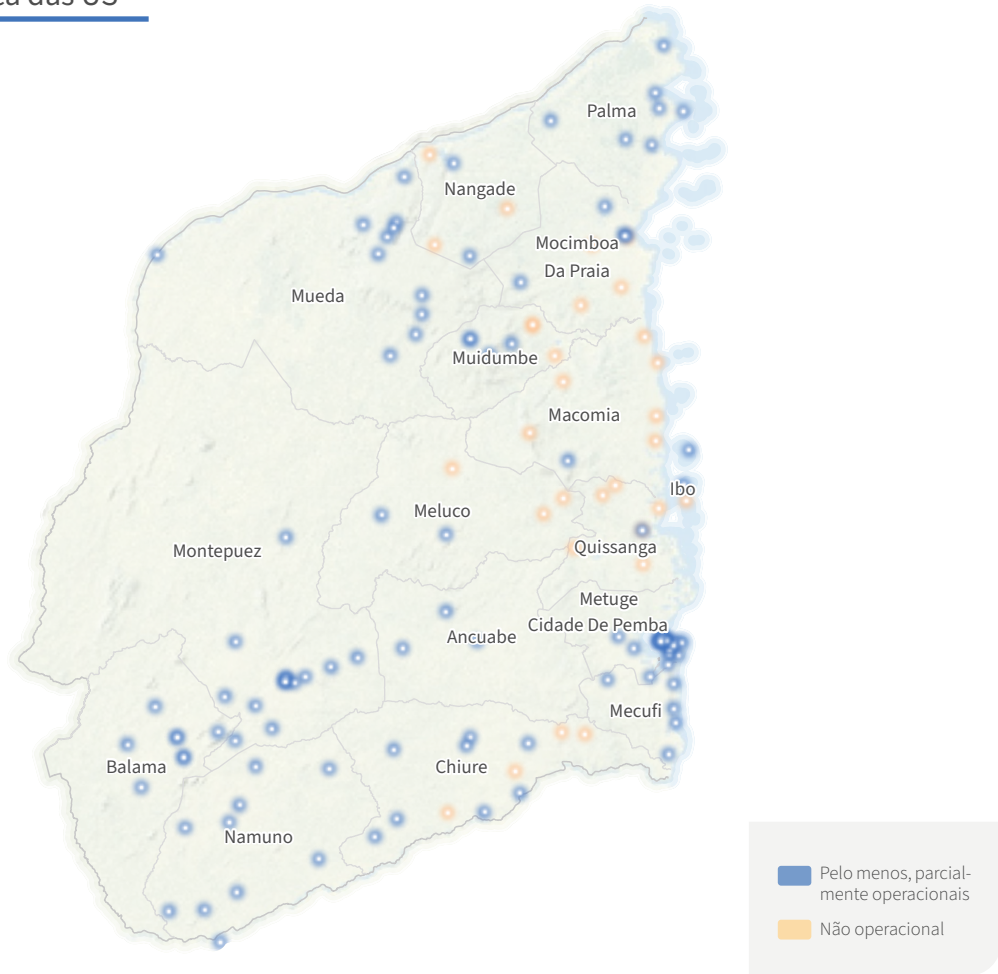
## Frequência de relatórios e status operacional por distrito

	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	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	-		
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>115</b>	<b>29</b>	<b>1</b>	

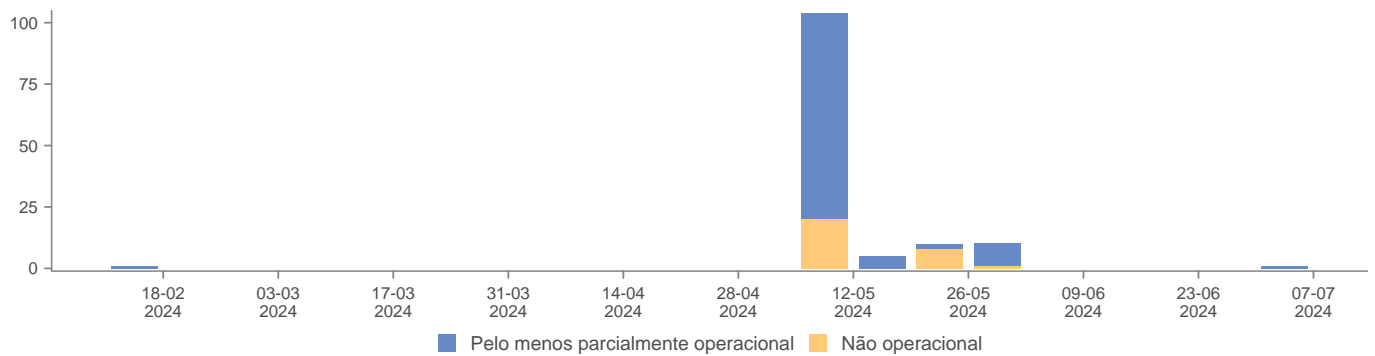
O = Pelo menos, parcialmente operacionais - N/O = Não operacional - N/D Não declarada




## 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 gerais de  
cuidados clínicos e  
traumatológicos





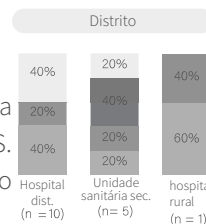
# GUIA DE INTERPRETAÇÃO

## Disponibilidade

A primeira parte deste relatório apresenta uma visão geral da disponibilidade de serviços gerais de cuidados clínicos e traumatológicos. 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 gerais de cuidados clínicos e traumatológicos 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

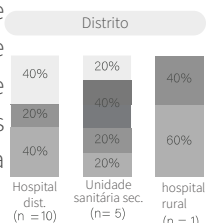
Os valores na tabela representam a disponibilidade de um indicador, pontuado em uma escala de 0, indicando disponibilidade em pouquíssimas ou nenhuma US(indicado por células laranja) a 10, indicando disponibilidade em quase todas ou todas as US que o indicador foi relatado como esperado (indicado por 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.

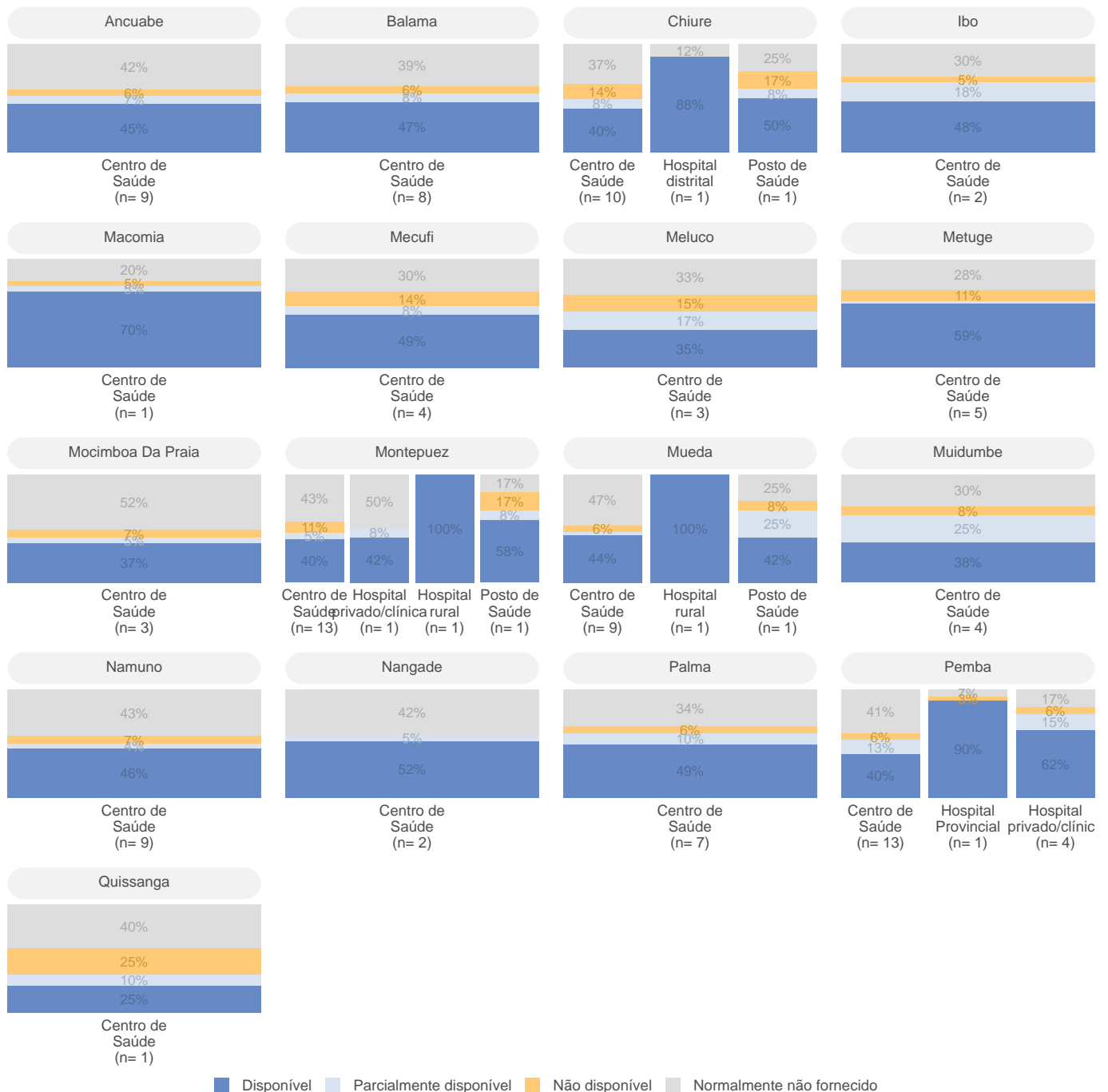
### Gráfico de barras

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

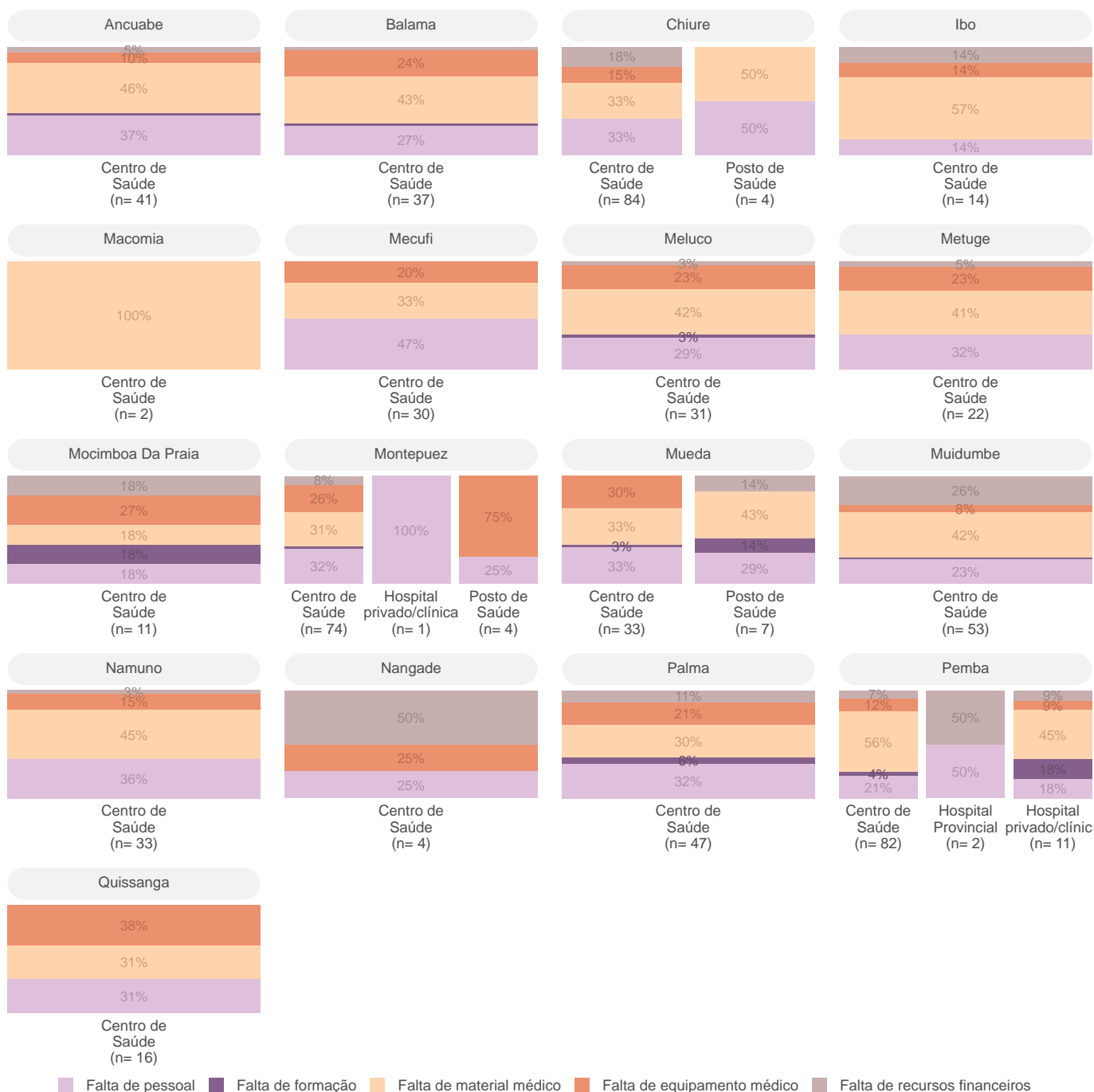
## Disponibilidade de pacotes de serviços por distrito e tipo de US<sup>7</sup>



<sup>7</sup> 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. Consulte o Anexo I: Definições do serviço HeRAMS para obter uma descrição abrangente dos serviços incluídos para cada tipo de US.



# Principais barreiras que impedem a disponibilidade de serviços de saúde essenciais por distrito e tipo de US<sup>7</sup>



<sup>7</sup> 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. Consulte o Anexo I: Definições do serviço HeRAMS para obter uma descrição abrangente dos serviços incluídos para cada tipo de US.

# TABELA DE RESUMO DA DISPONIBILIDADE POR DISTRITO\*

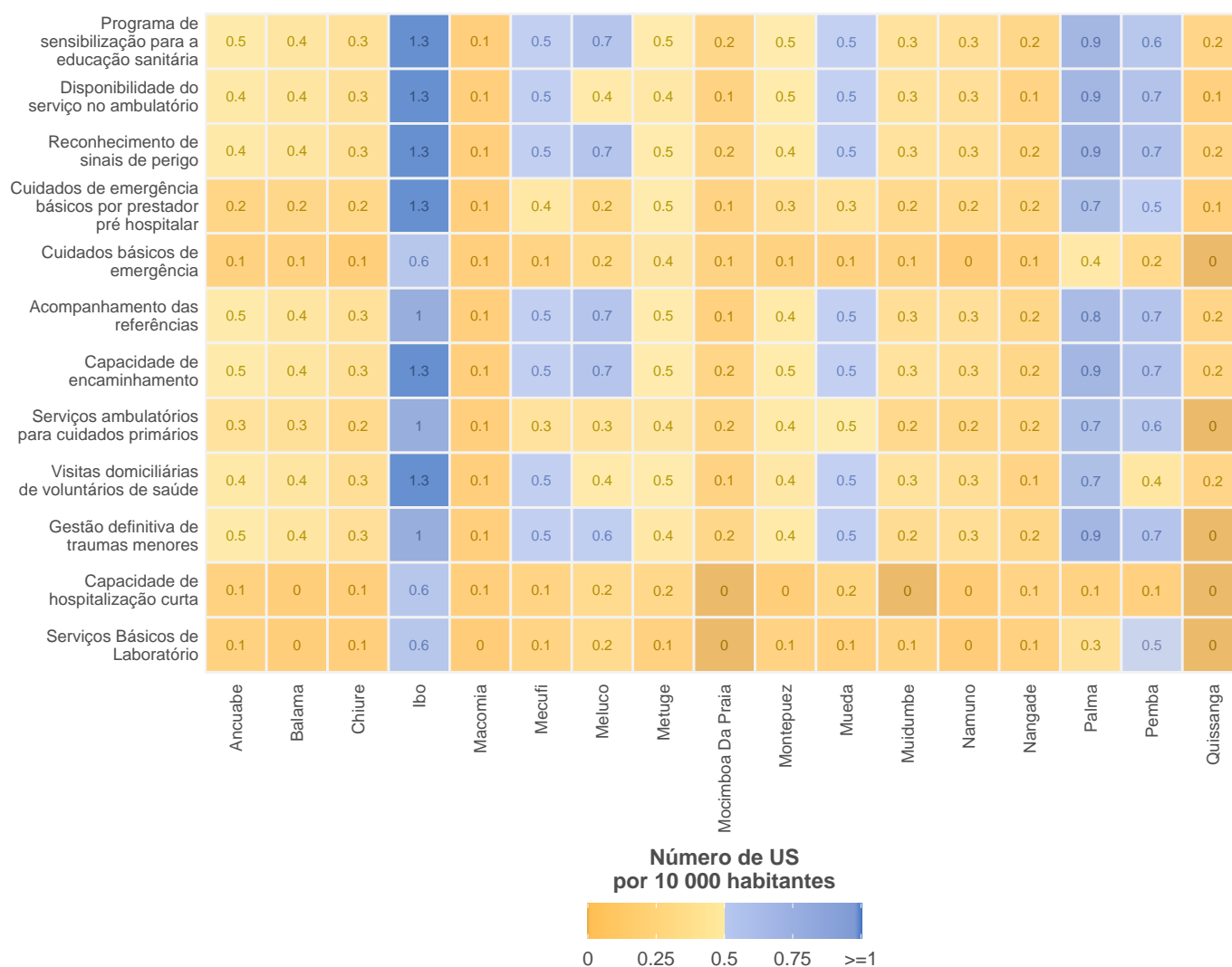
	ANCUABE	BALAMA	CHURE	IBO	MACOMIA	MECUFI	MELUCO	METUGE	MOCIMBOA DA PRAIA	MONTEPUJÉZ	MUEDA	MUIDUMBE	NAMUNO	NANGADE	PALMA	PEMBA	QUISSANGA
Programa de sensibilização para a educação sanitária	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10
Disponibilidade do serviço no ambulatório	9	10	10	10	10	10	7	9	10	10	10	10	10	8	10	10	5
Reconhecimento de sinais de perigo	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Triagem formal baseada na exactidão	8	9	8	10	10	10	7	10	5	10	10	9	9	10	9	7	0
Cuidados de emergência básicos por prestador pré-hospitalar	4	5	6	10	10	8	3	10	10	7	6	6	7	10	9	8	5
Cuidados básicos de emergência	5	4	2	5	10	2	3	8	10	3	4	4	1	10	6	3	0
Gestão avançada baseada na síndrome	6	4	3	2	10	4	2	6	10	2	2	4	2	10	3	4	0
Acompanhamento das referências	10	10	10	8	10	10	10	10	5	9	10	9	10	10	9	10	10
Capacidade de encaminhamento	10	10	10	10	10	10	10	10	8	10	10	10	9	10	10	10	10
Aceitação de encaminhamentos	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10
Aceitação de encaminhamentos complexos	0	0	10	0	0	0	0	10	10	0	0	0	0	0	10	5	0
Serviços ambulatoriais para cuidados primários	7	8	7	8	10	6	5	10	10	9	10	6	8	10	9	9	0
Serviços Ambulatoriais para Cuidados Secundários	6	8	6	8	10	5	5	10	5	3	6	6	7	10	8	7	0
Visitas domiciliárias de voluntários de saúde	9	10	9	10	10	10	7	10	10	9	10	10	9	8	9	8	10
Gestão definitiva de traumas menores	10	10	9	8	10	10	8	9	10	9	10	8	9	10	10	10	0
Cirurgia de emergência e electiva	10	0	10	5	0	0	0	10	0	10	10	0	10	0	10	8	0
Capacidade cirúrgica com pelo menos dois blocos operatórios	10	0	10	5	0	0	0	10	0	10	10	0	10	0	10	10	0
Enfermaria de ortopedia/traumatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0
Capacidade de hospitalização curta	10	10	6	10	10	10	10	4	0	3	4	0	10	8	10	3	0
US com capacidade de 20 camas de Internamento	10	10	5	5	10	10	5	2	0	5	10	2	10	10	10	4	0
US com capacidade de 50 camas de Internamento	5	5	5	0	5	5	0	0	0	10	10	2	10	0	5	2	0
Gestão de cuidados críticos em regime de internamento	10	0	5	10	10	10	10	3	0	4	5	5	10	0	10	6	0
Unidade de cuidados intensivos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0
Serviços Básicos de Laboratório	4	2	4	10	5	2	5	5	0	4	10	5	10	10	4	9	0
Serviços de Laboratório Nível Secundário	10	5	4	10	10	2	5	3	0	1	7	3	10	10	3	9	0
Serviços Laboratório Nível Terciário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0
Serviço de Banco de Sangue	10	10	8	10	10	2	2	10	0	3	10	3	10	10	5	2	0
Serviço básico de raios X	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	10	0
Unidade de radiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0
Evacuação médica	10	10	9	10	10	10	8	10	0	10	10	10	10	8	10	9	10
Cenários de baixas em massa	10	0	7	2	0	0	0	5	0	10	10	0	10	0	10	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 habitantes<sup>8</sup>




<sup>8</sup> 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 habitantes<sup>8</sup>



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



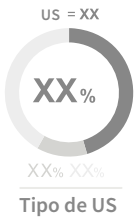
**PARTE II:**  
Análise profunda dos  
serviços de saúde



# GUIA DE INTERPRETAÇÃO

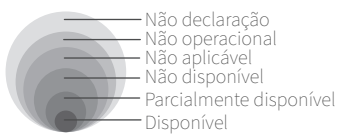
## Status do serviço

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 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.

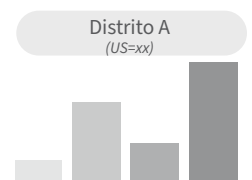
## Barreiras



Tipo de 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.

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.



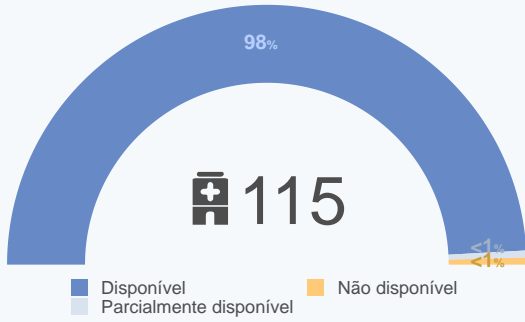
Os gráficos de barras dividem ainda mais as barreiras por distrito. Cada barra representa uma barreira específica, com o valor percentual indicando a proporção de US que relatam essa barreira específica. Além disso, o número de US que relatam pelo menos uma barreira é exibido abaixo do nome do distrito.

**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%.



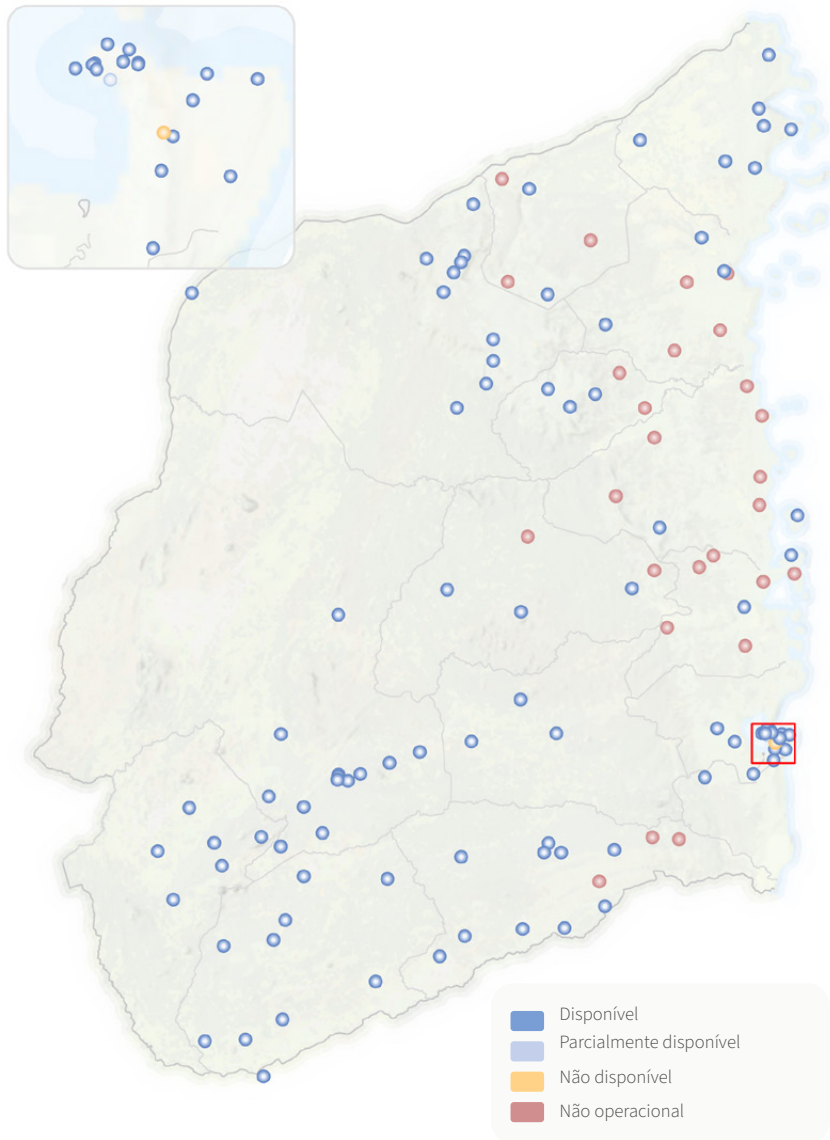
# PROGRAMA DE SENSIBILIZAÇÃO PARA A EDUCAÇÃO SANITÁRIA

## Disponibilidade do serviço<sup>9</sup>



## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 2



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



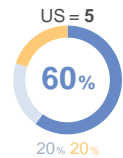
Centro de Saúde



Hospital Provincial



Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

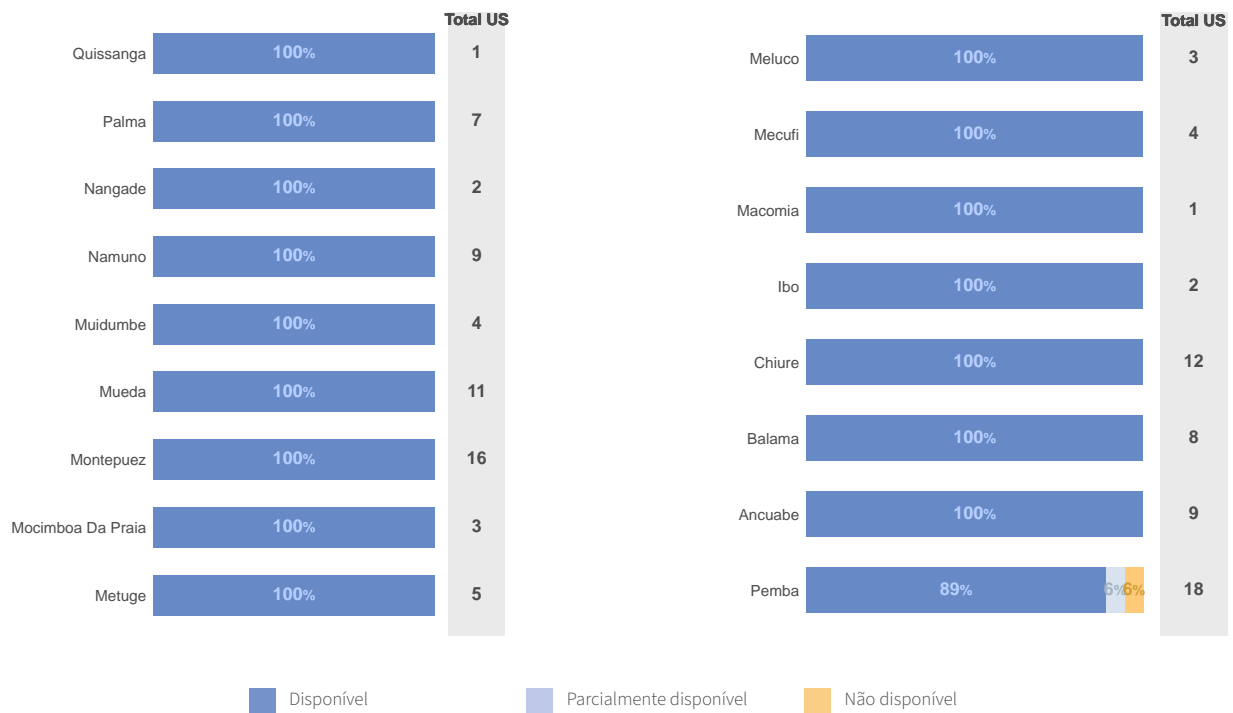


Posto de Saúde

<sup>9</sup> Programa de educação para a saúde a nível comunitário.

\* 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

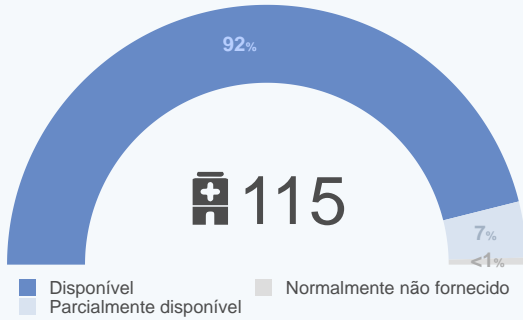
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



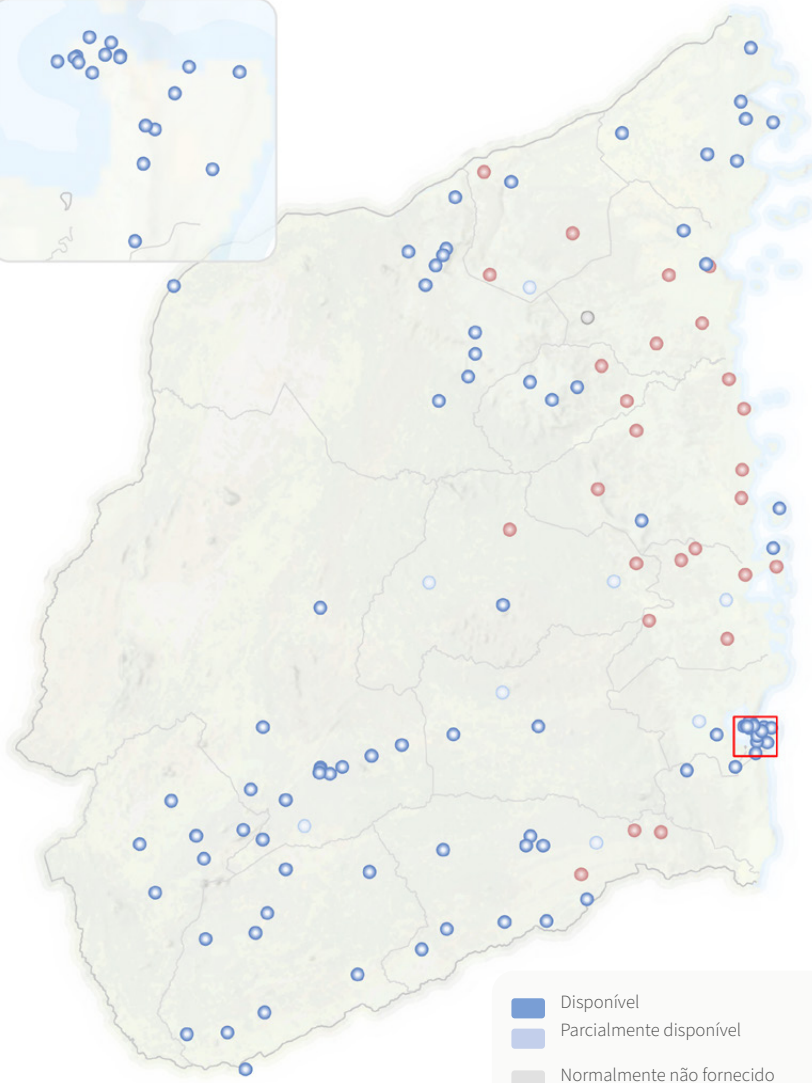
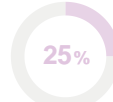
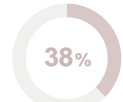
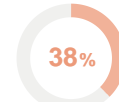
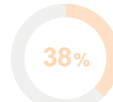
# DISPONIBILIDADE DO SERVIÇO DE AMBULÂNCIA

## Disponibilidade do serviço<sup>10</sup>



## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 8



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



Centro de Saúde



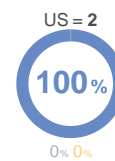
Hospital Provincial



Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

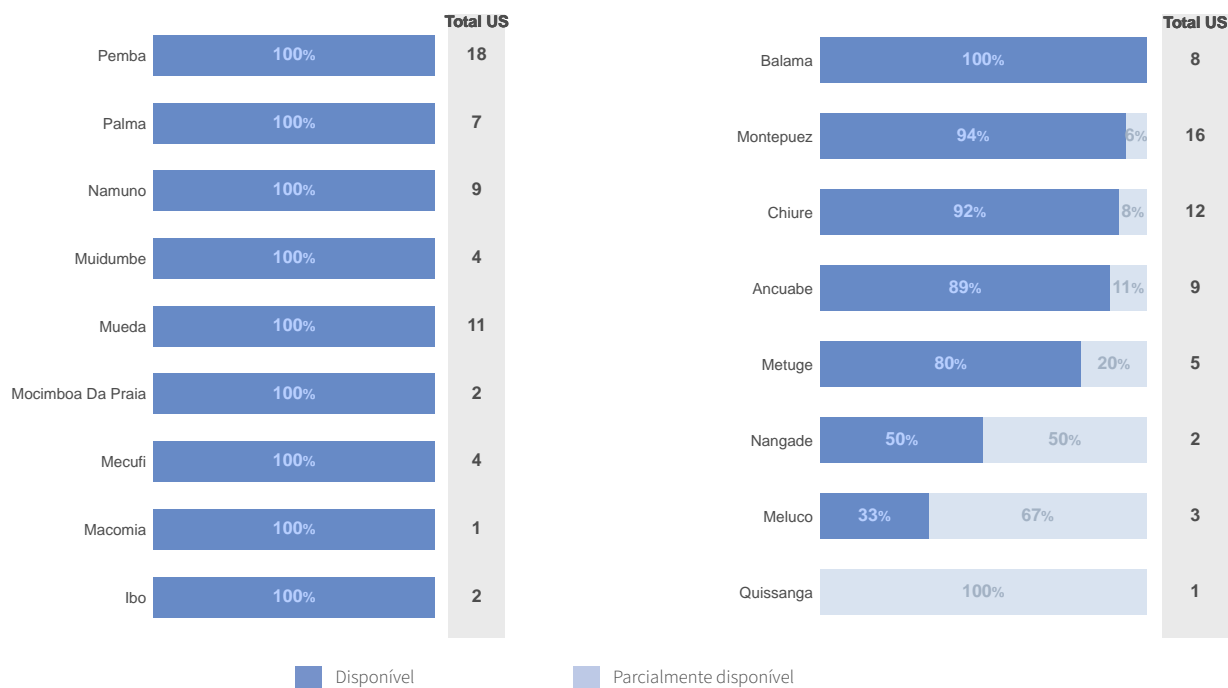


Posto de Saúde

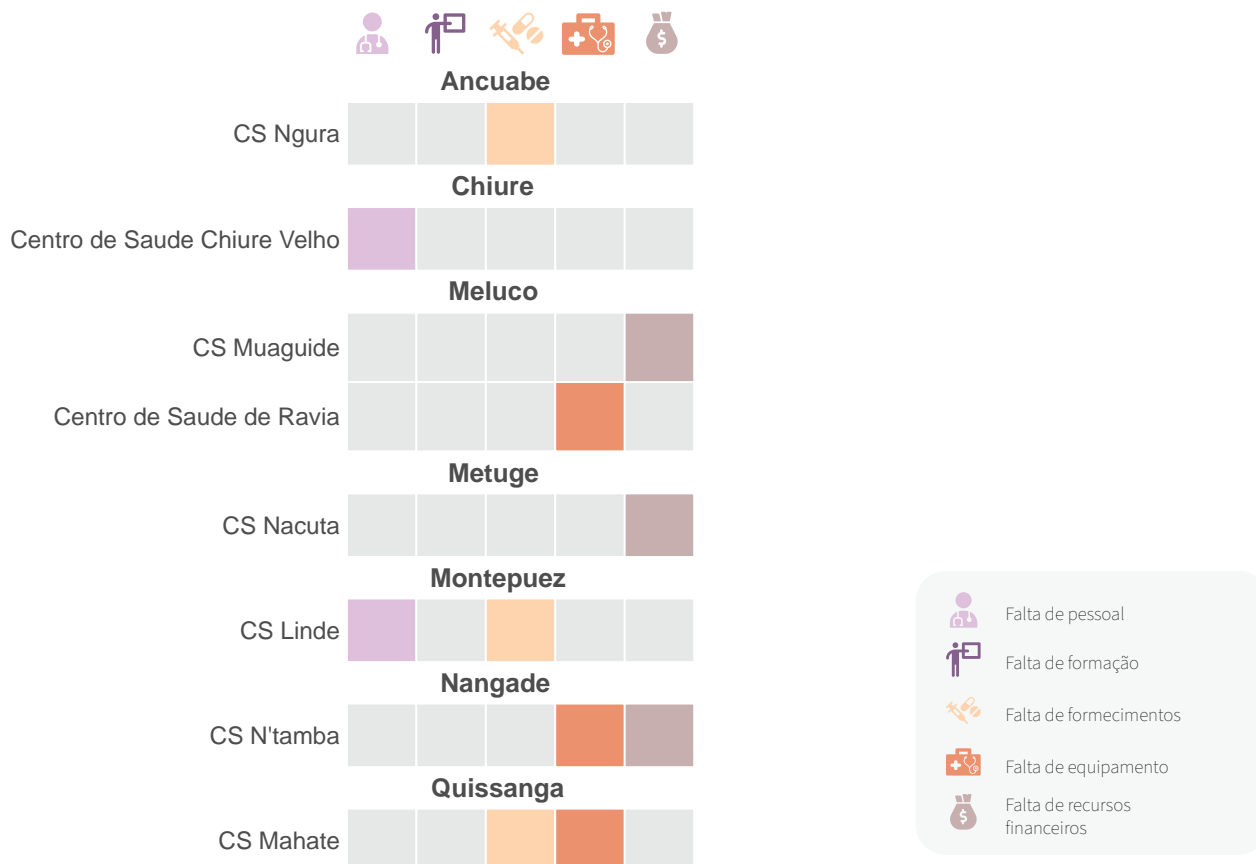
<sup>10</sup> A unidade sanitária tem um veículo ou tem acesso a um veículo para transporte de emergência ou tem acesso a um veículo de uma unidade sanitária próxima (com combustível).

\* 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\*\*



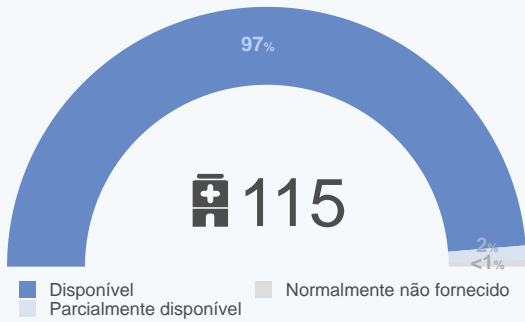
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



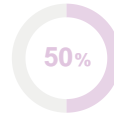
# RECONHECIMENTO DE SINAIS DE PERIGO

## Disponibilidade do serviço<sup>11</sup>

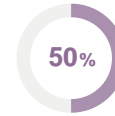


## Disponibilidade do serviço por província\*

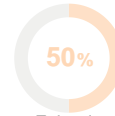
US = 2



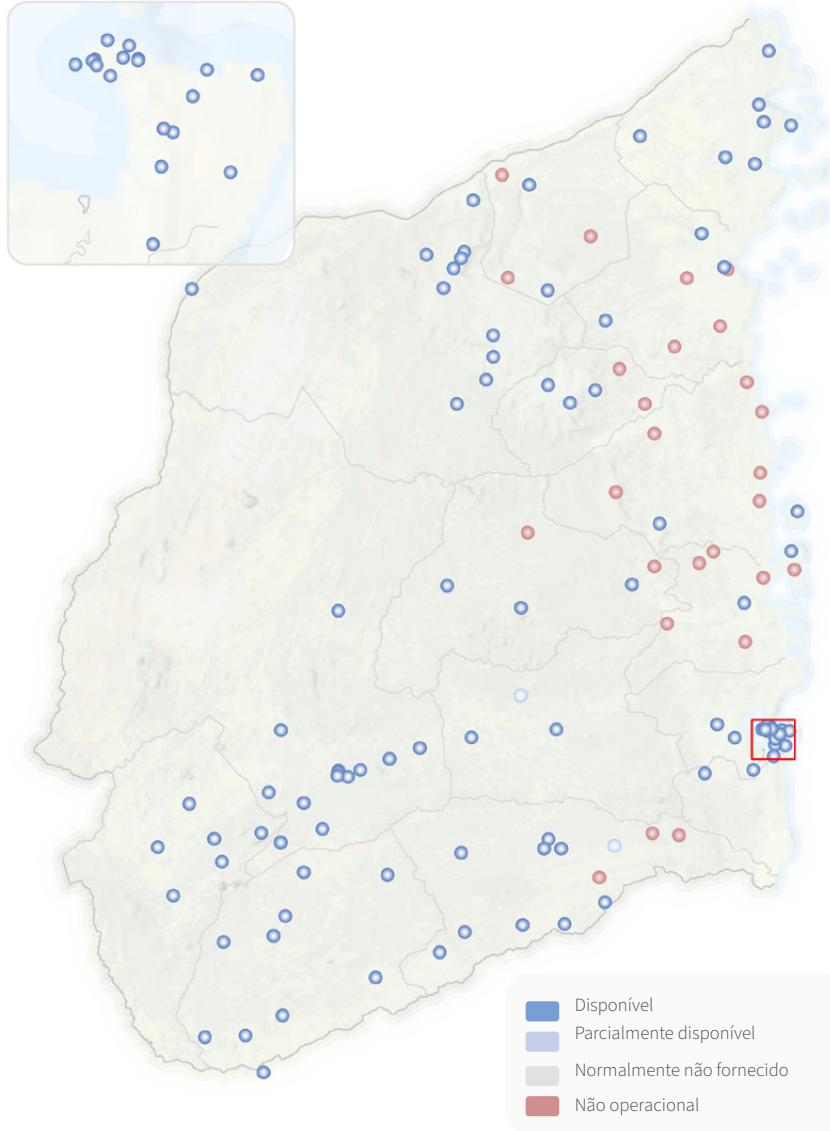
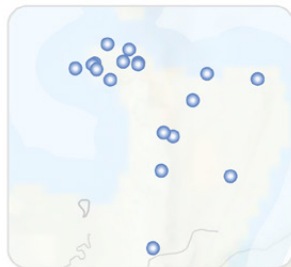
Falta de pessoal



Falta de formação



Falta de material médico



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



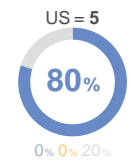
Centro de Saúde



Hospital Provincial



Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

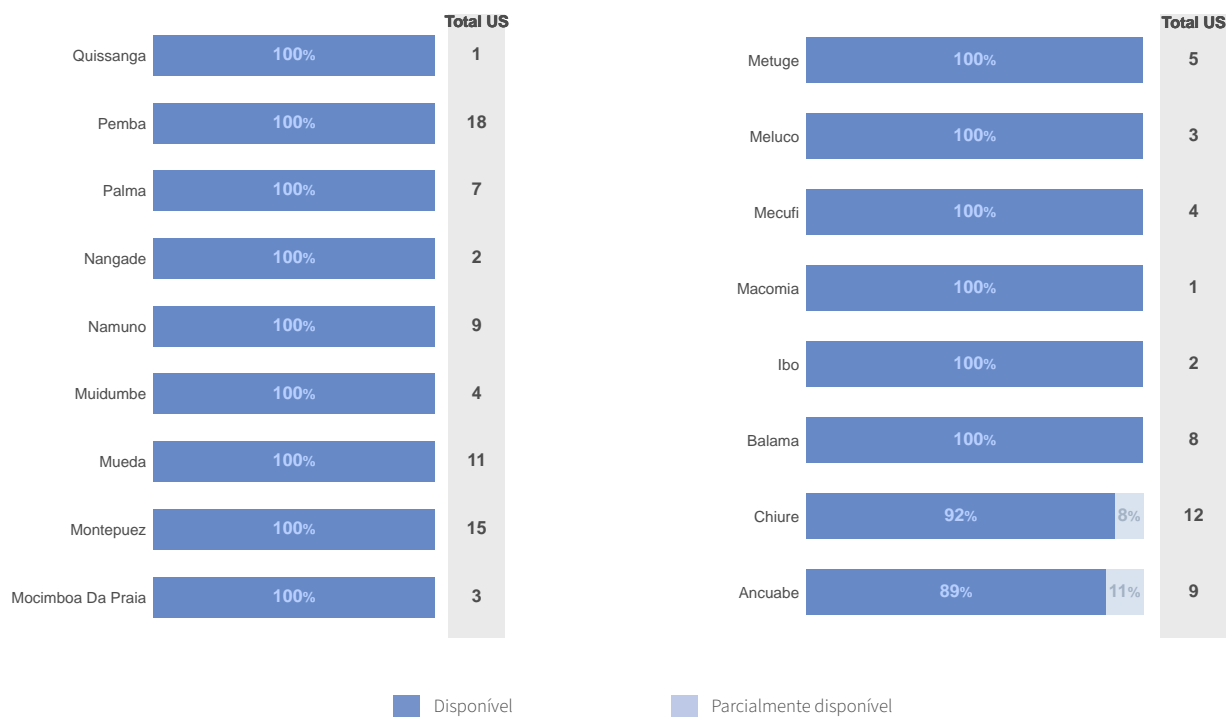


Posto de Saúde

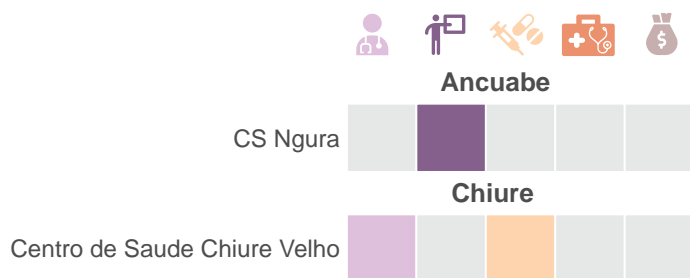
<sup>11</sup> Em recém-nascidos, crianças e adultos, incluindo o reconhecimento precoce de sinais de infecção grave, com encaminhamento atempado para cuidados de nível superior.

\* 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.



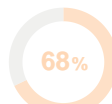
# TRIAGEM FORMAL BASEADA NA EXACTIDÃO

## Disponibilidade do serviço<sup>12</sup>

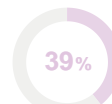


## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 28



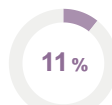
Falta de material médico



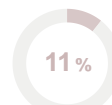
Falta de pessoal



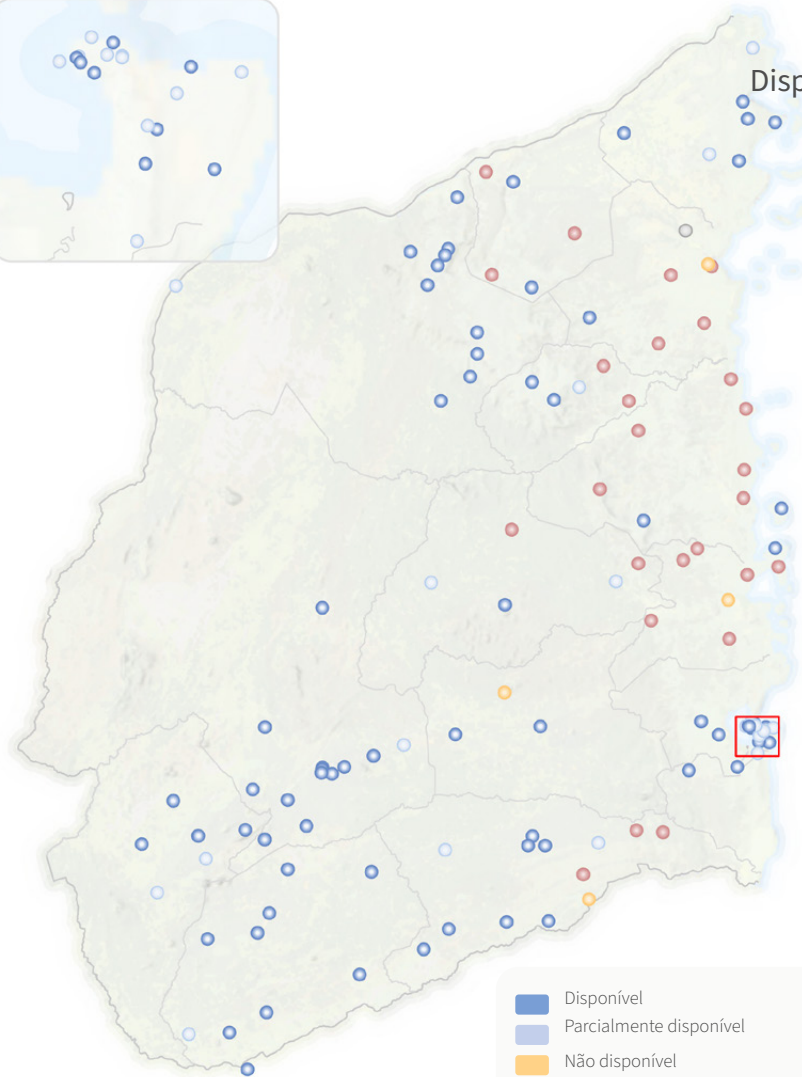
Falta de equipamento médico



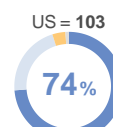
Falta de formação



Falta de recursos financeiros



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



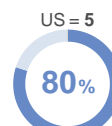
Centro de Saúde



Hospital Provincial



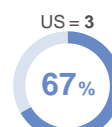
Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural



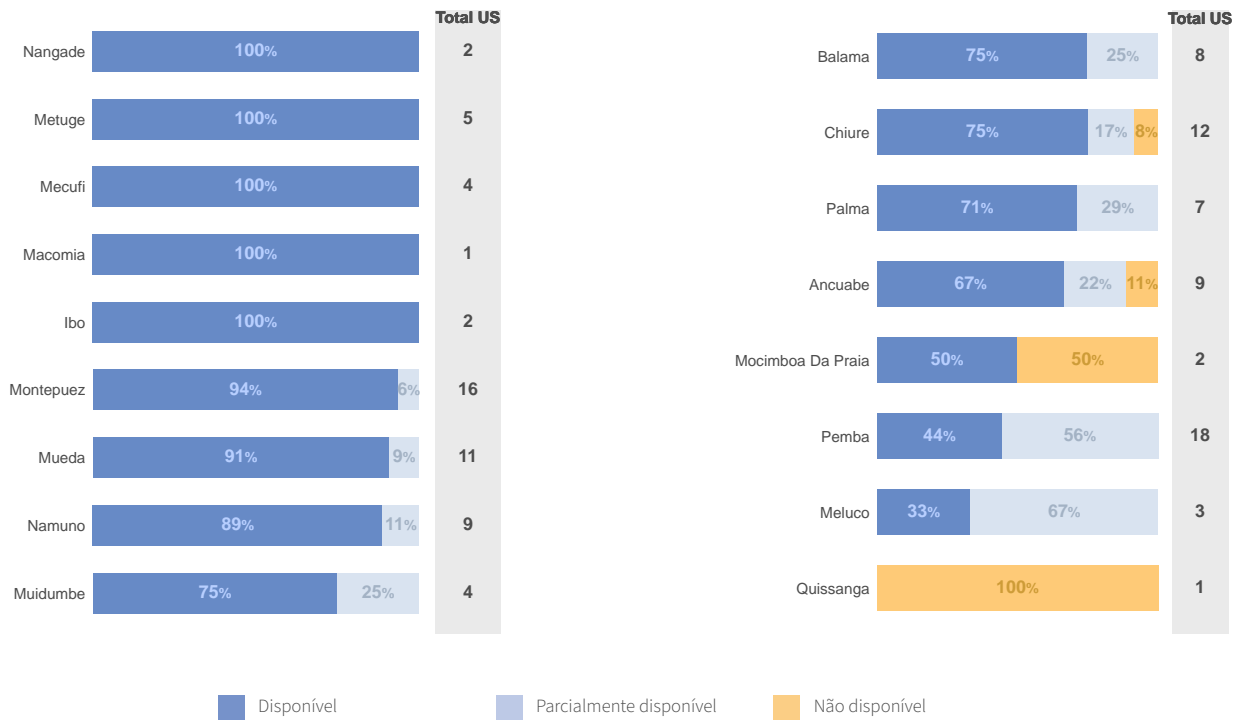
Posto de Saúde

- Disponível
- Parcialmente disponível
- Não disponível
- Normalmente não fornecido
- Não operacional

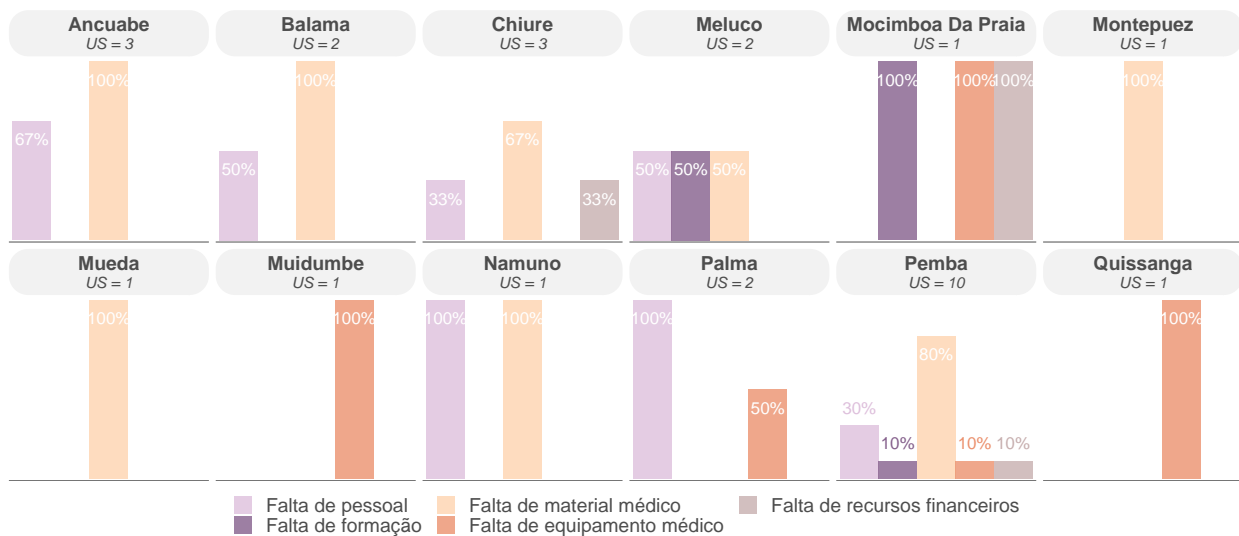
<sup>12</sup> triagem com base na gravidade da doença de crianças e adultos na primeira entrada nas instalações (com um instrumento validado como a ferramenta de Triagem Interagencial da OMS/ICRC).

\* 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\*\*



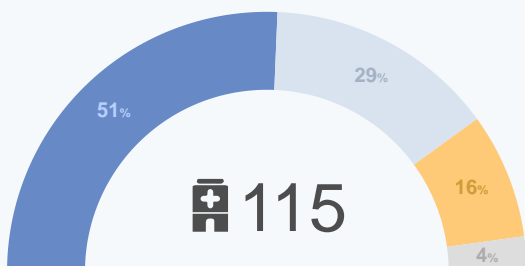
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



# CUIDADOS BÁSICOS DE EMERGÊNCIA OFERECIDOS POR PROVEDOR DE CUIDADOS PRIMÁRIOS

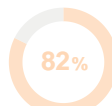
### Disponibilidade do serviço<sup>13</sup>



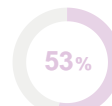
■ Disponível  
 ■ Parcialmente disponível  
 ■ Não disponível  
 ■ Normalmente não fornecido

### Disponibilidade do serviço por província\*

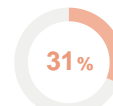
US = 51



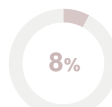
Falta de material médico



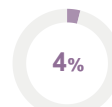
Falta de pessoal



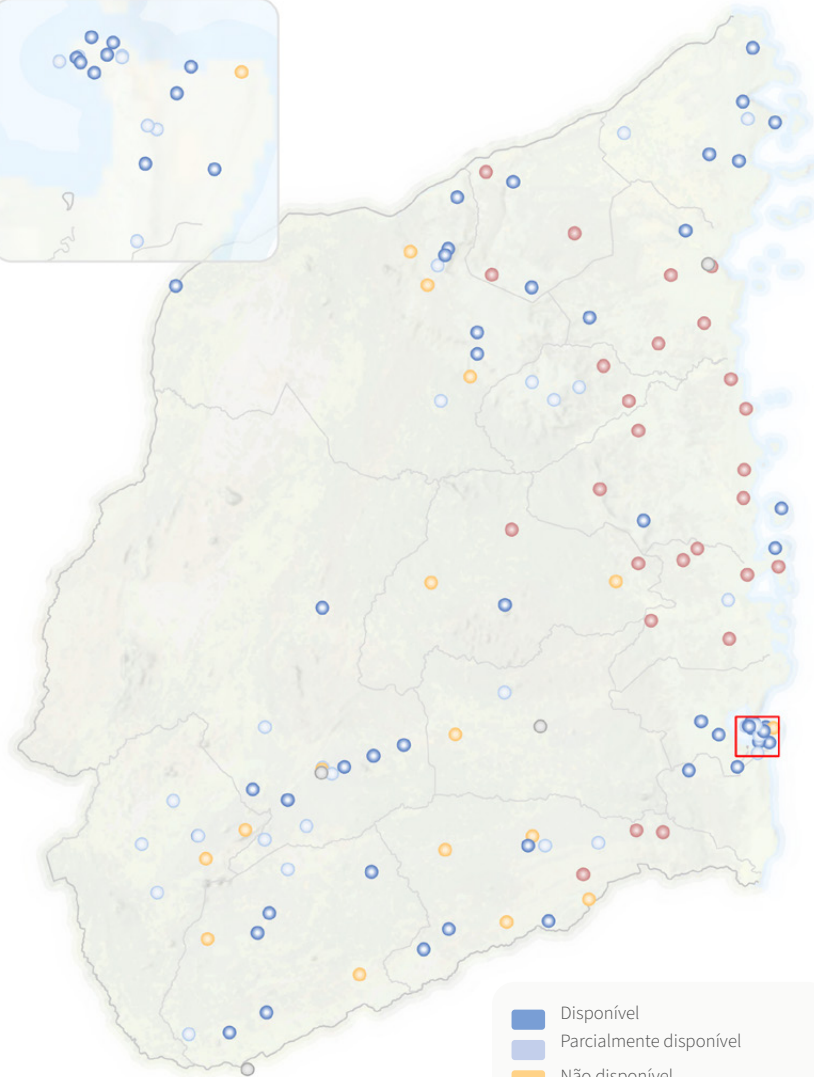
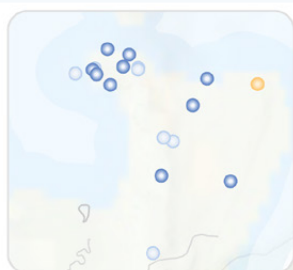
Falta de equipamento médico



Falta de recursos financeiros

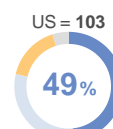


Falta de formação



■ Disponível  
 ■ Parcialmente disponível  
 ■ Não disponível  
 ■ Normalmente não fornecido  
 ■ Não operacional

### Disponibilidade do serviço por tipo de US



30% 17% 5%

Centro de Saúde



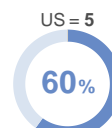
0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



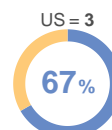
40% 0%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



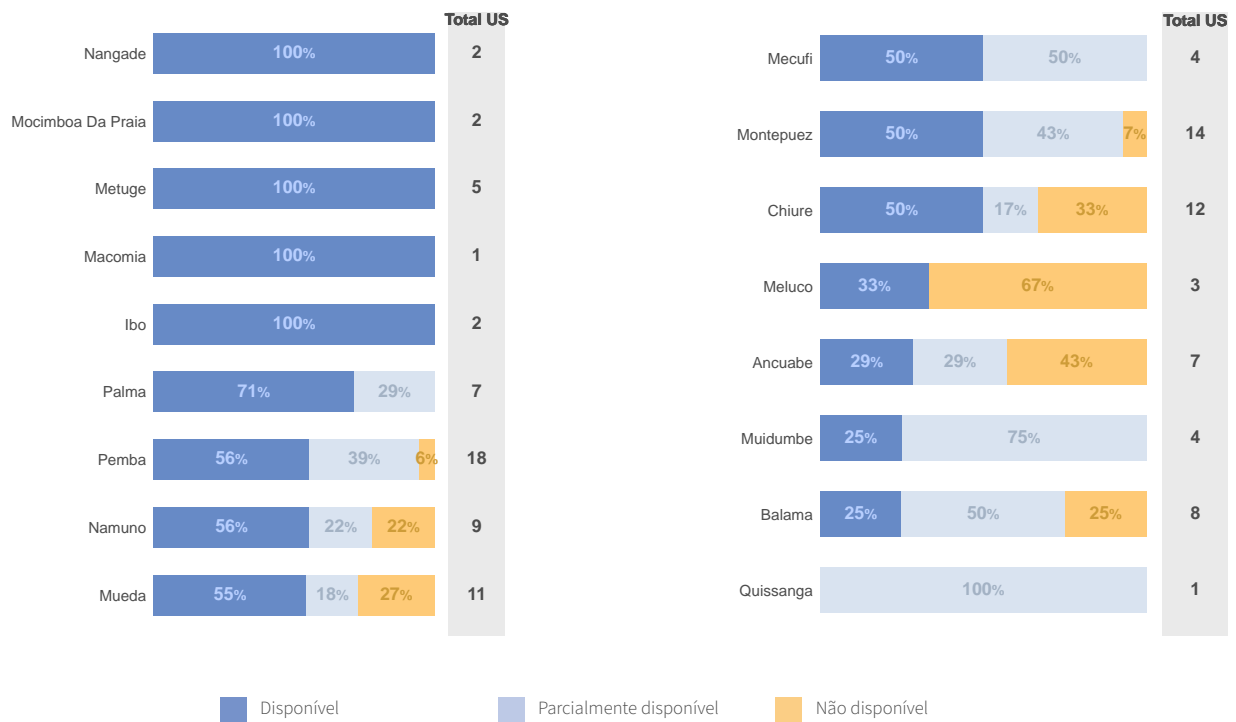
0% 33%

Posto de Saúde

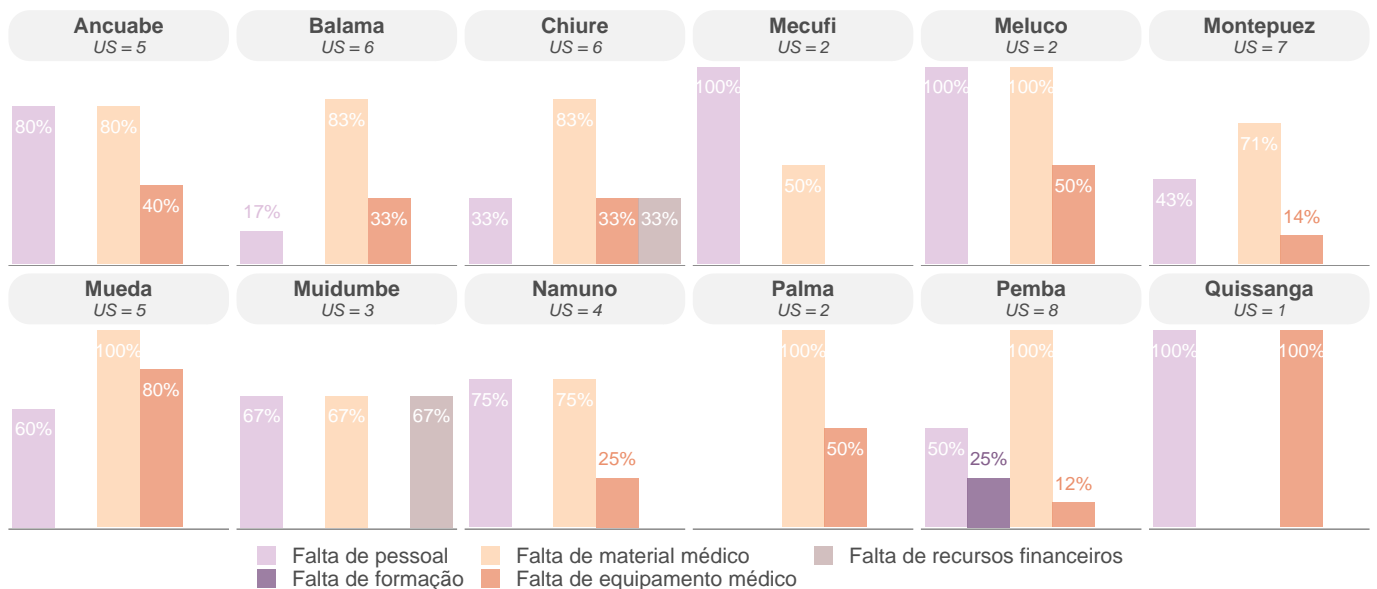
<sup>13</sup> Gestão inicial baseada na síndrome no local por prestadores pré-hospitalares para dificuldades respiratórias, choque, alteração do estado mental e politraumatismo

\* 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\*\*



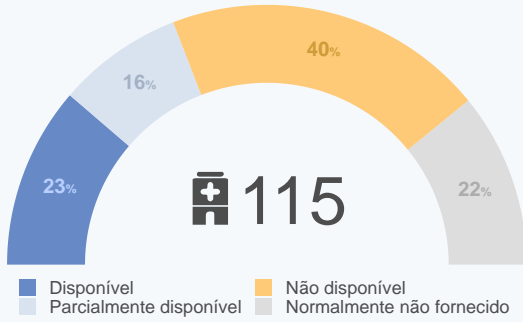
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



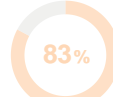
# CUIDADOS BÁSICOS DE EMERGÊNCIA

Disponibilidade do serviço<sup>14</sup>

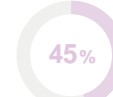


Disponibilidade do serviço por província\*

US = 64



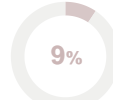
Falta de material médico



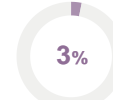
Falta de pessoal



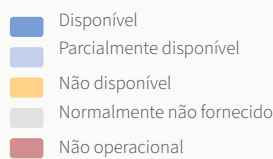
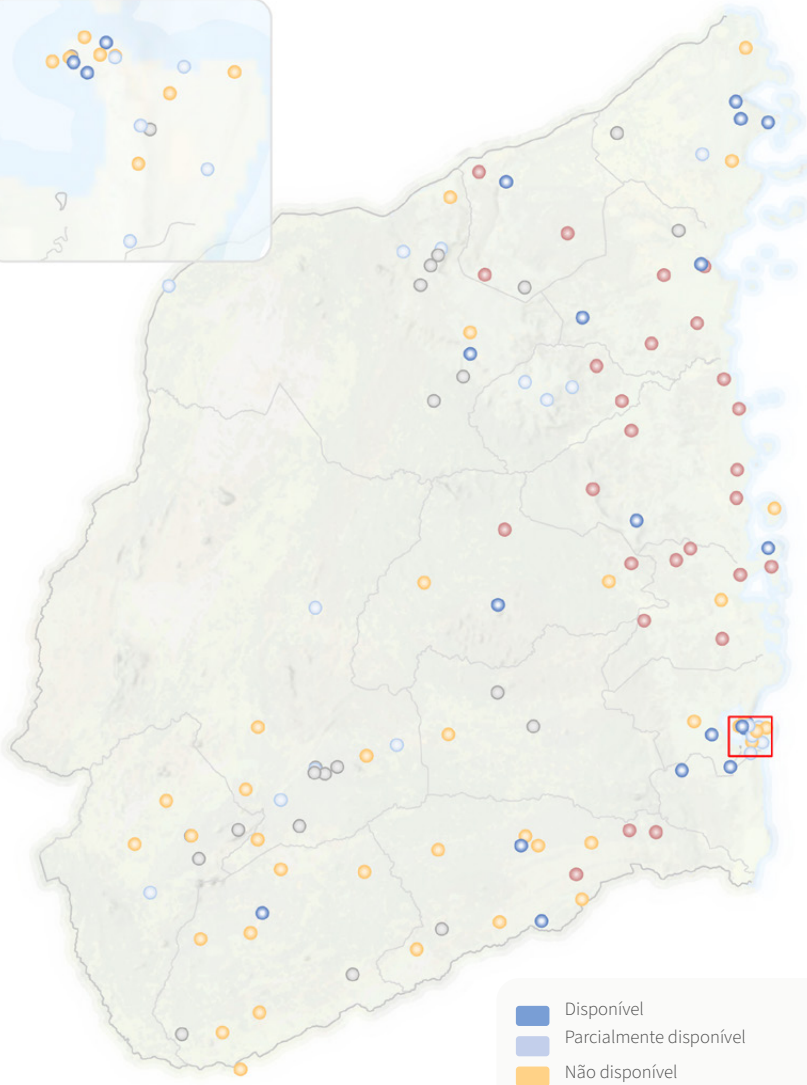
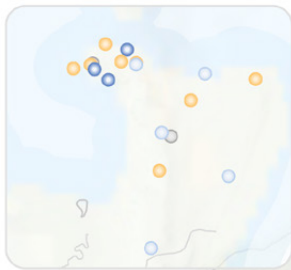
Falta de equipamento médico



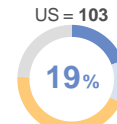
Falta de recursos financeiros



Falta de formação



Disponibilidade do serviço por tipo de US



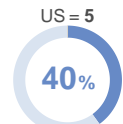
13% 44% 24%  
Centro de Saúde



0% 0%  
Hospital Provincial



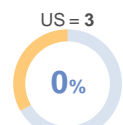
0% 0%  
Hospital distrital



60% 0%  
Hospital privado/clínica



0% 0%  
Hospital rural

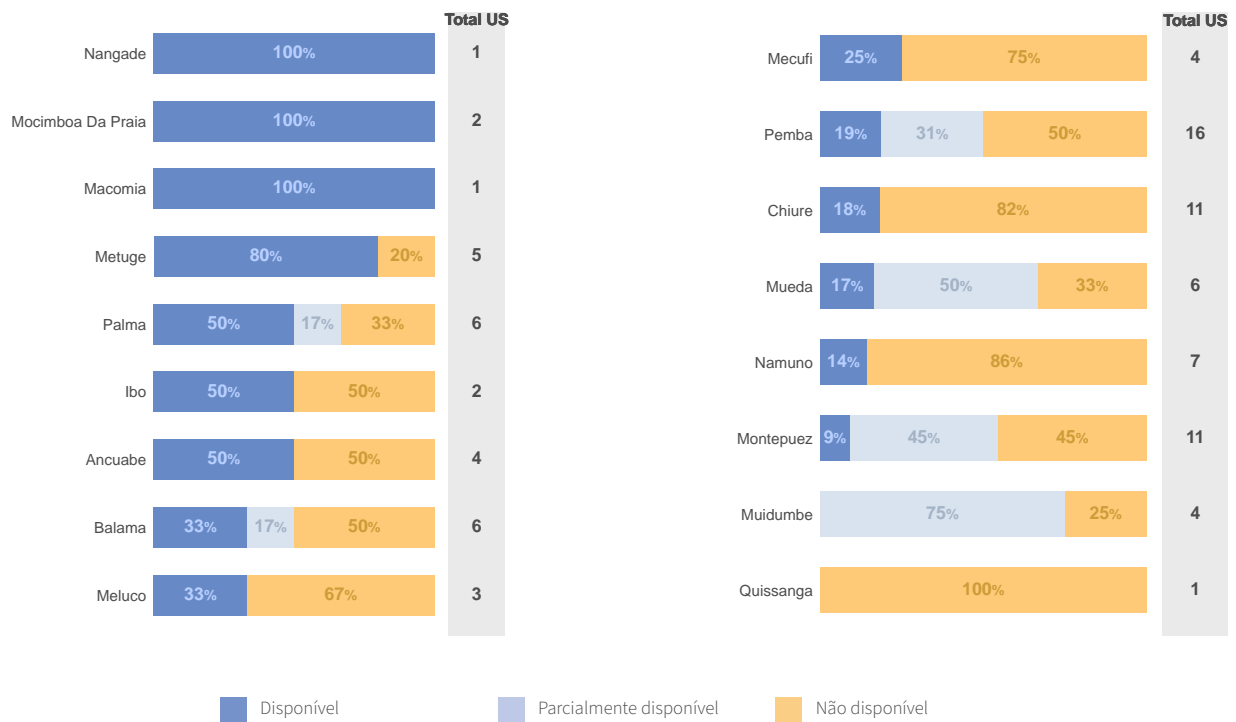


67% 33%  
Posto de Saúde

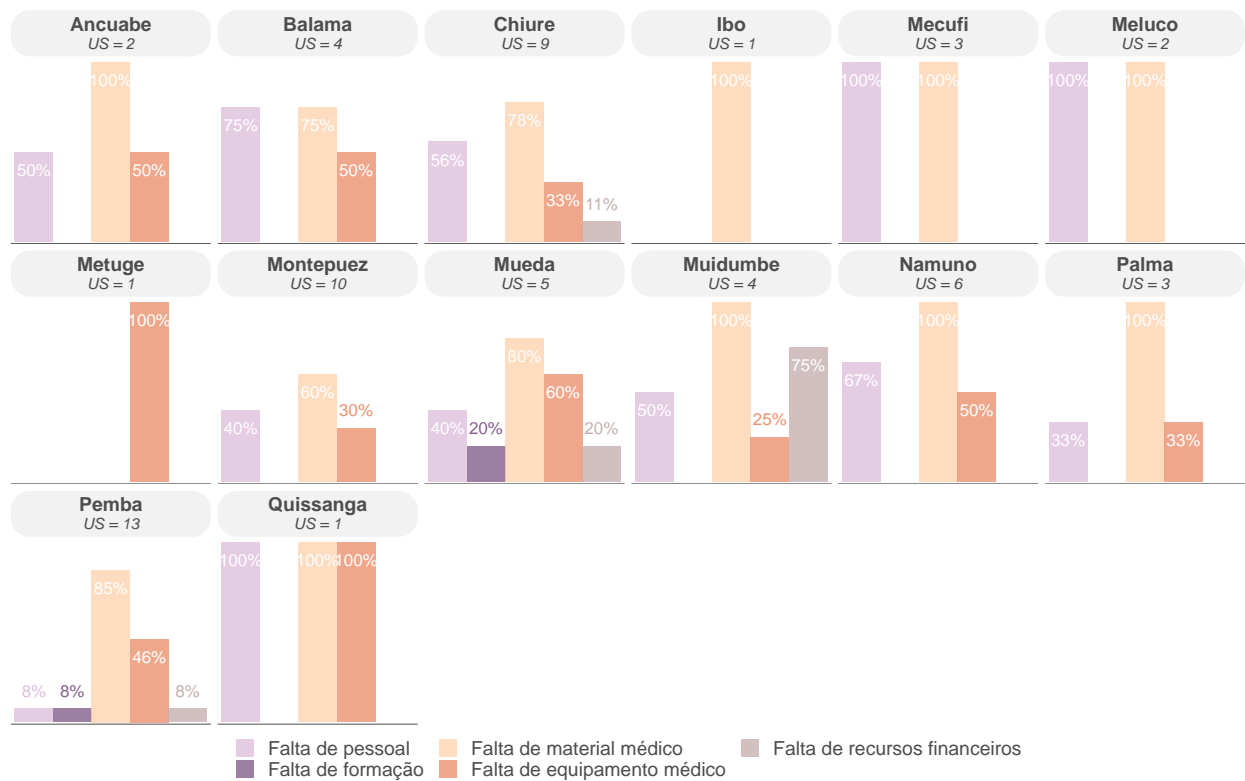
<sup>14</sup> Gestão básica baseada na síndrome de dificuldade respiratória, choque, estado mental alterado e politraumatismo para recém-nascidos, crianças e adultos.

\* 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\*\*



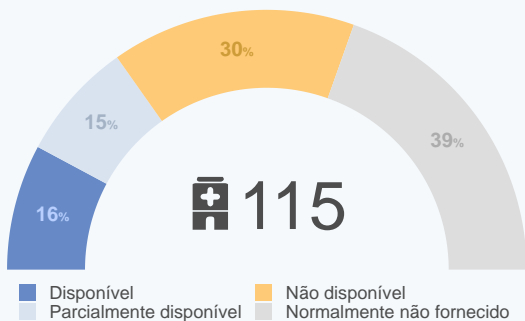
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



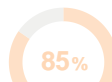
# GESTÃO AVANÇADA BASEADA NA SÍNDROME

### Disponibilidade do serviço<sup>15</sup>

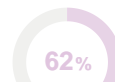


### Disponibilidade do serviço por província\*

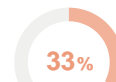
US = 52



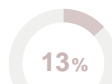
Falta de material médico



Falta de pessoal



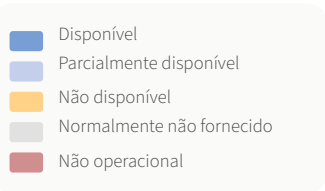
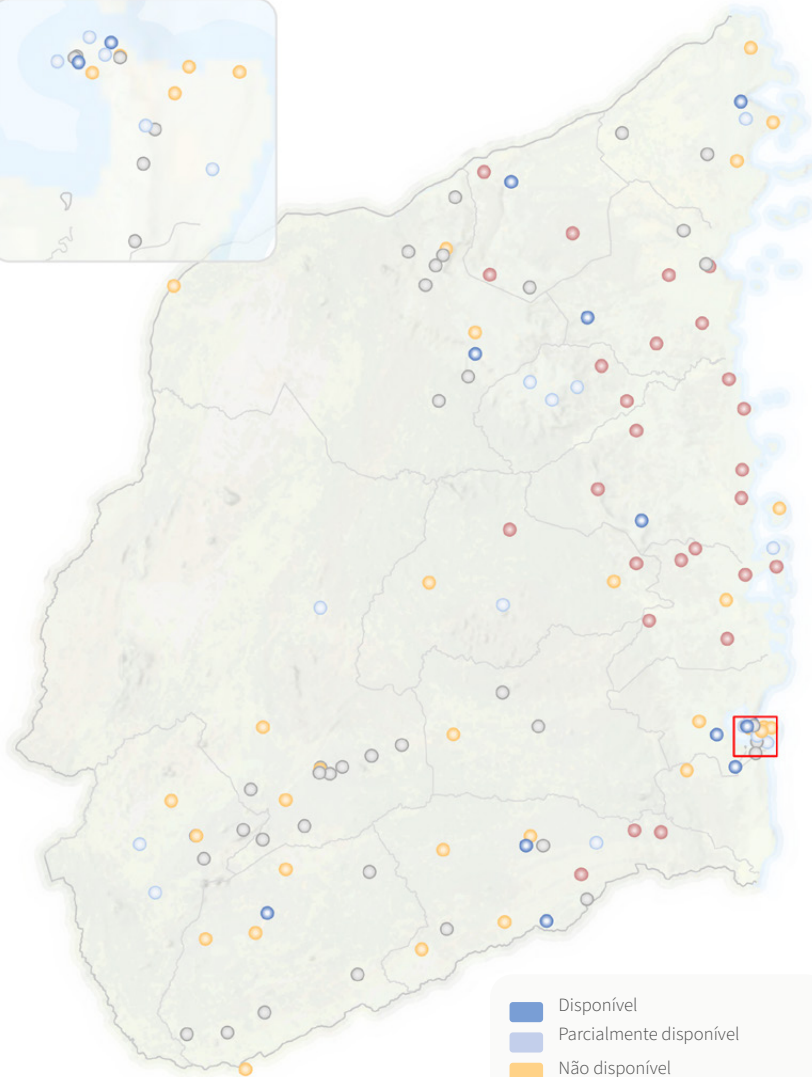
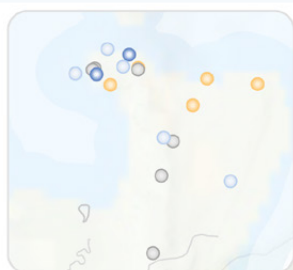
Falta de equipamento médico



Falta de recursos financeiros



Falta de formação



### Disponibilidade do serviço por tipo de US



16% 29% 43%

Centro de Saúde



0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



20% 40% 20%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



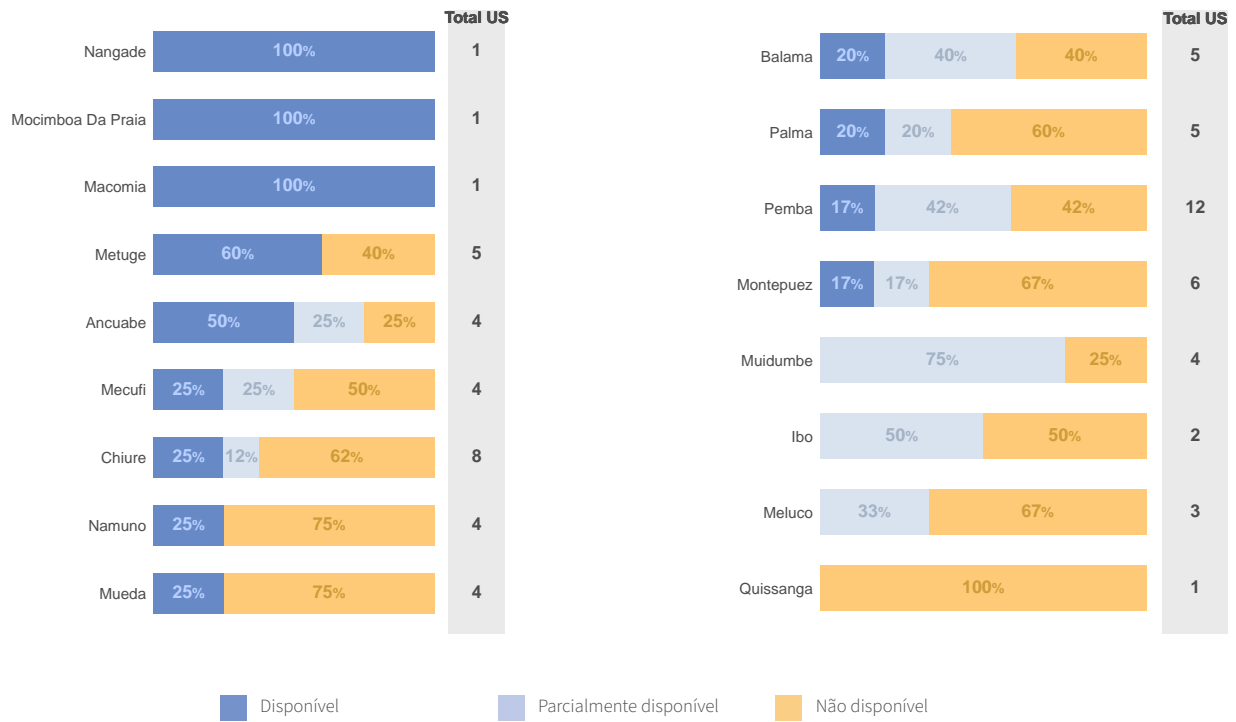
0% 100%

Posto de Saúde

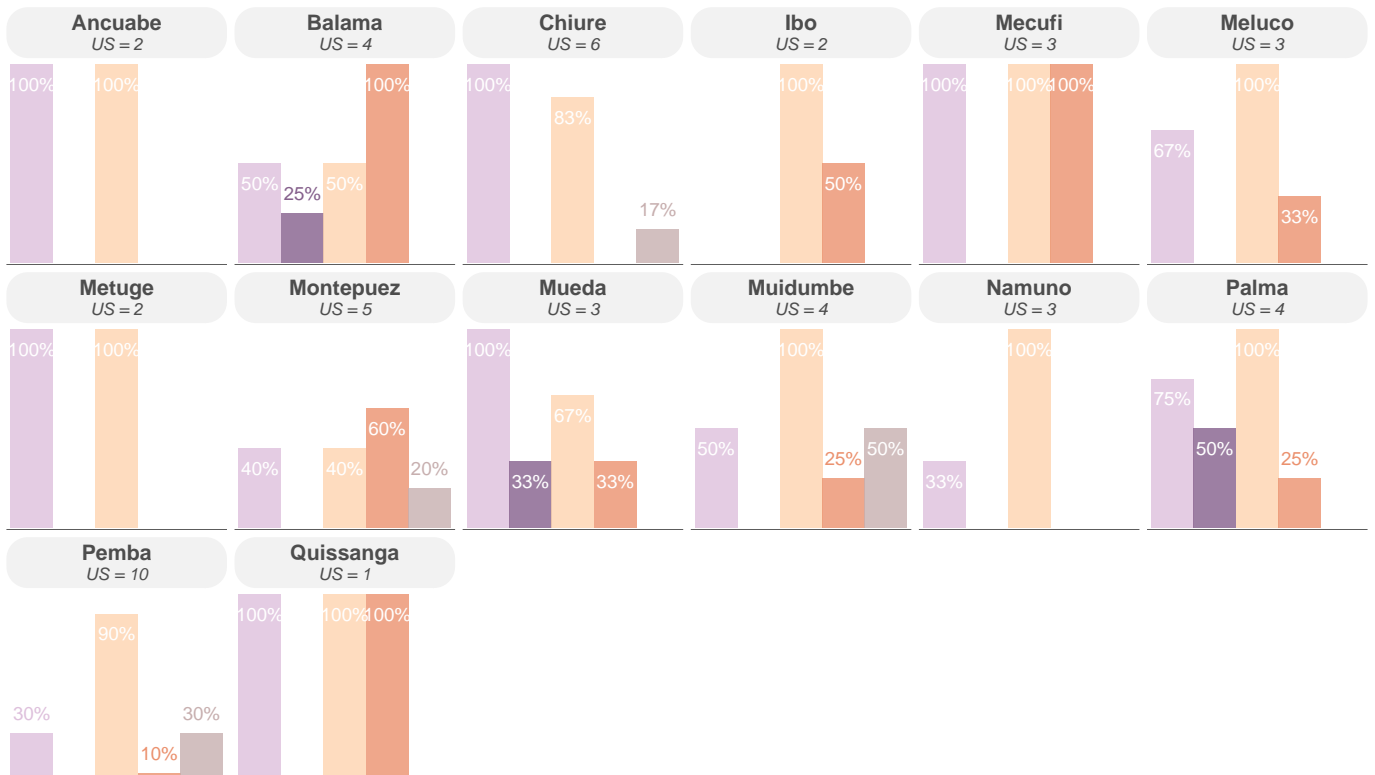
<sup>15</sup> Gestão avançada baseada na síndrome de dificuldade respiratória, choque, estado mental alterado e politraumatismo em unidade de emergência dedicada, incluindo para recém-nascidos, crianças e adultos (as intervenções incluem intubação, ventilação mecânica, via aérea cirúrgica e colocação de dreno torácico, controlo de hemorragias, desfibrilação, administração de fluidos intravenosos via linha venosa periférica e central com ajuste para idade e condição, incluindo desnutrição; administração de medicamentos essenciais de emergência).

\* 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\*\*



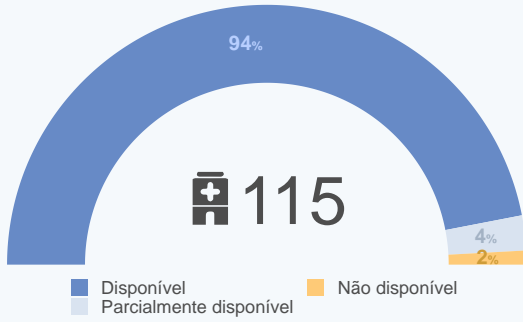
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



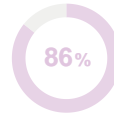
# ACOMPANHAMENTO DAS REFERÊNCIAS

## Disponibilidade do serviço<sup>16</sup>

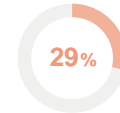


## Disponibilidade do serviço por província\*

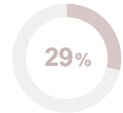
US = 7



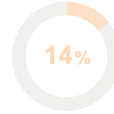
Falta de pessoal



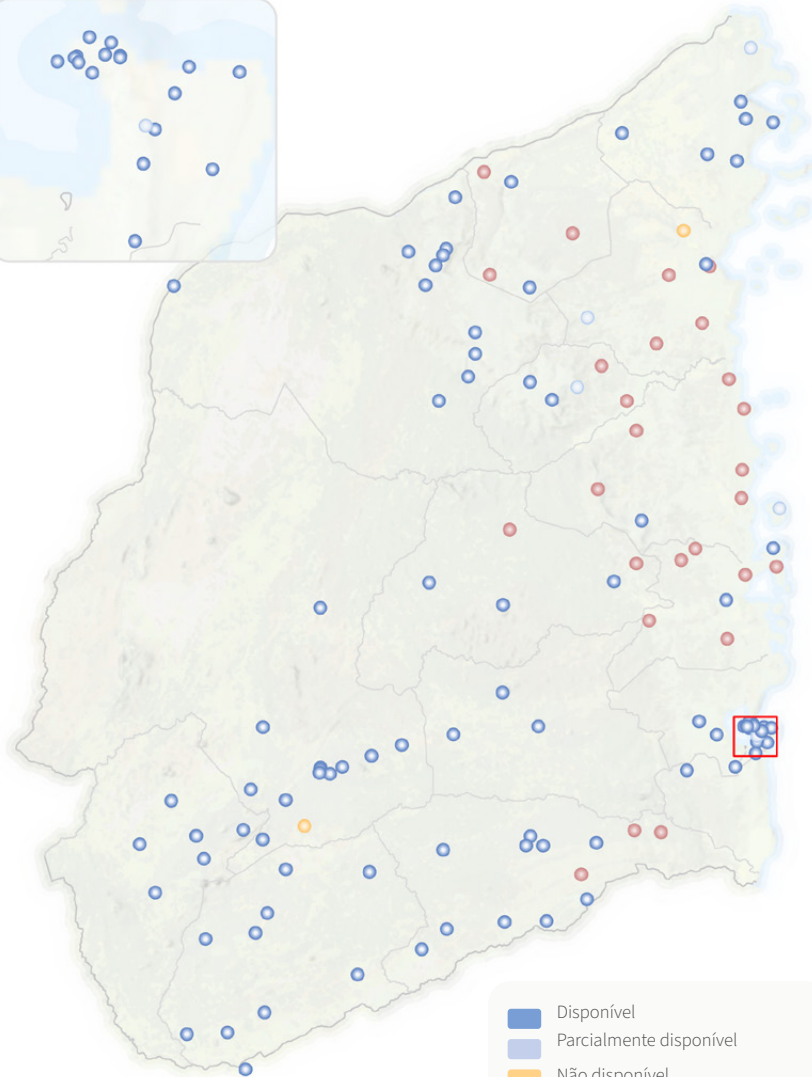
Falta de equipamento médico



Falta de recursos financeiros

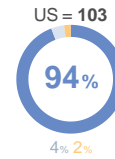


Falta de material médico



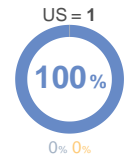
- Disponível
- Parcialmente disponível
- Não disponível
- Normalmente não fornecido
- Não operacional

## Disponibilidade do serviço por tipo de US



4% 2%

Centro de Saúde



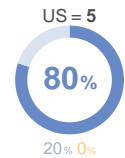
0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



20% 0%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



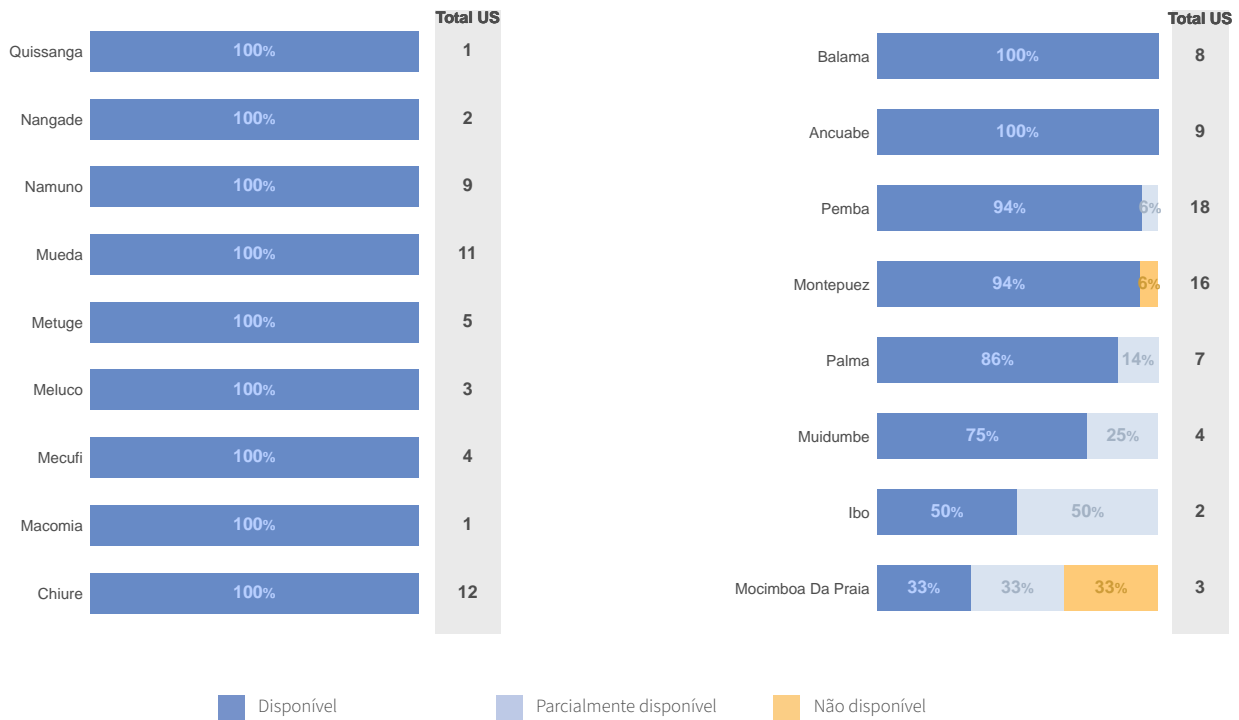
0% 0%

Posto de Saúde

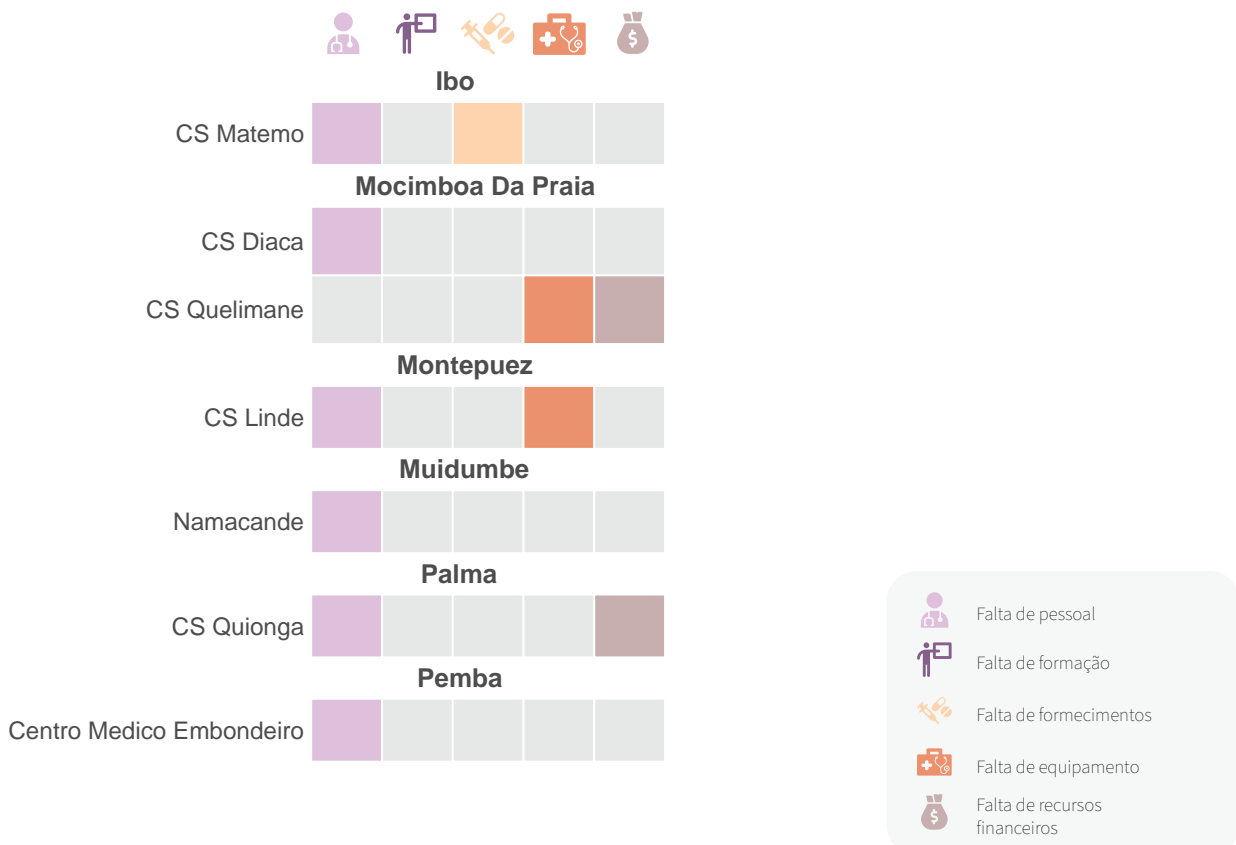
<sup>16</sup> Monitoramento directo do prestador durante o transporte para uma unidade sanitária de cuidados de saúde apropriada e transferência estruturada para o pessoal da instalação.

\* 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\*\*



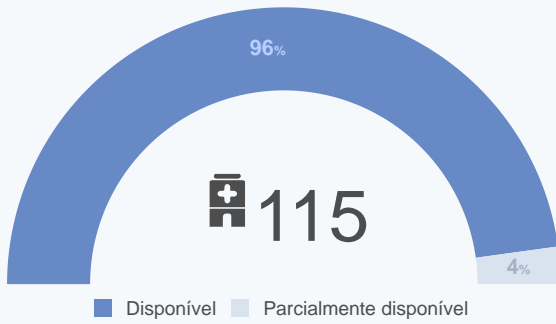
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



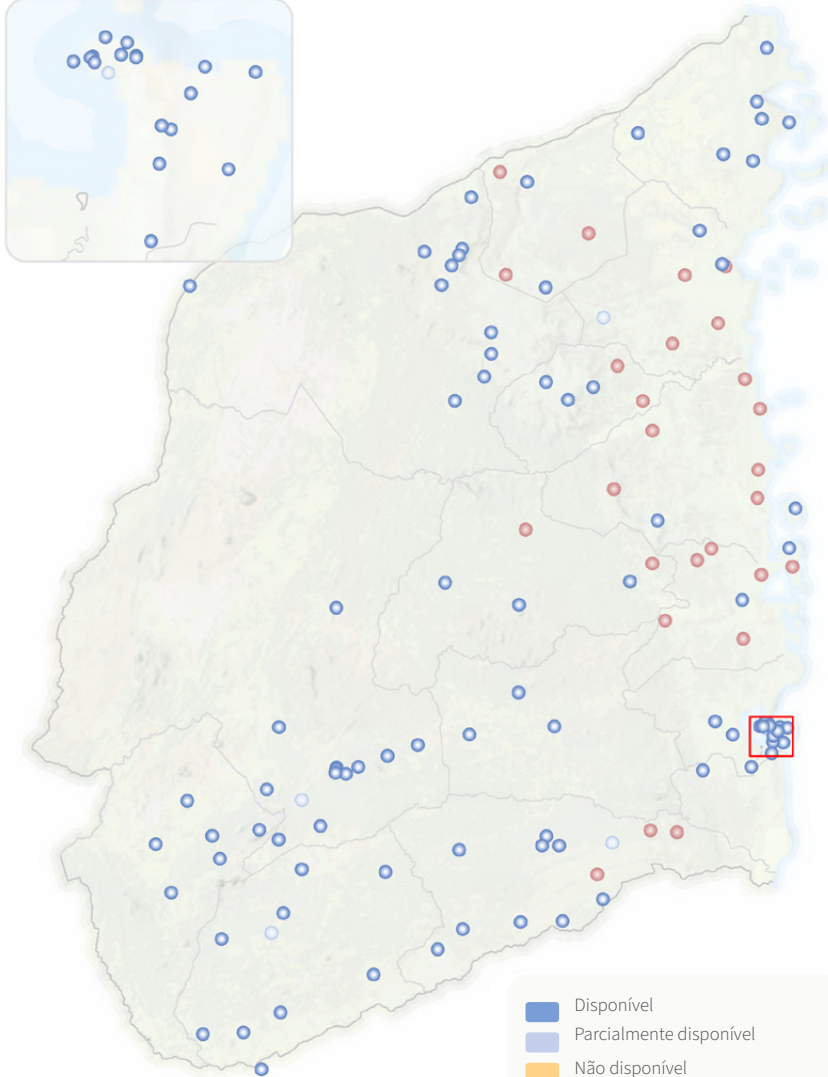
# CAPACIDADE DE ENCAMINHAMENTO

## Disponibilidade do serviço<sup>17</sup>



## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 5



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



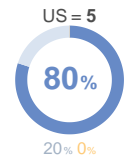
Centro de Saúde



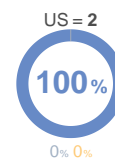
Hospital Provincial



Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

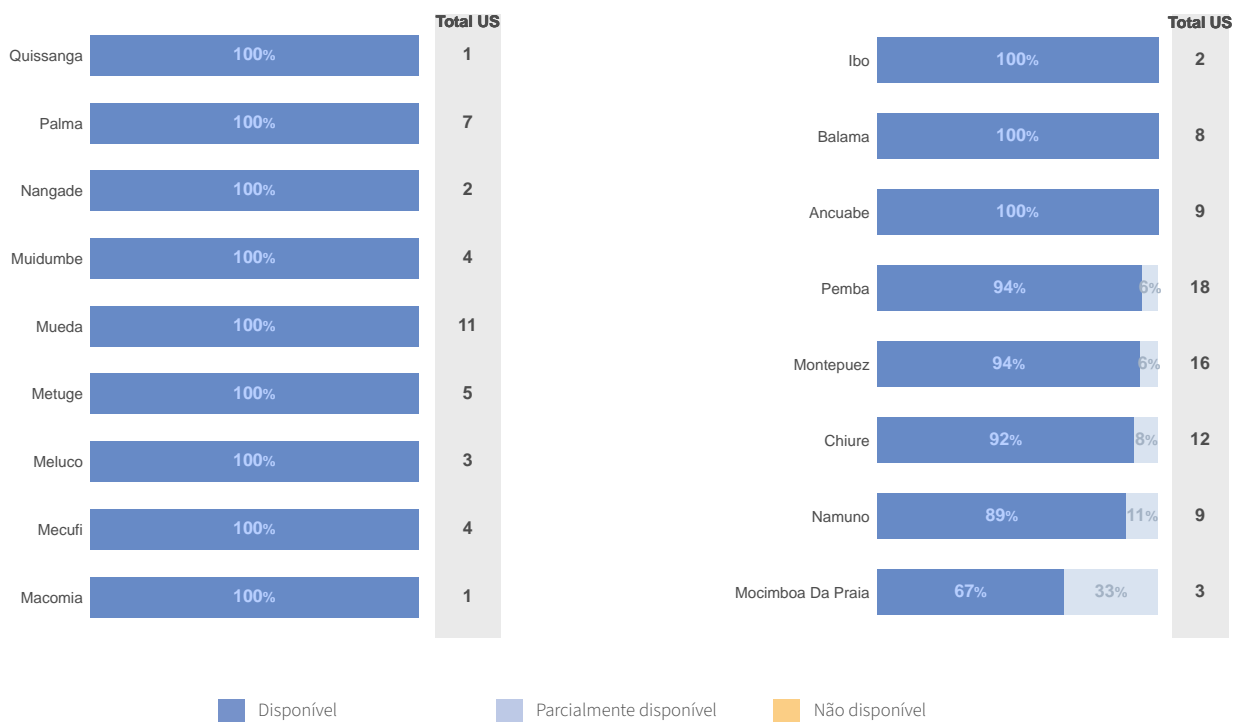


Posto de Saúde

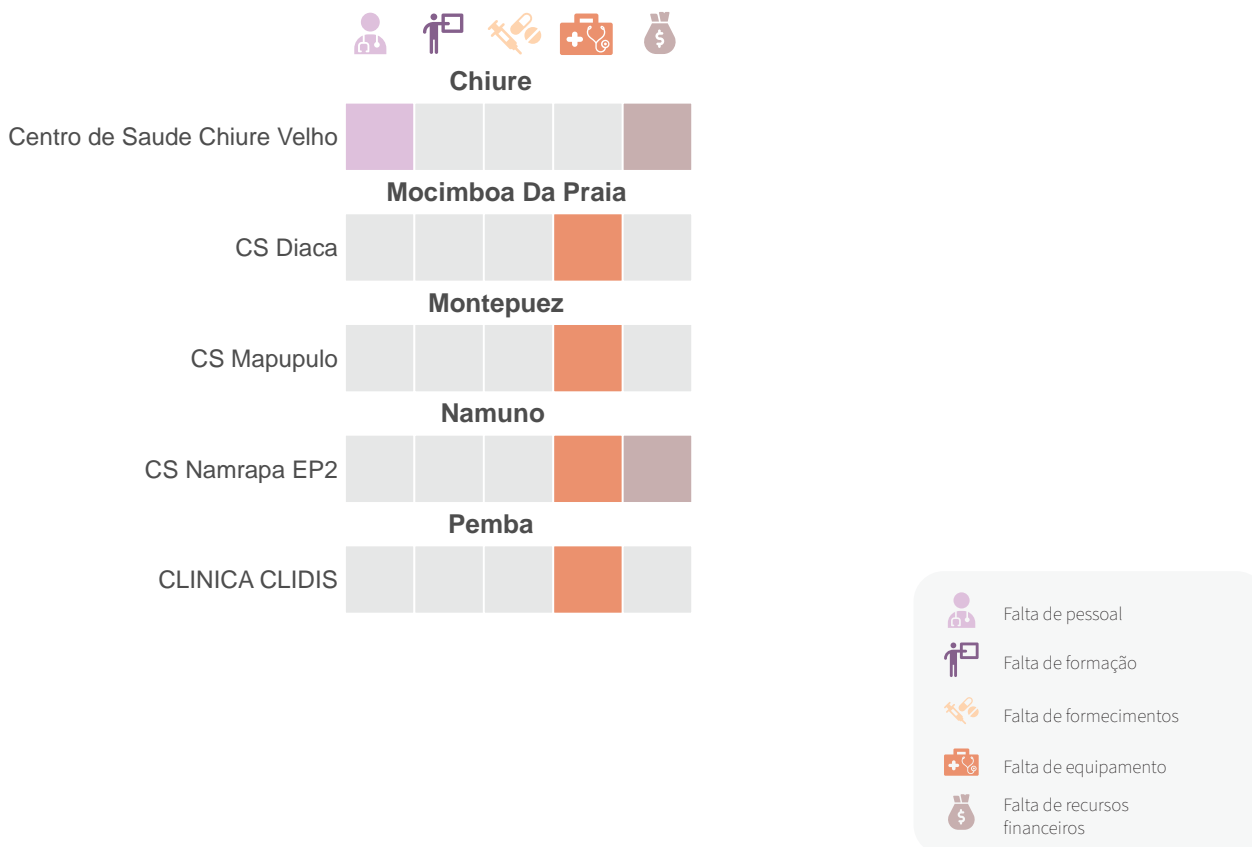
<sup>17</sup> Procedimentos e orientações de encaminhamento, meios de comunicação, acesso ao transporte.

\* 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\*\*



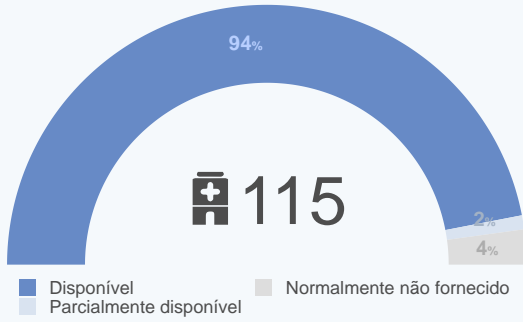
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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

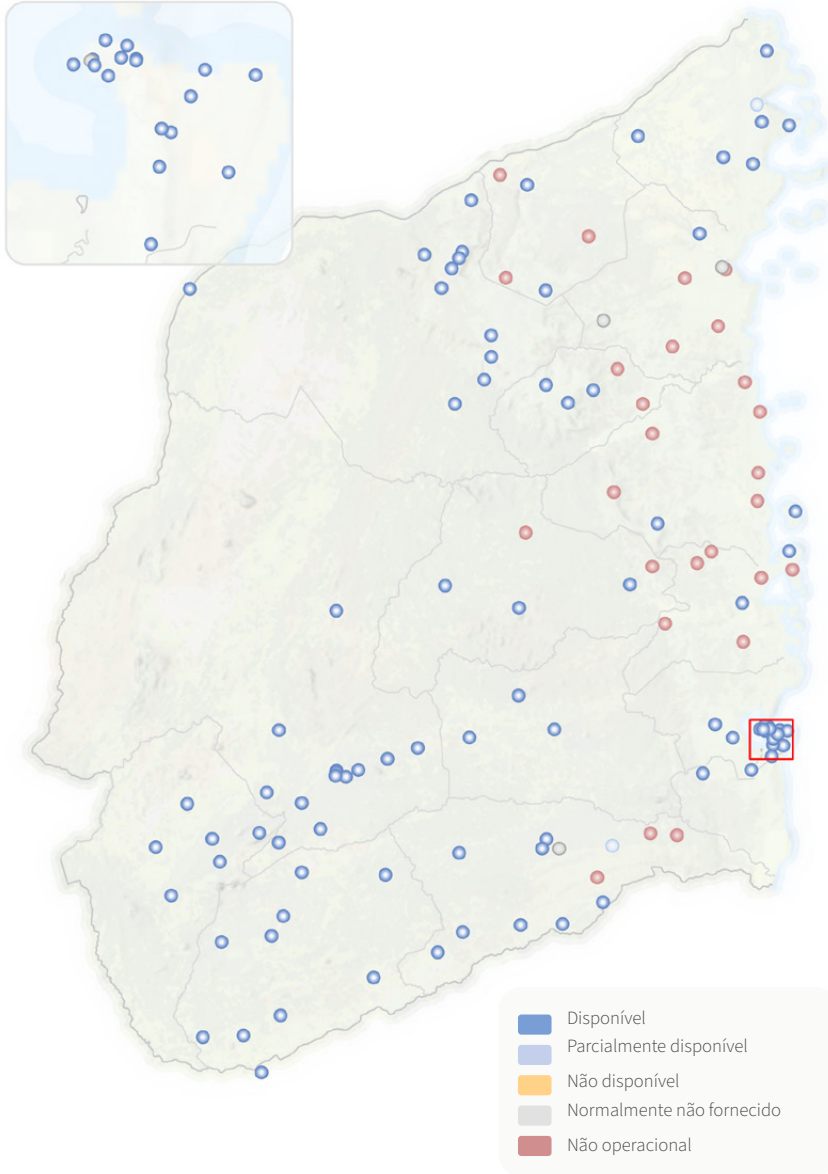
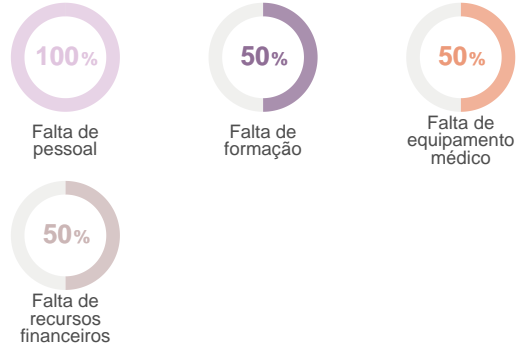


# ACEITAÇÃO DE ENCAMINHAMENTOS

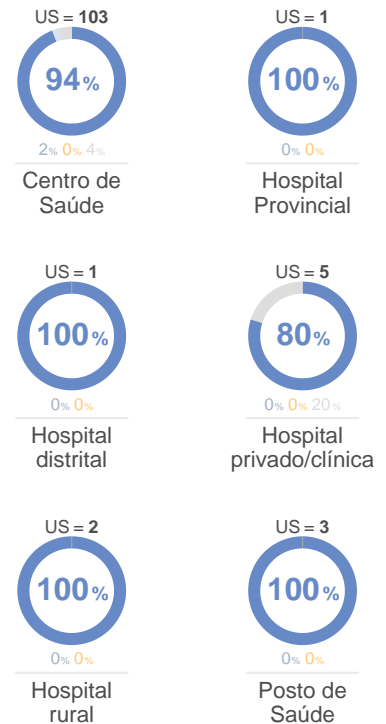
## Disponibilidade do serviço<sup>18</sup>



## Disponibilidade do serviço por província\* US = 2



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



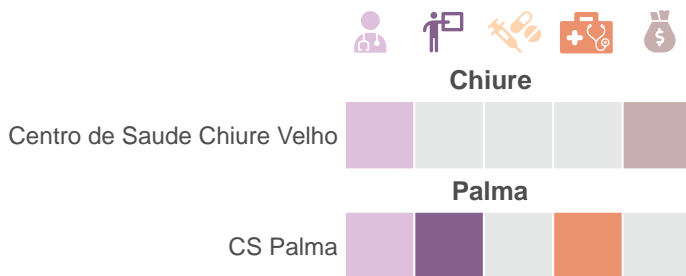
<sup>18</sup> Aceitação de encaminhamento com apoio à distância para os fornecedores pré-hospitalares e instalações de nível primário, e encaminhamento para níveis mais elevados com base em protocolos específicos de condições.

\* 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

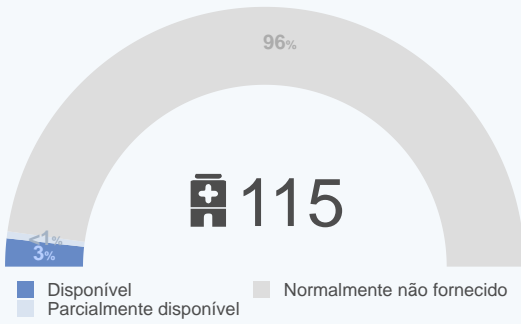
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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

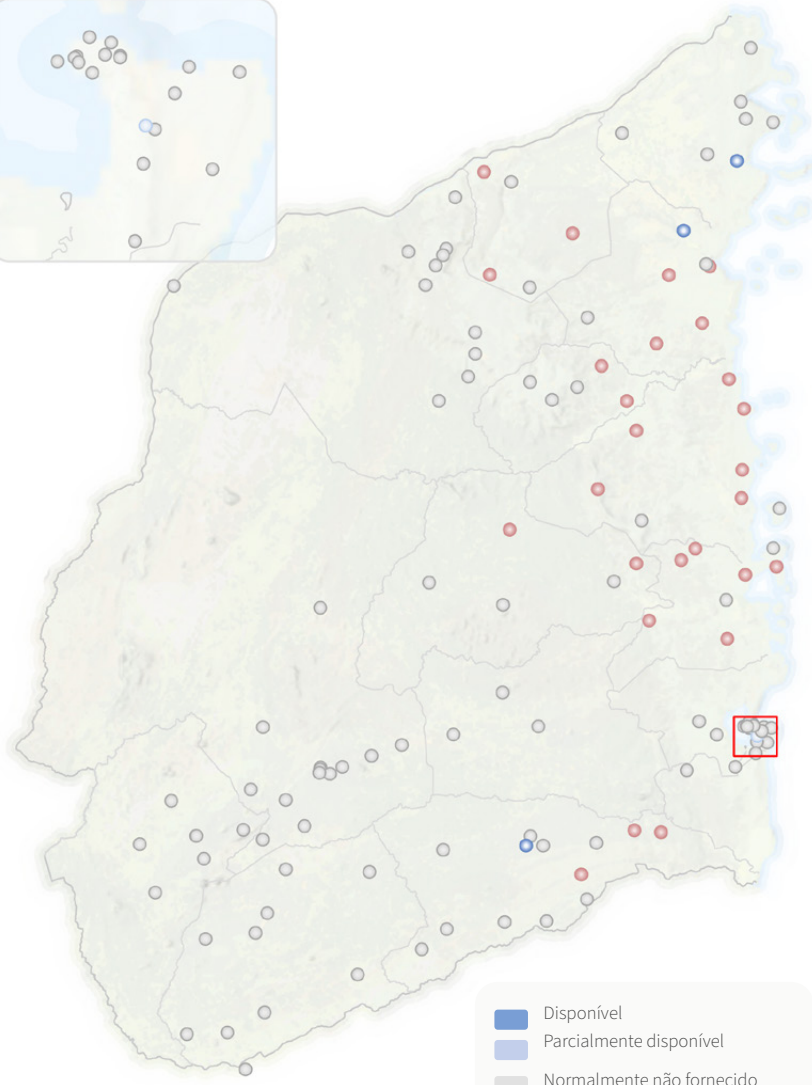


# ACEITAÇÃO DE ENCAMINHAMENTOS COMPLEXOS

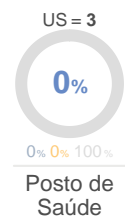
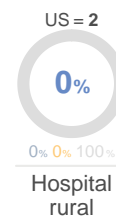
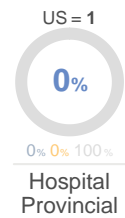
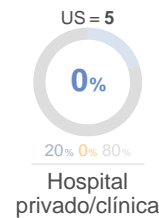
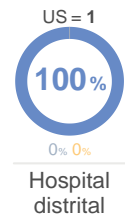
### Disponibilidade do serviço<sup>19</sup>



### Disponibilidade do serviço por província\*



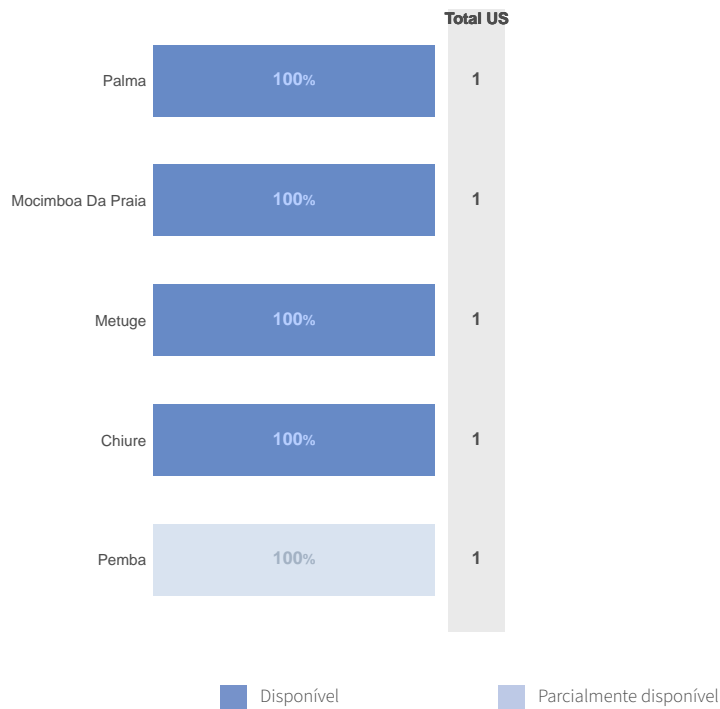
### Disponibilidade do serviço por tipo de US



<sup>19</sup> Com apoio à decisão à distância para prestadores pré-hospitalares e instalações de nível inferior.

\* 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

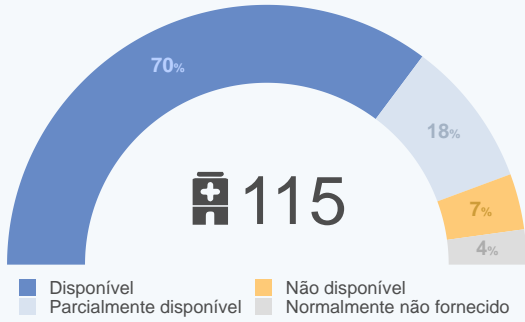
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



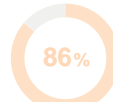
# SERVIÇOS AMBULATÓRIOS PARA CUIDADOS PRIMÁRIOS

## Disponibilidade do serviço<sup>20</sup>

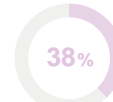


## Disponibilidade do serviço por província\*

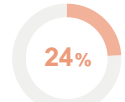
US = 29



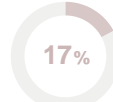
Falta de material médico



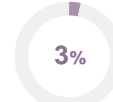
Falta de pessoal



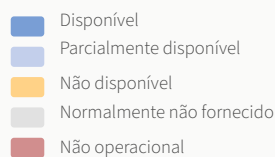
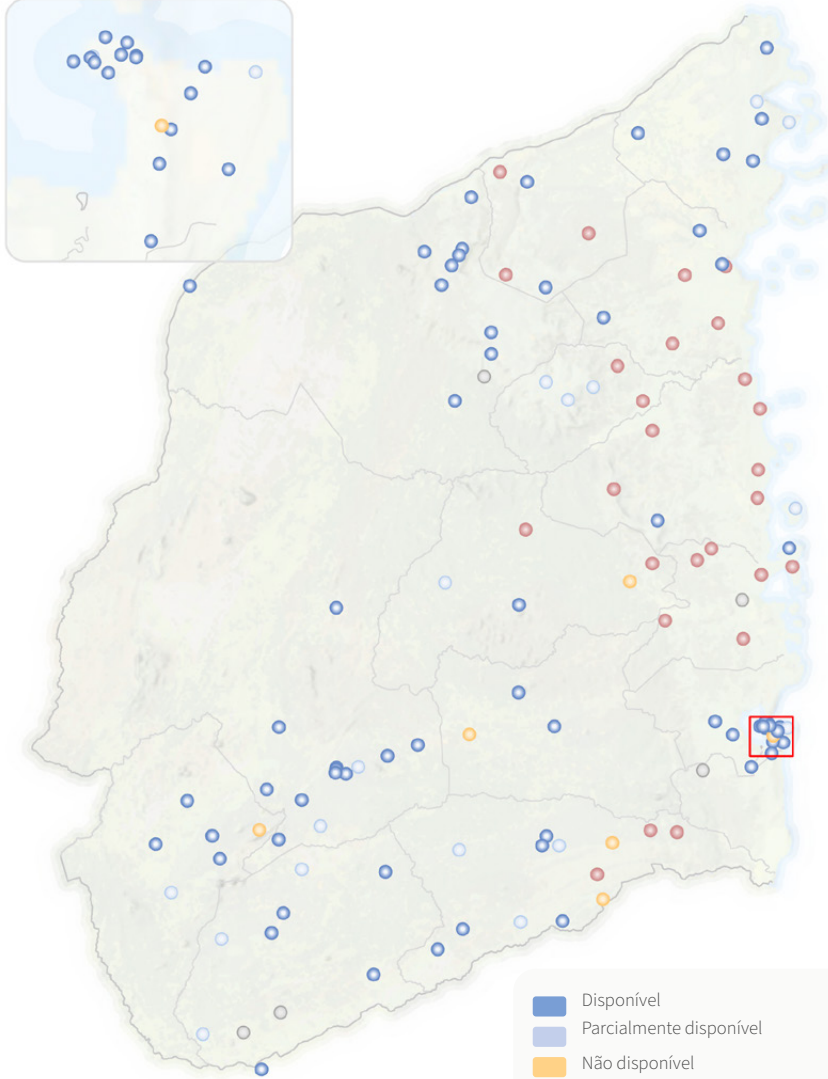
Falta de equipamento médico



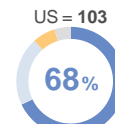
Falta de recursos financeiros



Falta de formação



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



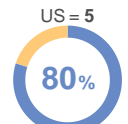
Centro de Saúde



Hospital Provincial



Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

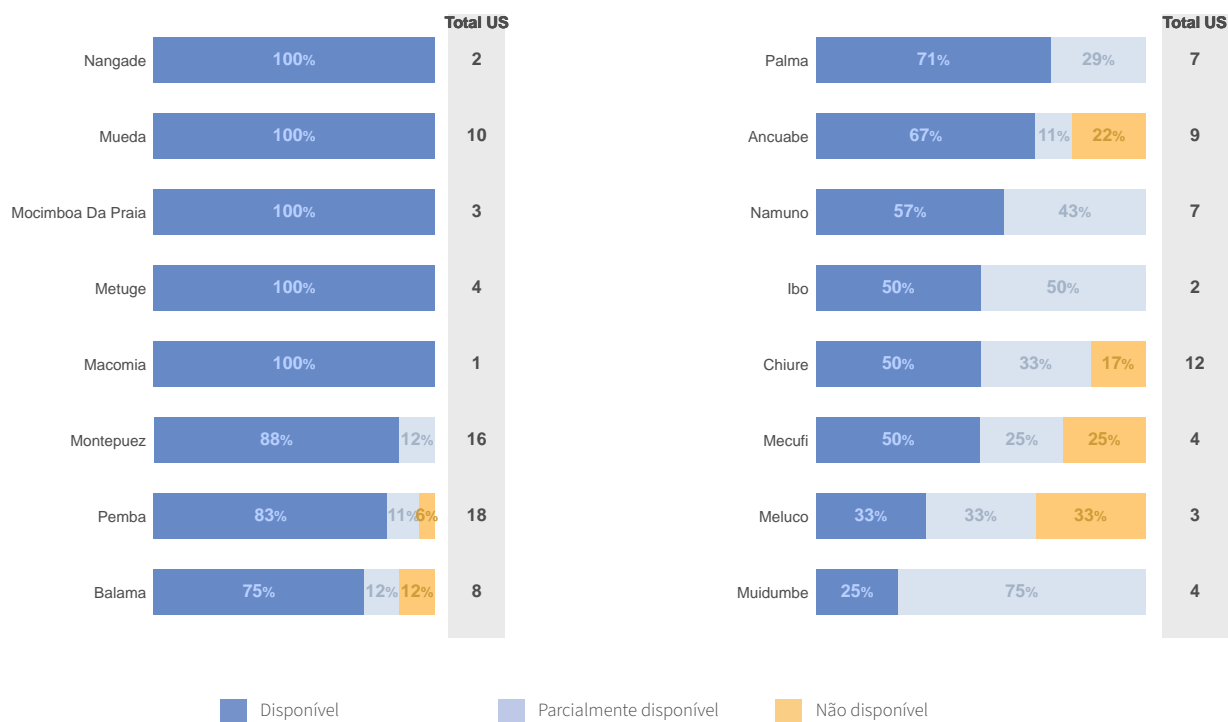


Posto de Saúde

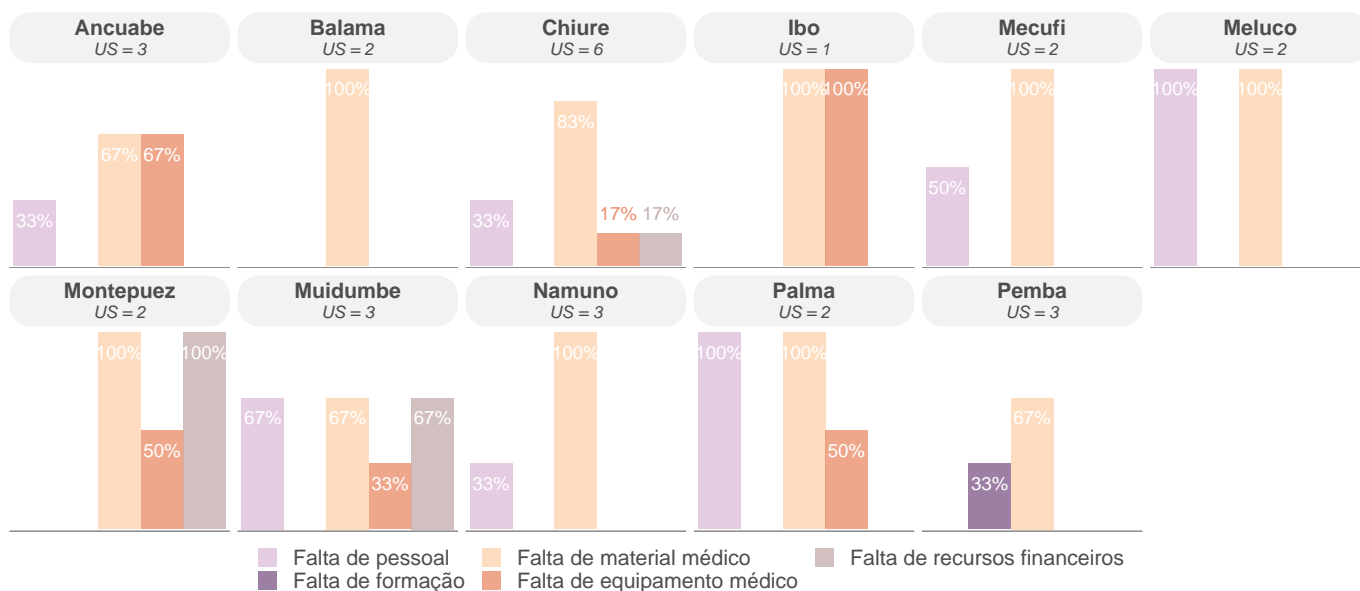
<sup>20</sup> Com disponibilidade de todos os medicamentos essenciais para cuidados primários de acordo com as diretrizes nacionais (ambulatório básico, imagens laboratoriais básicas, serviços).

\* 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\*\*



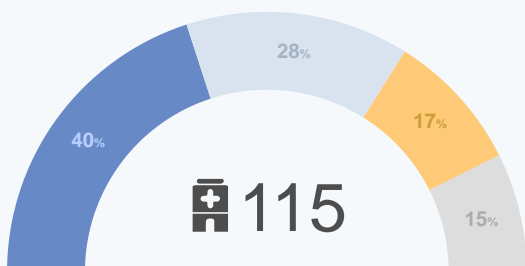
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



# DEPARTAMENTO AMBULATORIAL PARA CUIDADOS SECUNDÁRIOS

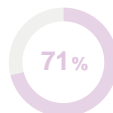
## Disponibilidade do serviço<sup>21</sup>



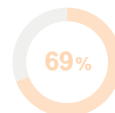
■ Disponível  
 ■ Parcialmente disponível  
 ■ Não disponível  
 ■ Normalmente não fornecido

## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 52



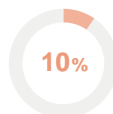
Falta de pessoal



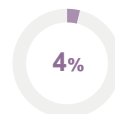
Falta de material médico



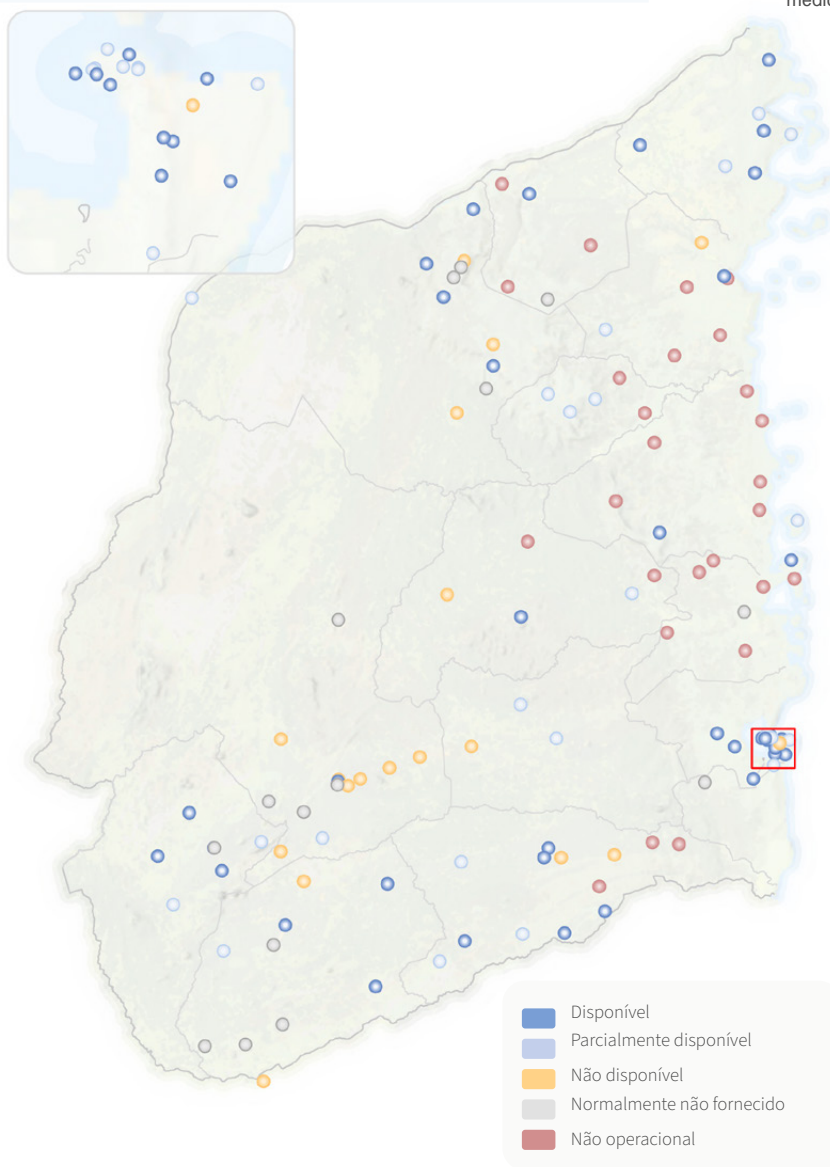
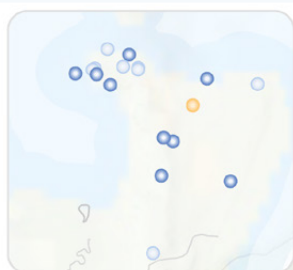
Falta de recursos financeiros



Falta de equipamento médico

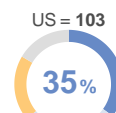


Falta de formação



■ Disponível  
 ■ Parcialmente disponível  
 ■ Não disponível  
 ■ Normalmente não fornecido  
 ■ Não operacional

## Disponibilidade do serviço por tipo de US



29% 19% 17%

Centro de Saúde



0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



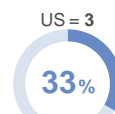
0% 0%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



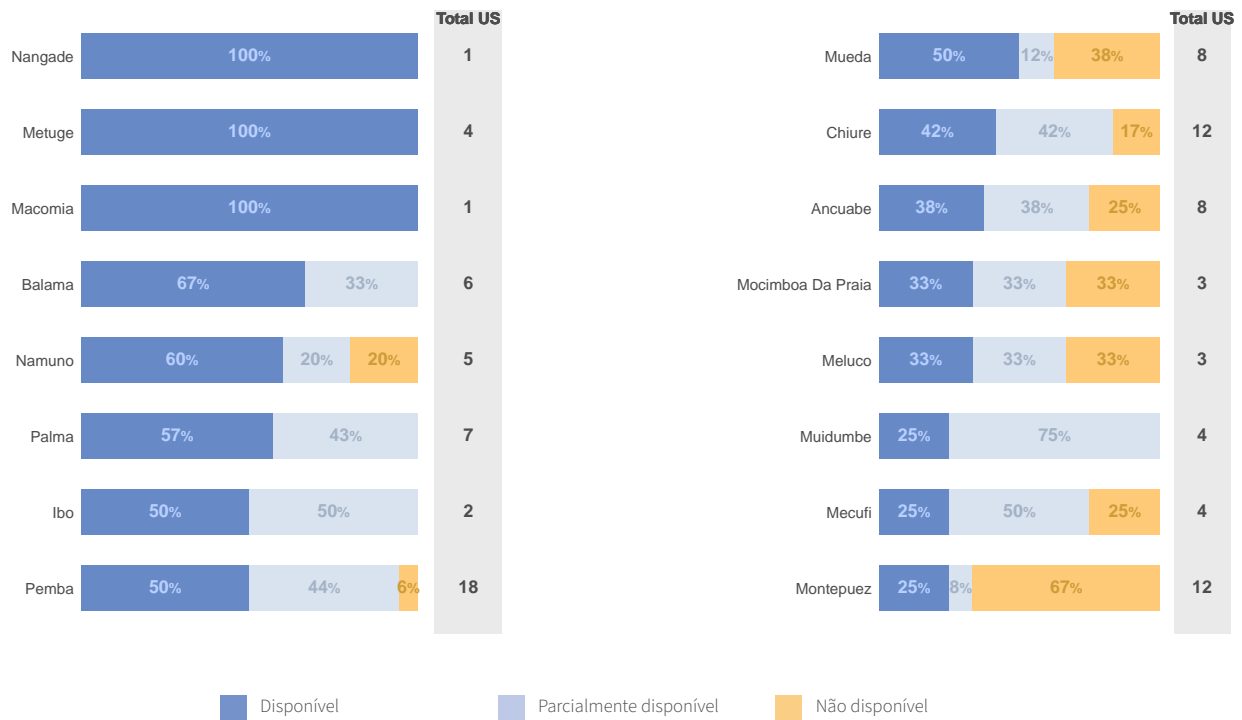
67% 0%

Posto de Saúde

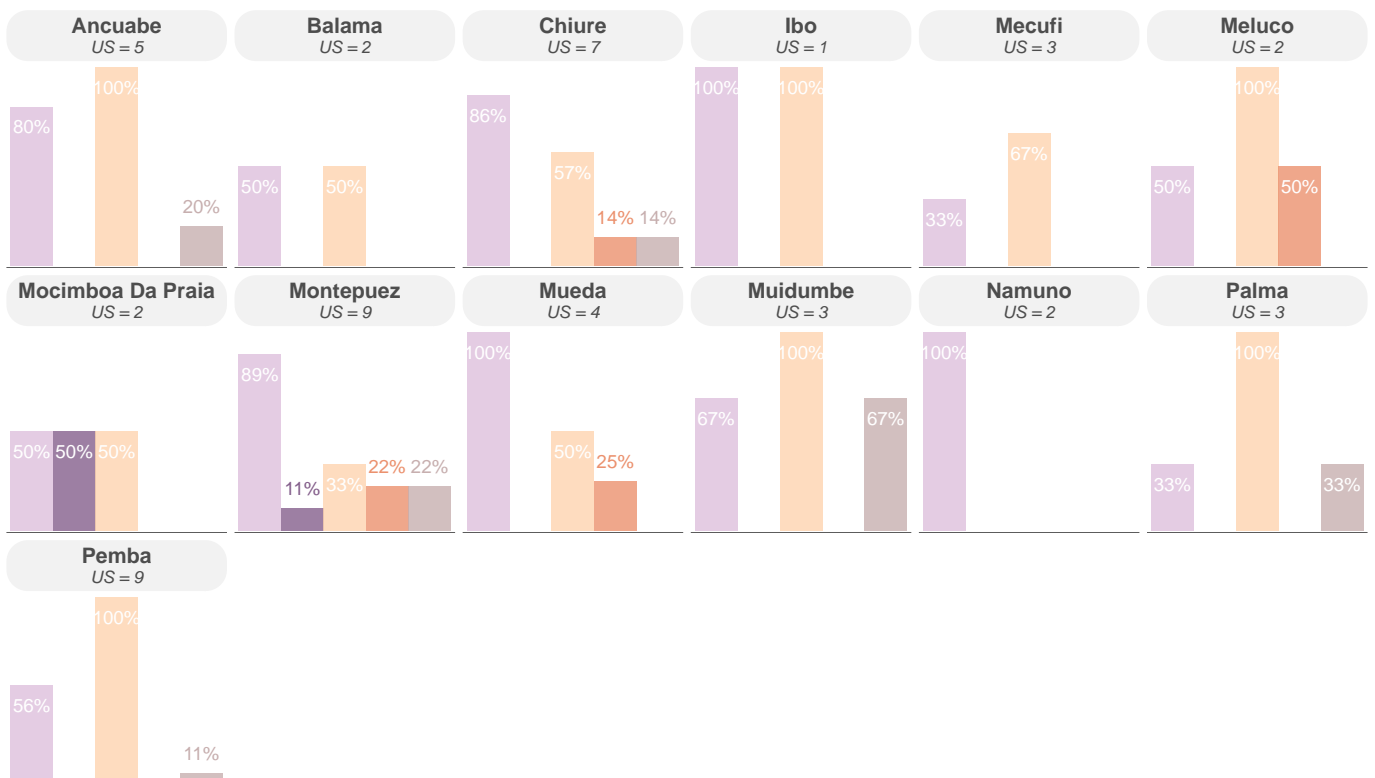
<sup>21</sup> Departamento ambulatorio (DA) com disponibilidade de todos os medicamentos essenciais para os cuidados secundários de acordo com as directrizes nacionais (incluindo DCN e gestão da dor), e pelo menos um médico de clínica geral.

\* 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.



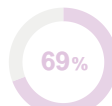
# VISITAS DOMICILIÁRIAS DE VOLUNTÁRIOS DE SAÚDE DA COMUNIDADE LIGADOS À INSTALAÇÃO

## Disponibilidade do serviço<sup>22</sup>

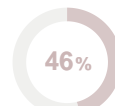


## Disponibilidade do serviço por província\*

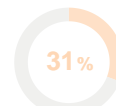
US = 13



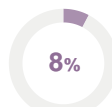
Falta de pessoal



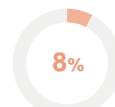
Falta de recursos financeiros



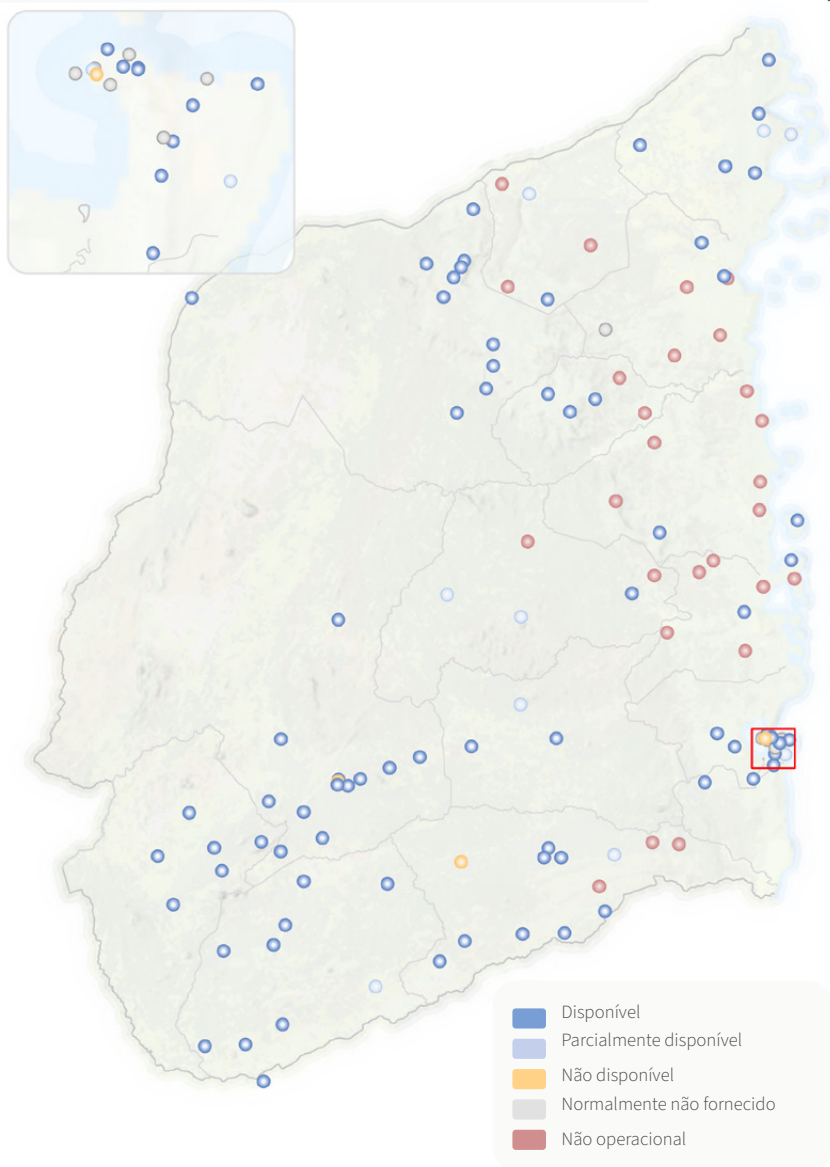
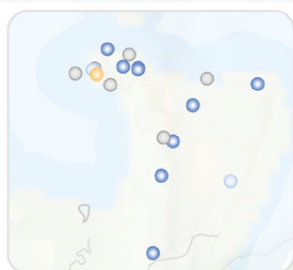
Falta de material médico



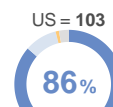
Falta de formação



Falta de equipamento médico



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



10% <1% 3%

Centro de Saúde



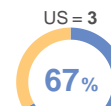
0% 0%

Hospital distrital



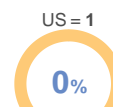
0% 0%

Hospital rural



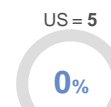
0% 33%

Posto de Saúde



0% 100%

Hospital Provincial



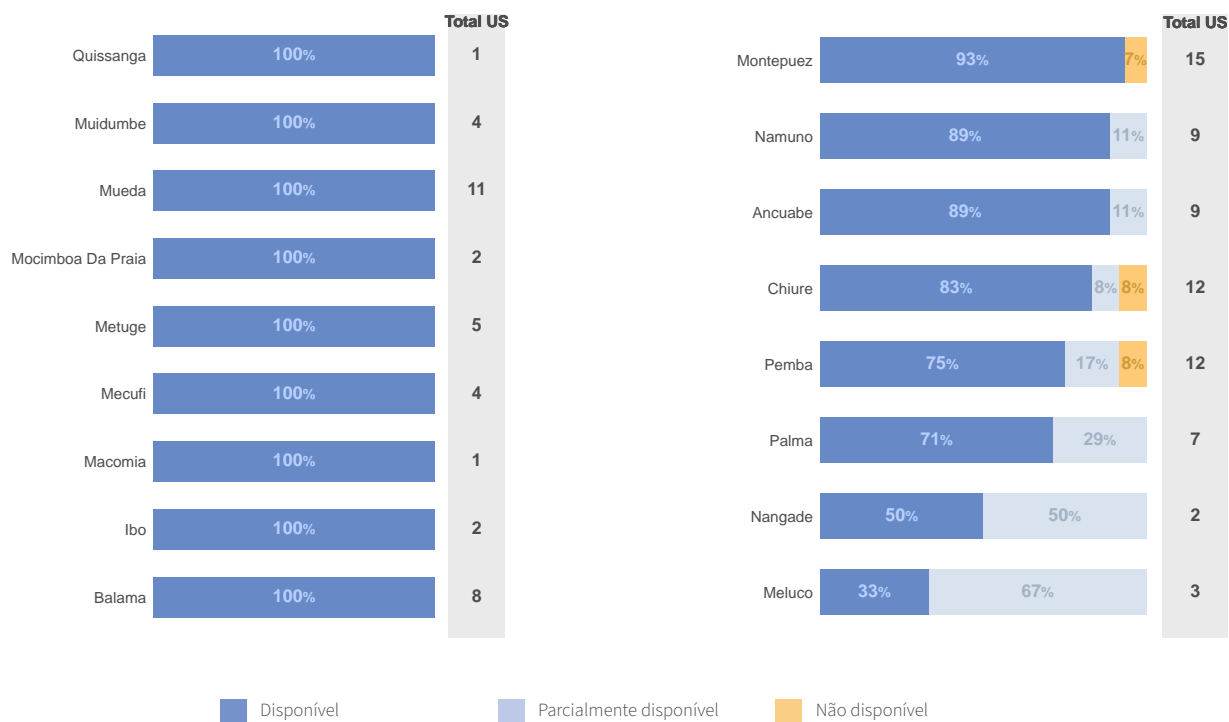
0% 0% 100%

Hospital privado/clínica

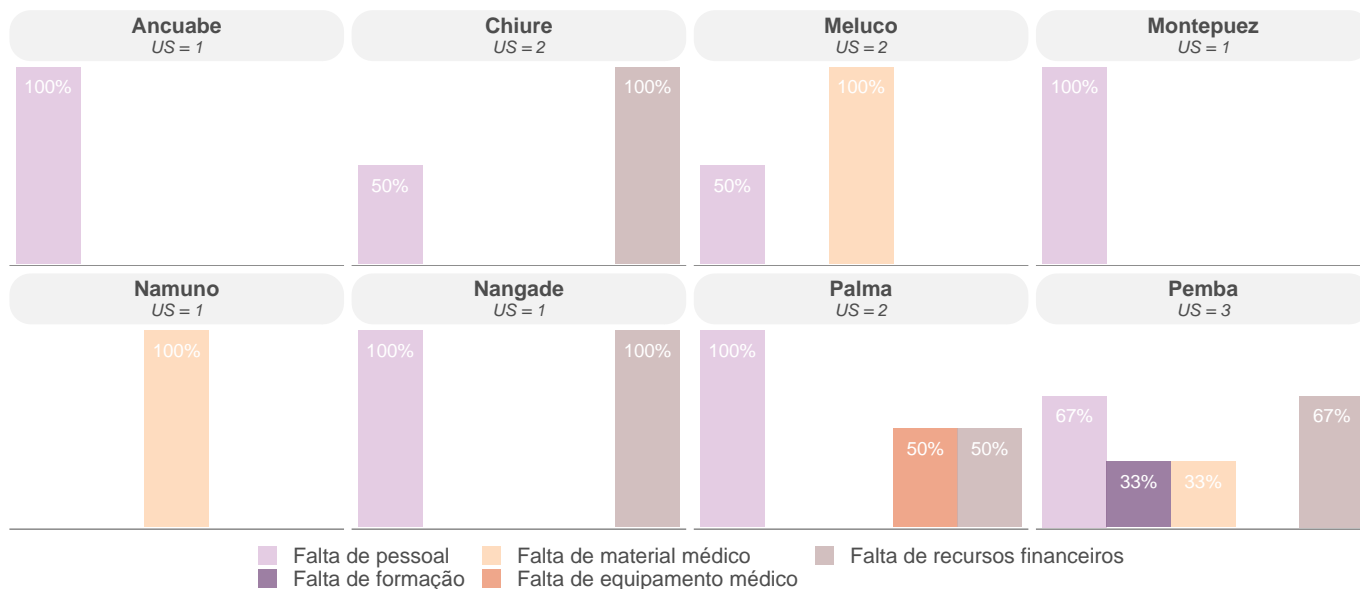
<sup>22</sup> Incluindo a promoção de práticas de autocuidado, promoção de cuidados de saúde primários, monitorização da conformidade dos medicamentos com as doenças não transmissíveis (DNT) e cuidados paliativos.

\* 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\*\*



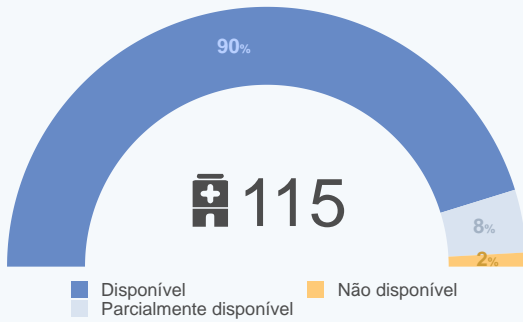
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



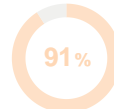
# GESTÃO DEFINITIVA DE TRAUMAS MENORES

## Disponibilidade do serviço<sup>23</sup>

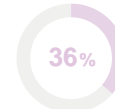


## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 11



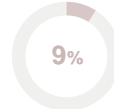
Falta de material médico



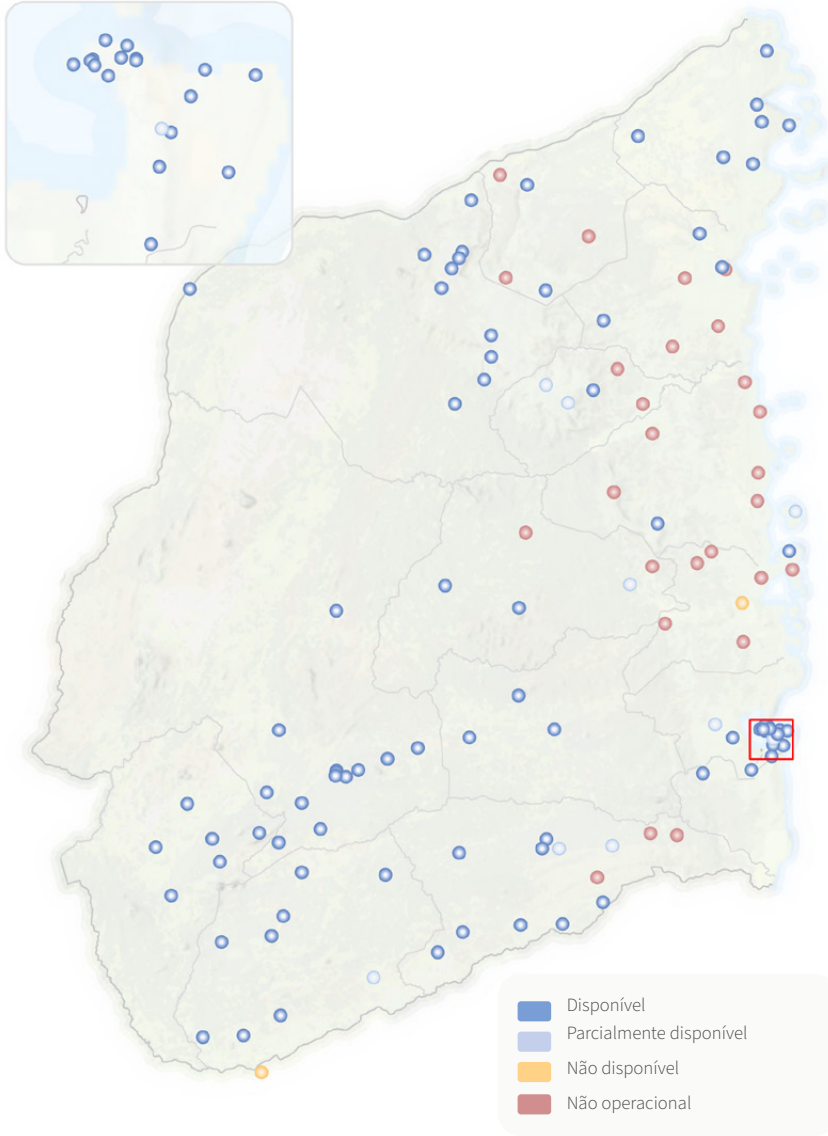
Falta de pessoal



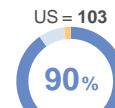
Falta de equipamento médico



Falta de recursos financeiros



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



8% 2%

Centro de Saúde



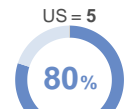
0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



20% 0%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



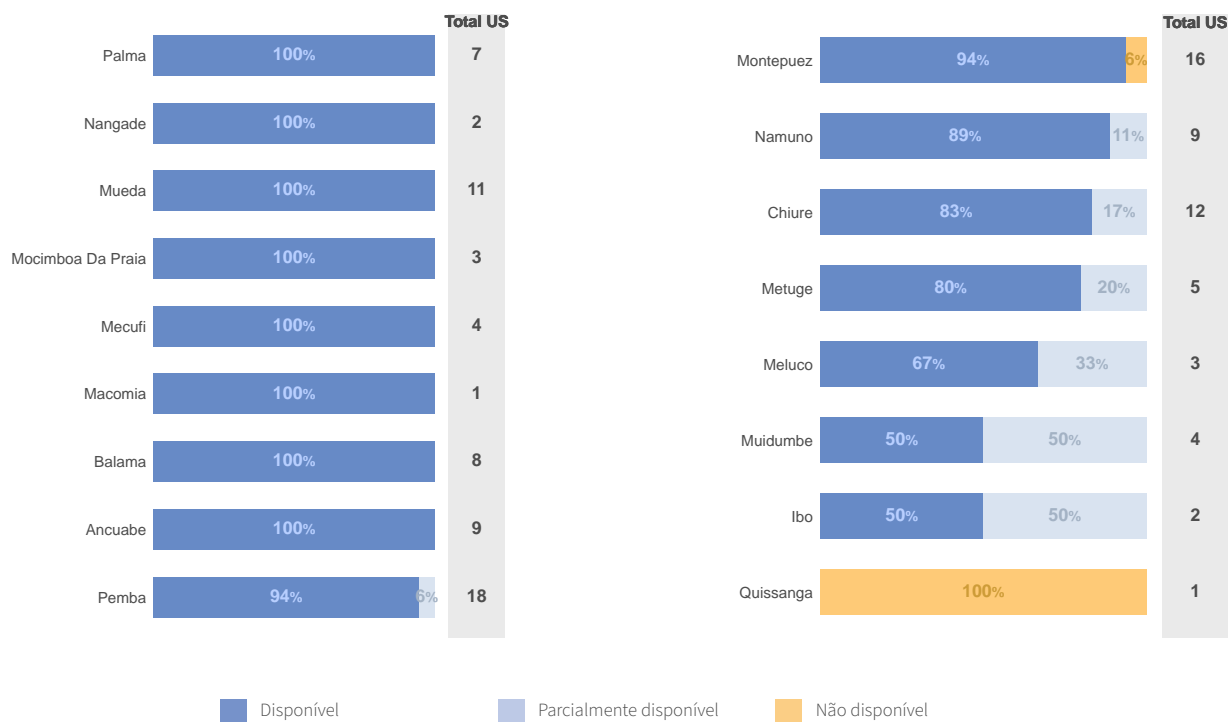
0% 0%

Posto de Saúde

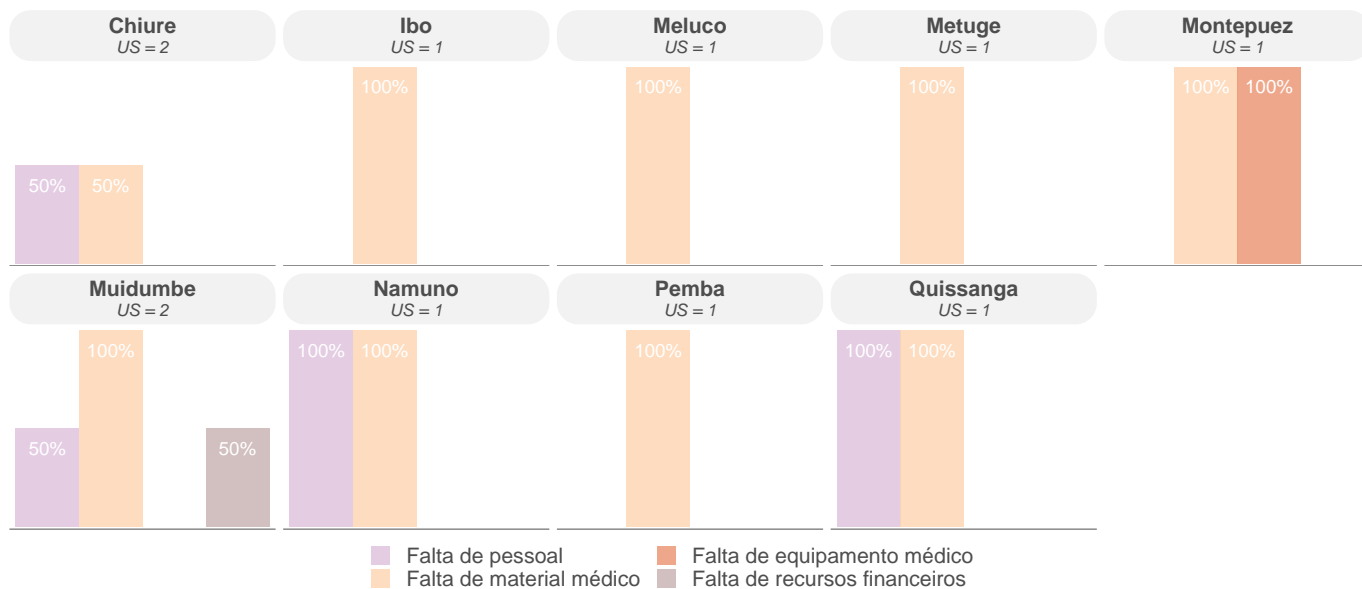
<sup>23</sup> Gestão da dor, toxoide tétano e antitoxina humana, kits de cirurgia menor, sutura absorvível/seda com agulhas, soluções desinfectantes, ligaduras, gazes, algodão.

\* 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\*\*



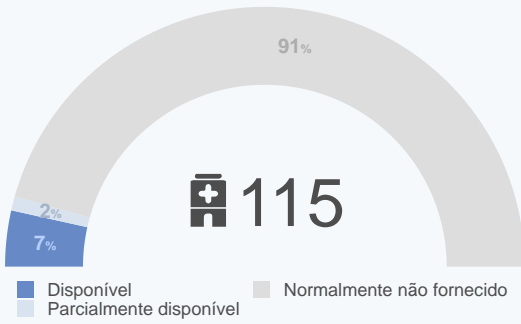
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



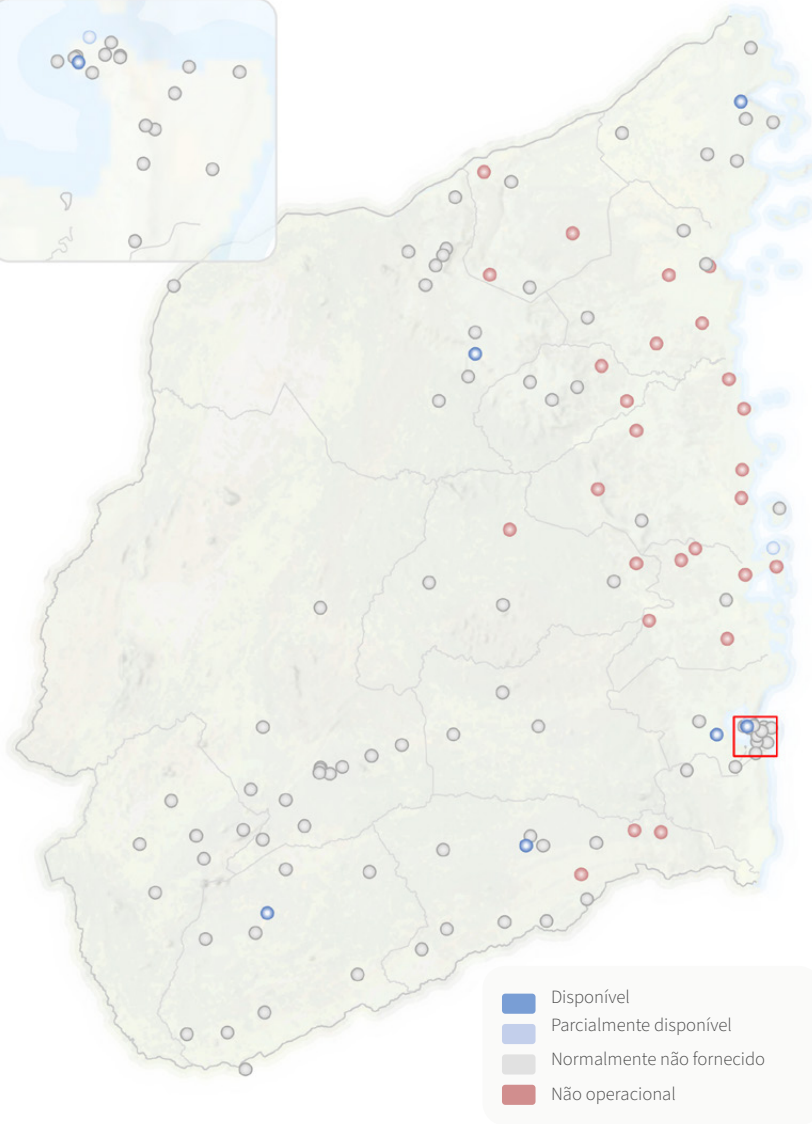
# CIRURGIA DE EMERGÊNCIA E ELECTIVA

## Disponibilidade do serviço<sup>24</sup>

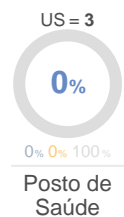
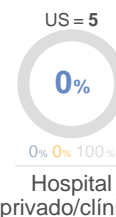
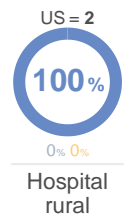
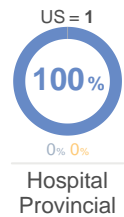
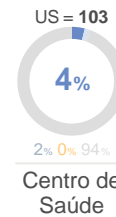


## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 2



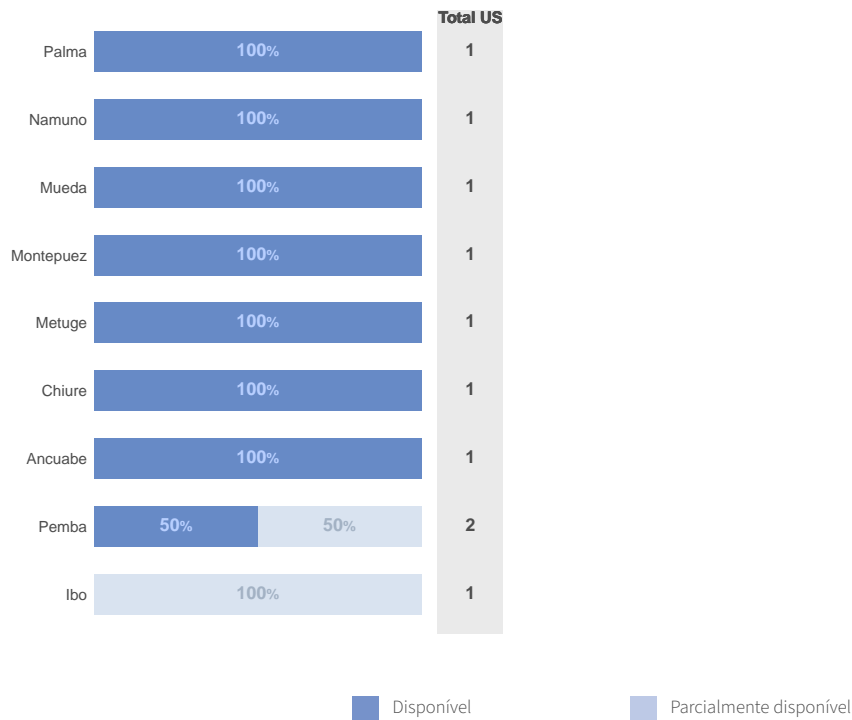
## Disponibilidade do serviço por tipo de US



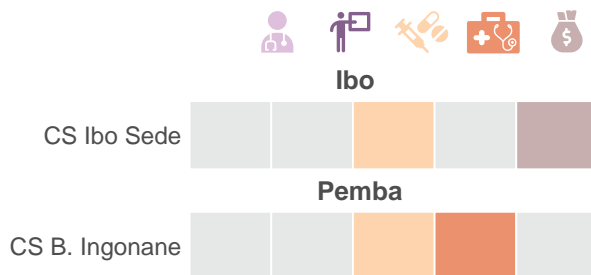
<sup>24</sup> Tratamento cirúrgico completo de feridas, gestão avançada de fracturas através de pelo menos uma sala de operações com anestesia geral básica (com ou sem gás).

\* 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 formecimentos
-  Falta de equipamento
-  Falta de recursos financeiros

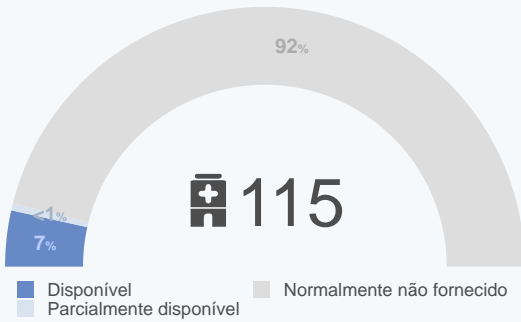
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



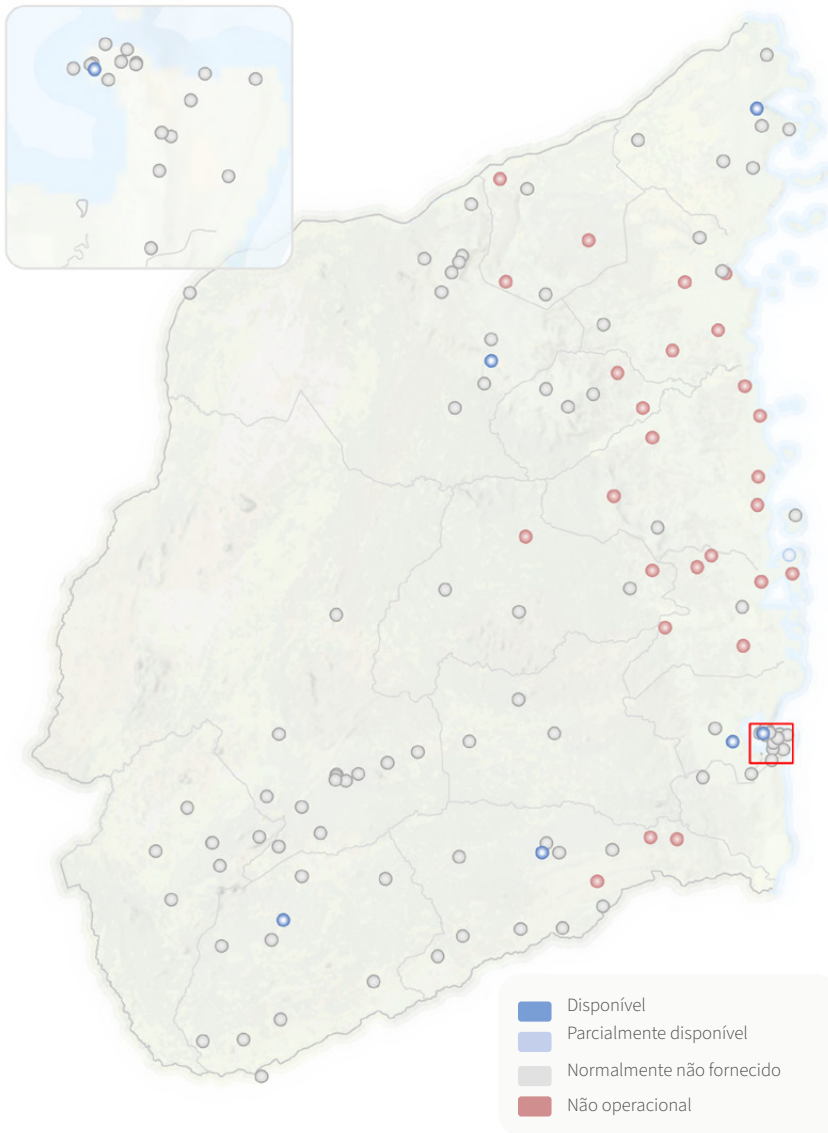
# CIRURGIA DE EMERGÊNCIA E ELECTIVA COM PELO MENOS DUAS SALAS DE OPERAÇÕES

## Disponibilidade do serviço<sup>25</sup>

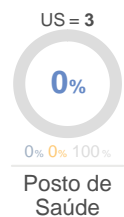
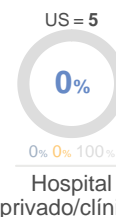
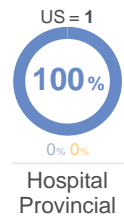
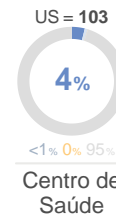


## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 1



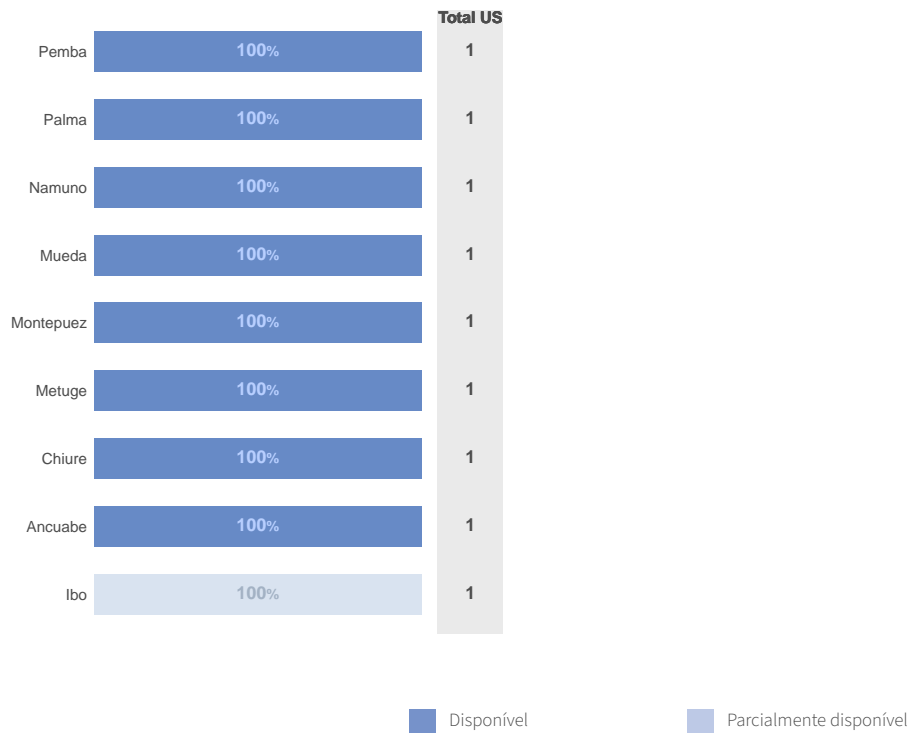
## Disponibilidade do serviço por tipo de US



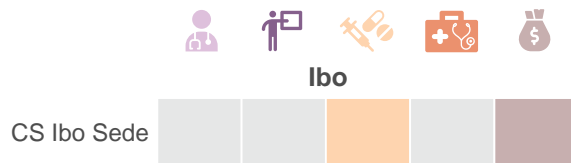
<sup>25</sup> Cirurgia de emergência e electiva com pelo menos duas salas de operações com anestesia gasosa pediátrica e gasosa para adultos.

\* 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.

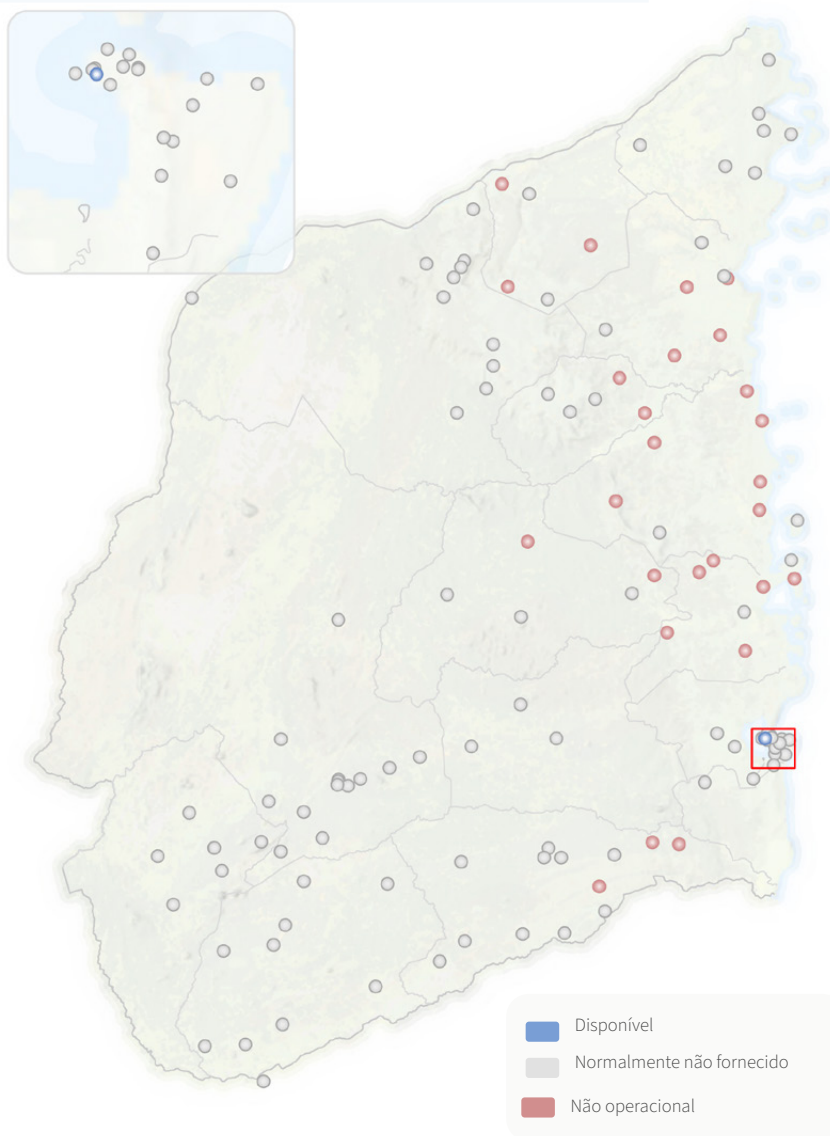


# ENFERMARIA DE ORTOPEDIA/ TRAUMATOLOGIA

## Disponibilidade do serviço<sup>26</sup>



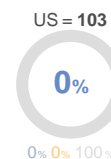
Não foram relatadas barreiras



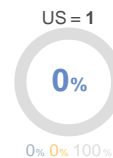
## Disponibilidade do serviço por tipo de US



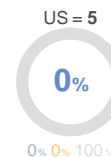
Hospital Provincial



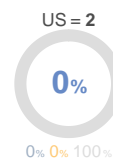
Centro de Saúde



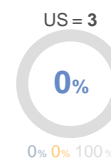
Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural



Posto de Saúde

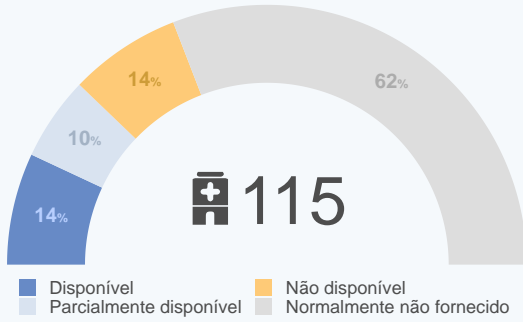
<sup>26</sup> Enfermária de ortopedia/traumatologia para cuidados ortopédicos e cirúrgicos avançados, incluindo a gestão de pacientes queimados.





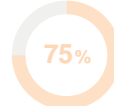
# CAPACIDADE DE HOSPITALIZAÇÃO CURTA

## Disponibilidade do serviço<sup>27</sup>



## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 28



Falta de material médico



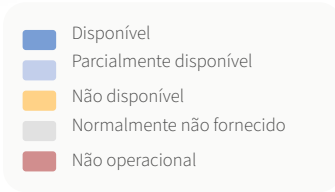
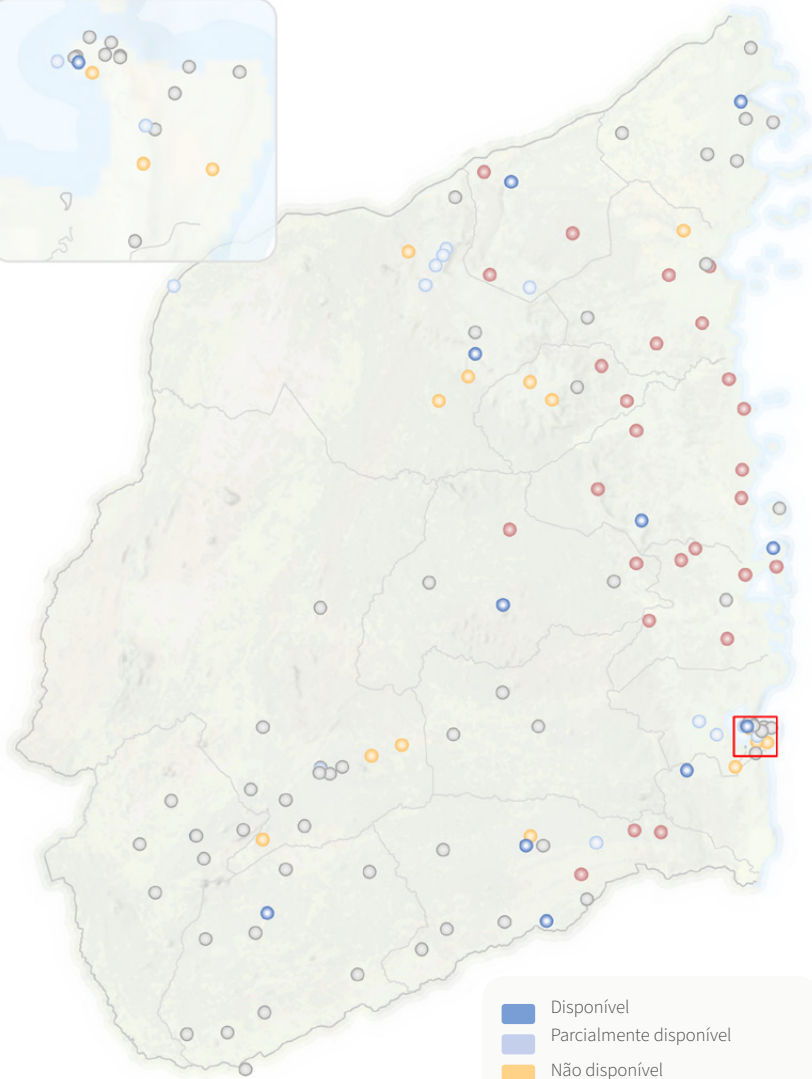
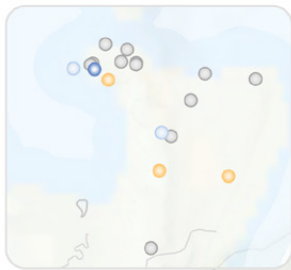
Falta de pessoal



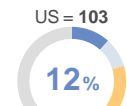
Falta de equipamento médico



Falta de recursos financeiros



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



9% 15% 65%  
Centro de Saúde



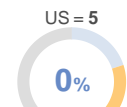
0% 0%  
Hospital Provincial



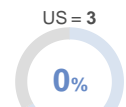
0% 0%  
Hospital distrital



0% 0%  
Hospital rural



20% 20% 60%  
Hospital privado/clínica

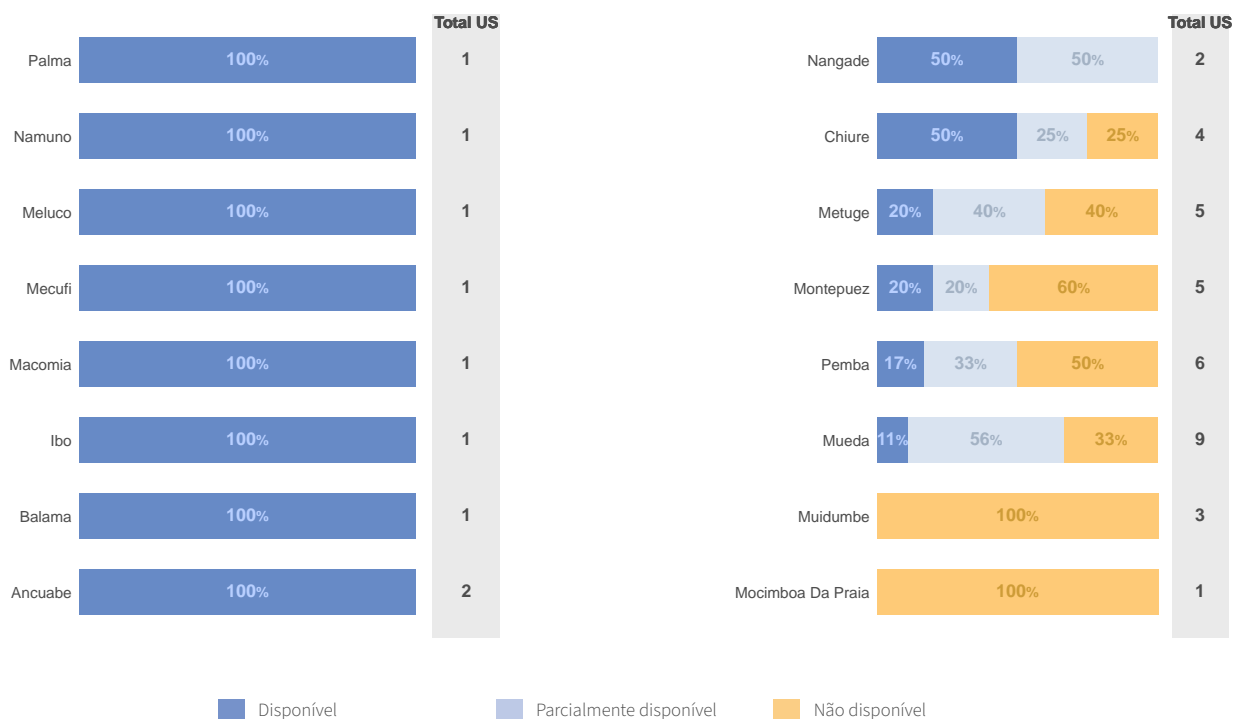


67% 0% 33%  
Posto de Saúde

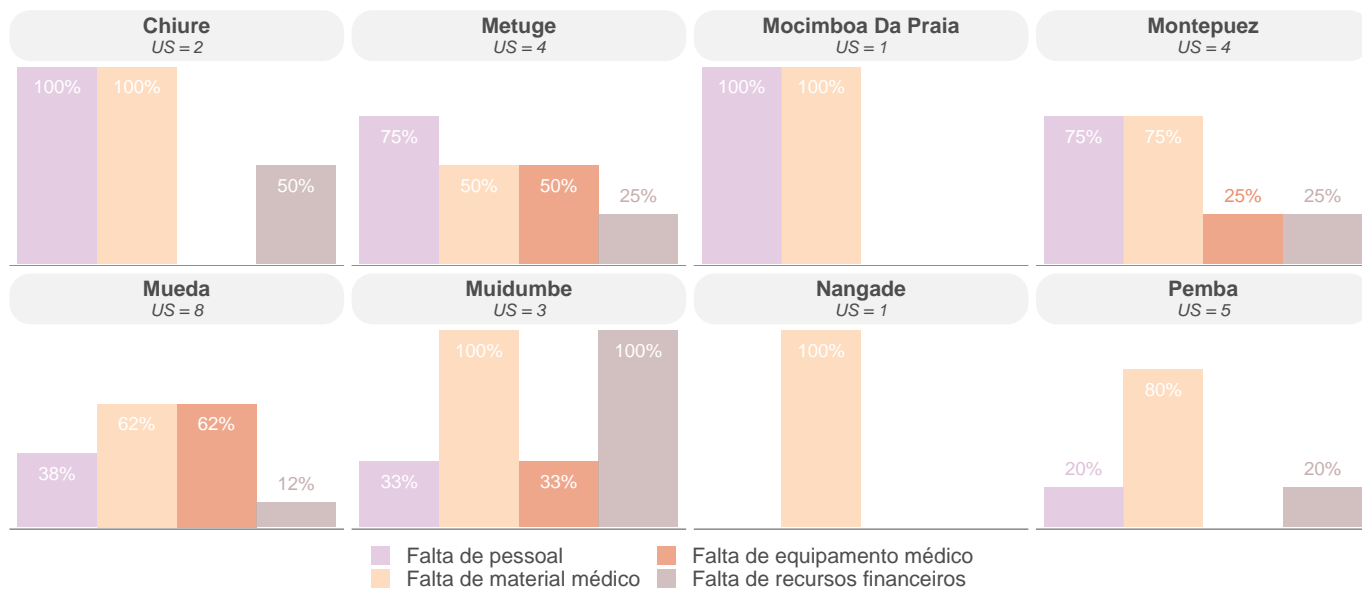
<sup>27</sup> Capacidade de hospitalização curta (máximo 48 horas).

\* 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\*\*



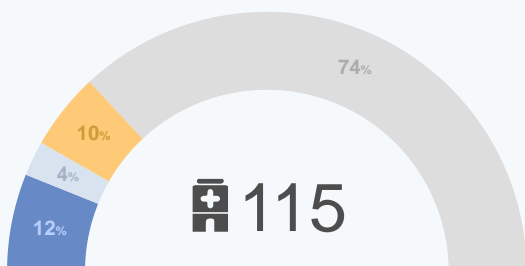
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



# 20 CAMAS DE CAPACIDADE DE INTERNAMENTO

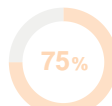
### Disponibilidade do serviço<sup>28</sup>



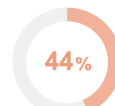
■ Disponível  
 ■ Parcialmente disponível  
 ■ Não disponível  
 ■ Normalmente não fornecido

### Disponibilidade do serviço por província\*

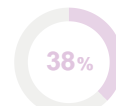
US = 16



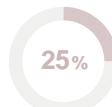
Falta de material médico



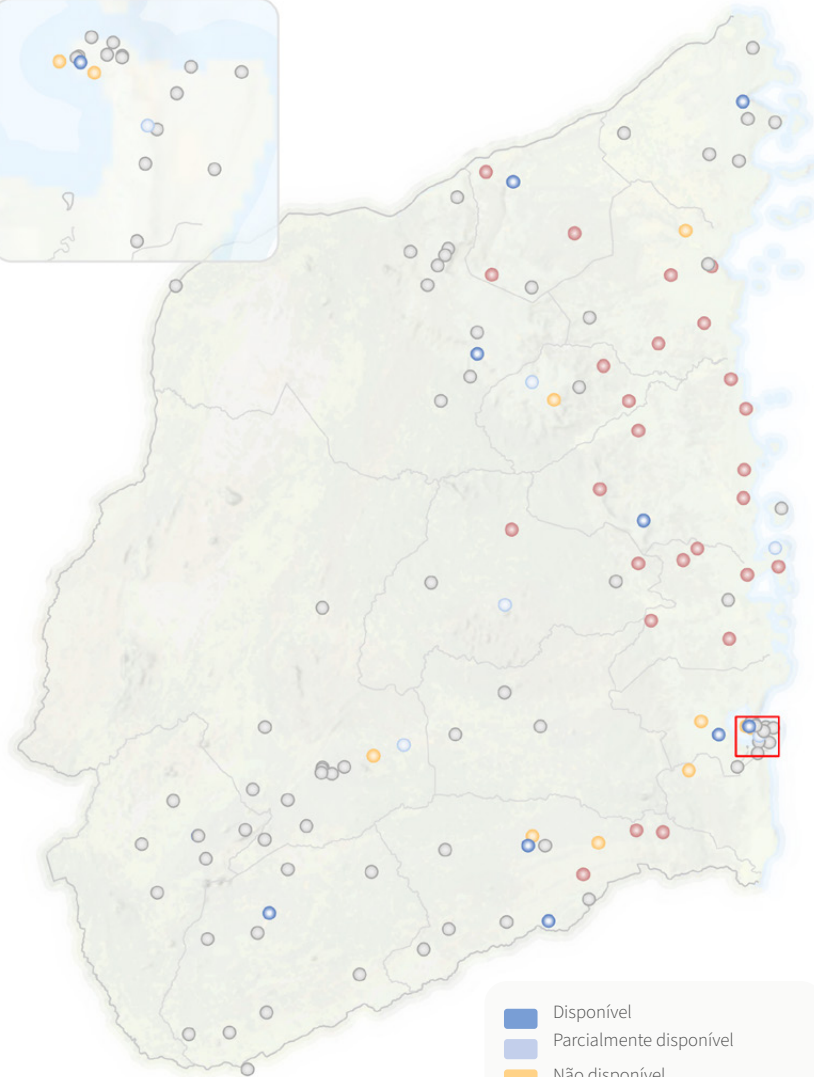
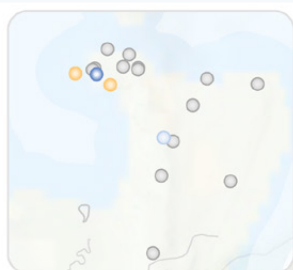
Falta de equipamento médico



Falta de pessoal

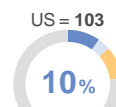


Falta de recursos financeiros



■ Disponível  
 ■ Parcialmente disponível  
 ■ Não disponível  
 ■ Normalmente não fornecido  
 ■ Não operacional

### Disponibilidade do serviço por tipo de US



4% 10% 77%

Centro de Saúde



0% 0%

Hospital Provincial



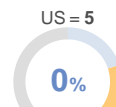
0% 0%

Hospital distrital



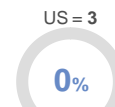
0% 0%

Hospital rural



20% 20% 60%

Hospital privado/clínica



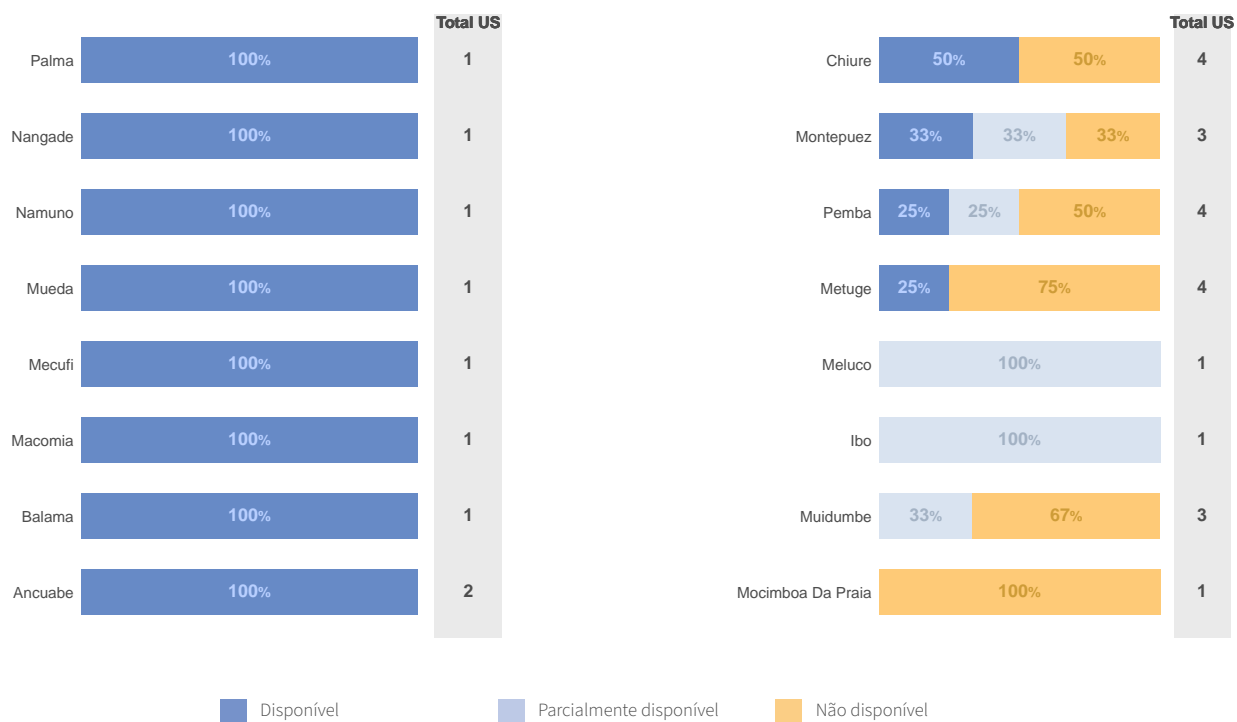
0% 0% 100%

Posto de Saúde

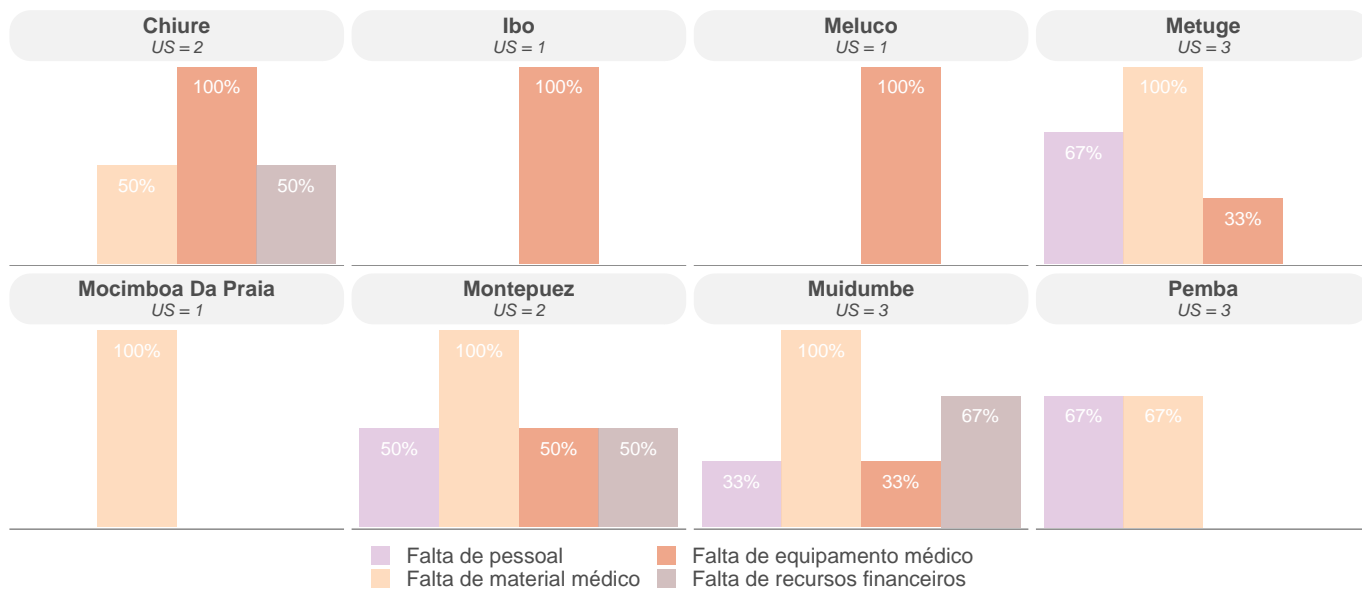
<sup>28</sup> Pelo menos 20 camas de internamento com disponibilidade 24/7 de médicos (MD), enfermeiros e parteiras, e 4-5 camas para observação breve antes da admissão, ou internamento 24/48 horas.

\* 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\*\*



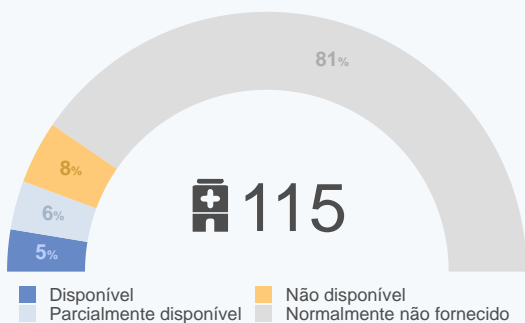
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



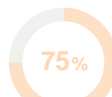
# 50 CAMAS DE INTERNAMENTO

## Disponibilidade do serviço<sup>29</sup>

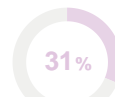


## Disponibilidade do serviço por província\*

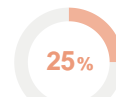
US = 16



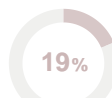
Falta de material médico



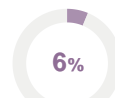
Falta de pessoal



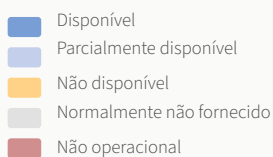
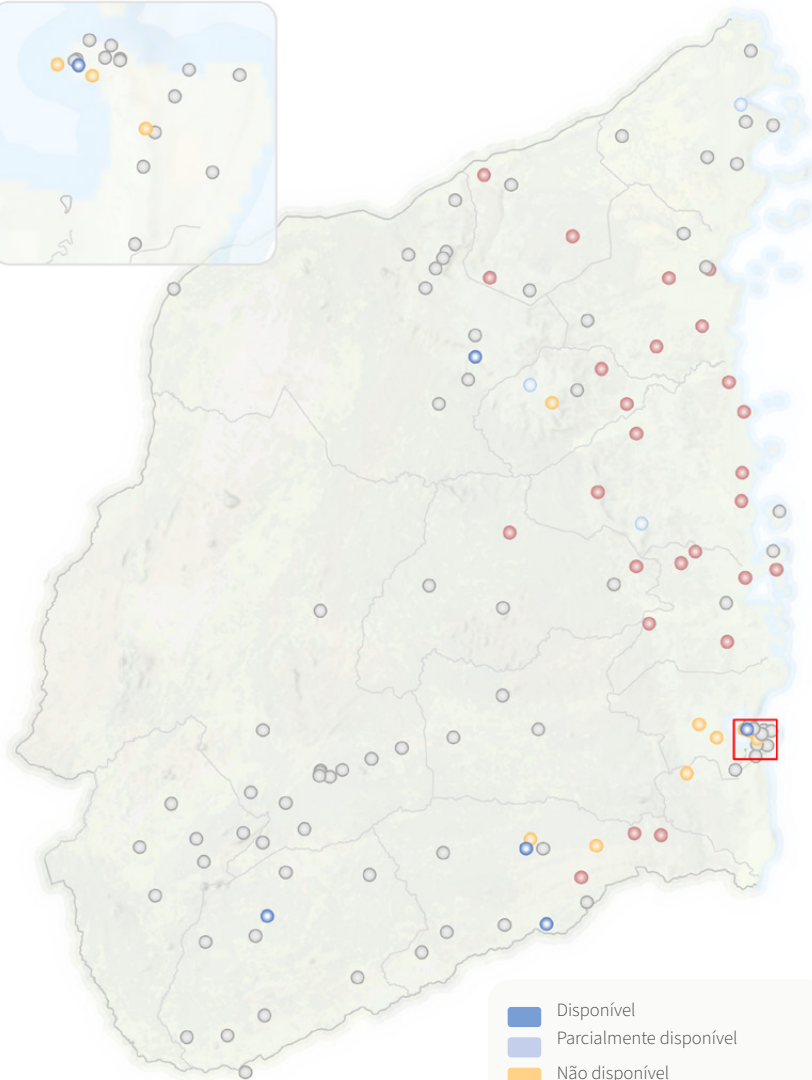
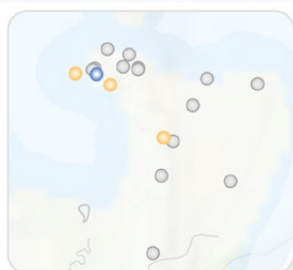
Falta de equipamento médico



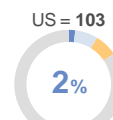
Falta de recursos financeiros



Falta de formação



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



Centro de Saúde



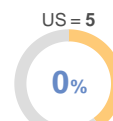
Hospital Provincial



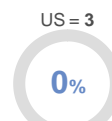
Hospital distrital



Hospital rural



Hospital privado/clínica

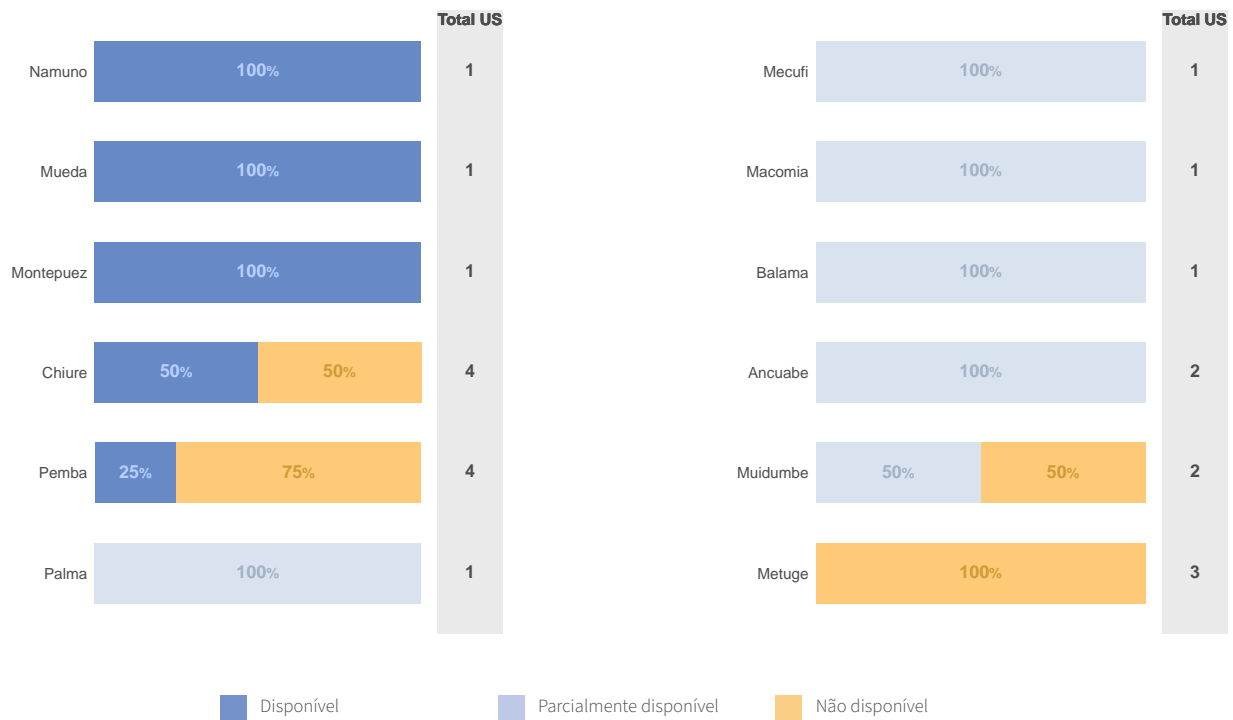


Posto de Saúde

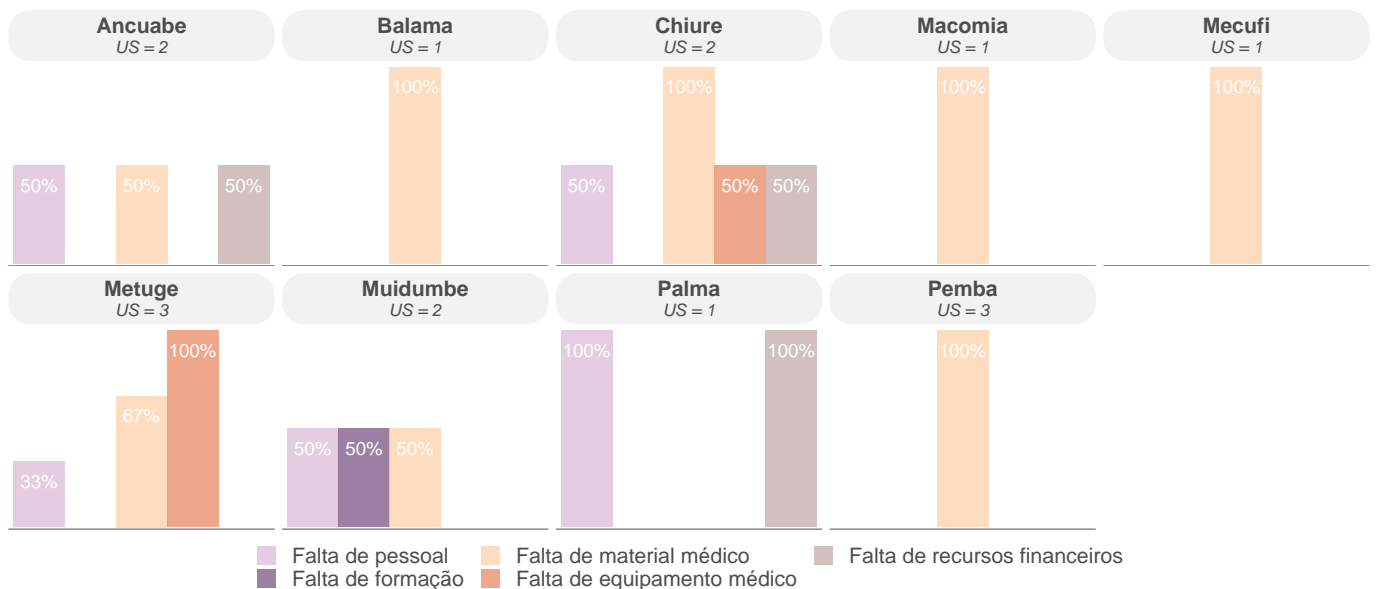
<sup>29</sup> 50 camas de internamento com enfermarias de pediatria e com disponibilidade 24/7 de médicos e/ou especialistas (cirurgião geral, pediatra, outros).

\* 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\*\*



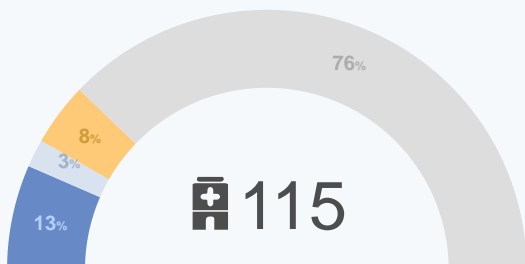
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



# GESTÃO DE CUIDADOS CRÍTICOS EM REGIME DE INTERNAMENTO

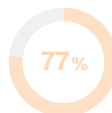
Disponibilidade do serviço<sup>30</sup>



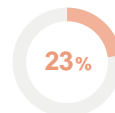
■ Disponível  
■ Parcialmente disponível  
■ Não disponível  
■ Normalmente não fornecido

Disponibilidade do serviço por província\*

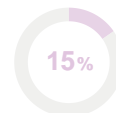
US = 13



Falta de material médico



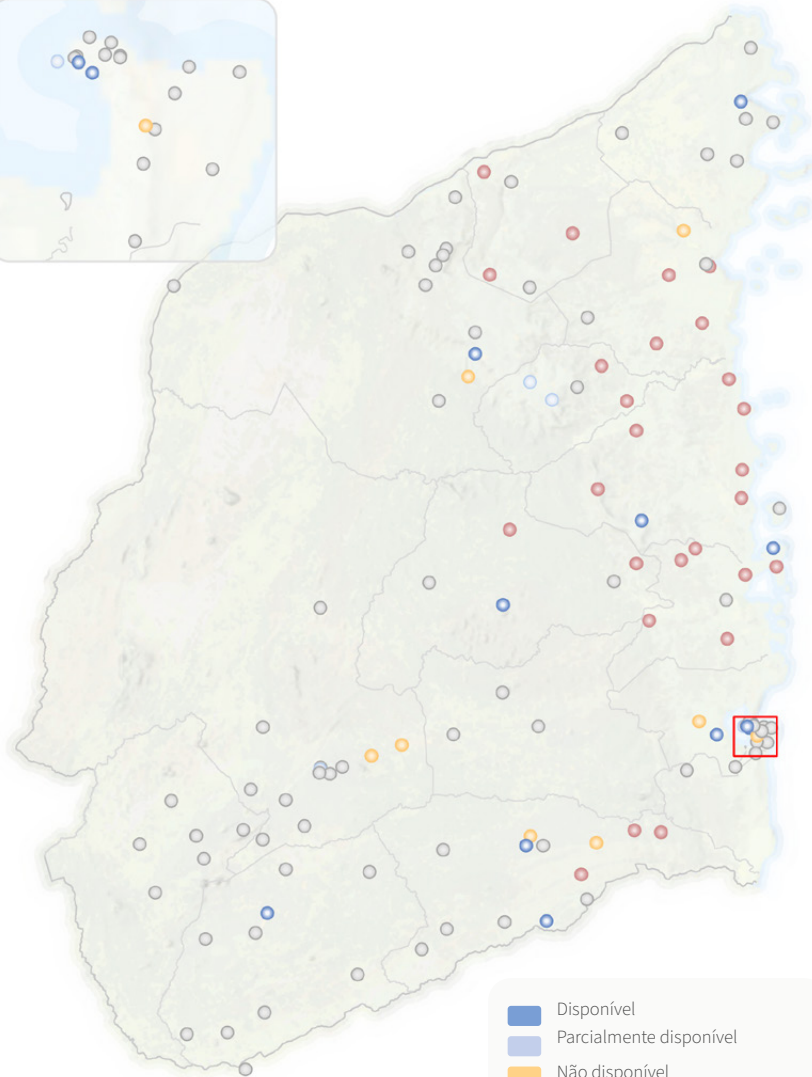
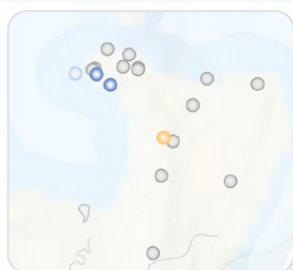
Falta de equipamento médico



Falta de pessoal

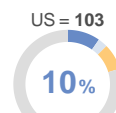


Falta de recursos financeiros



■ Disponível  
■ Parcialmente disponível  
■ Não disponível  
■ Normalmente não fornecido  
■ Não operacional

Disponibilidade do serviço por tipo de US



3% 8% 80%

Centro de Saúde



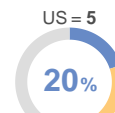
0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



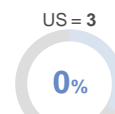
0% 20% 60%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



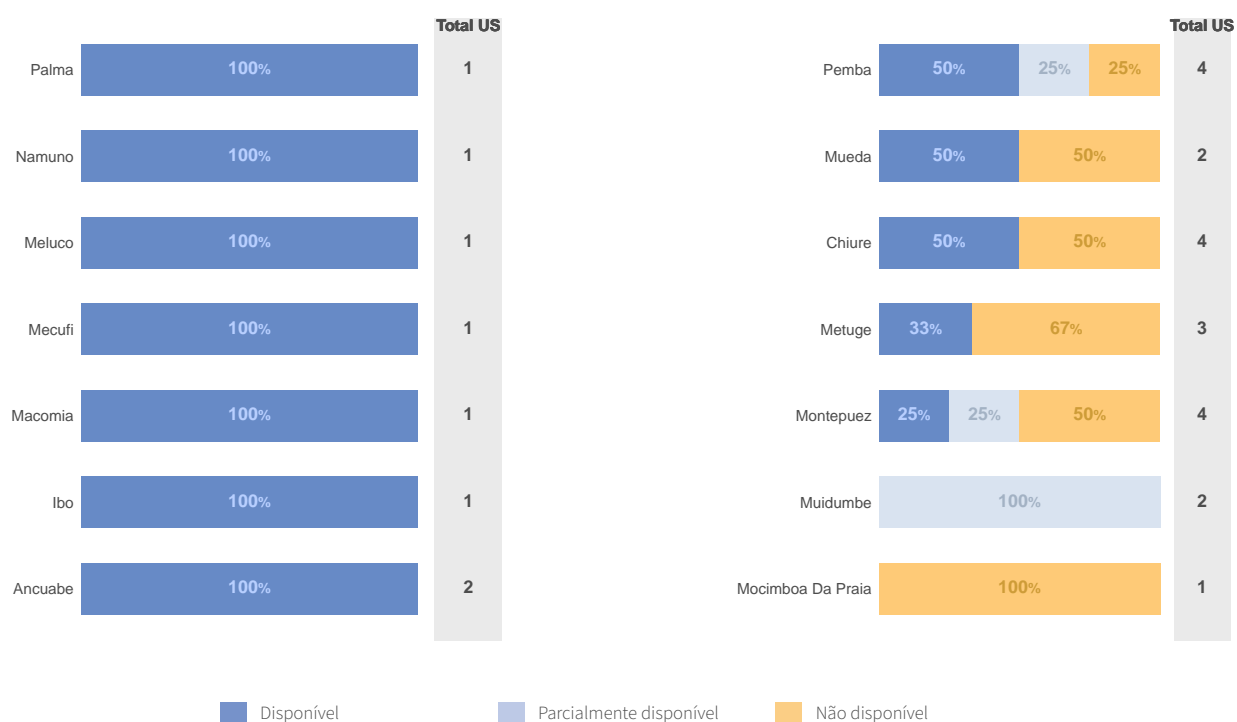
33% 0% 67%

Posto de Saúde

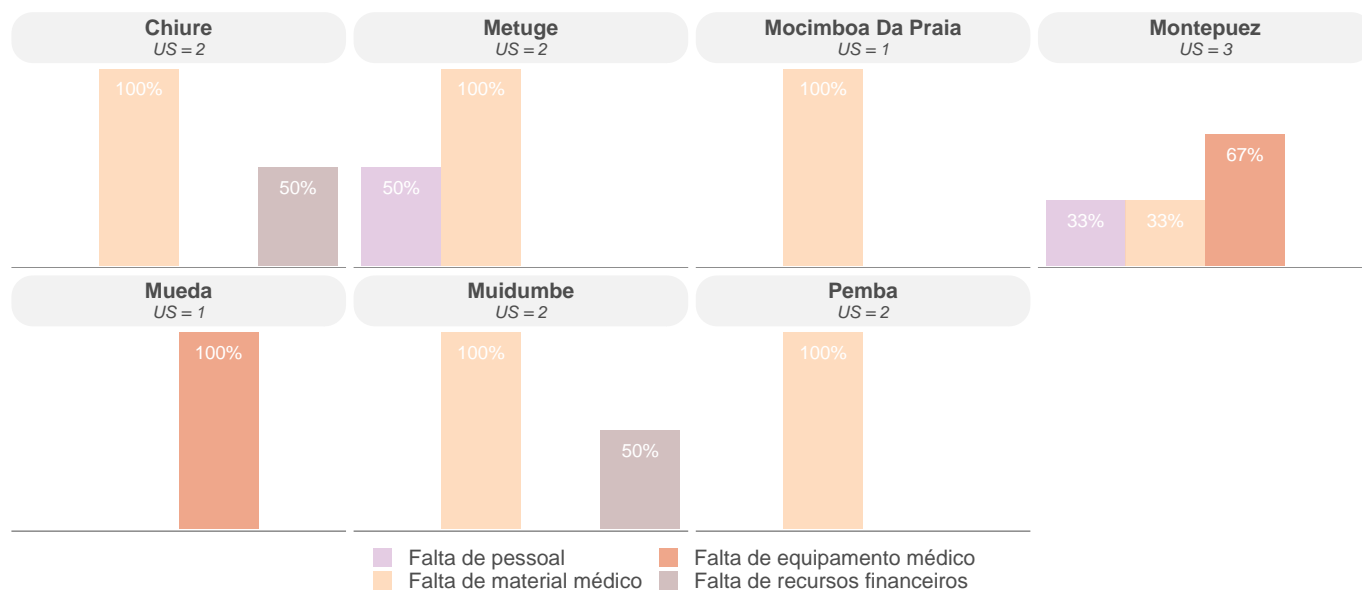
<sup>30</sup> Gestão de cuidados críticos em regime de internamento com disponibilidade de ventilação mecânica, bombas de infusão e medicamentos de emergência de terceira linha.

\* 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 DE CUIDADOS INTENSIVOS

## Disponibilidade do serviço<sup>31</sup>



## Disponibilidade do serviço por província\*

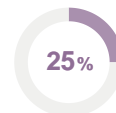
US = 4



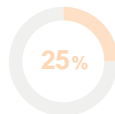
Falta de equipamento médico



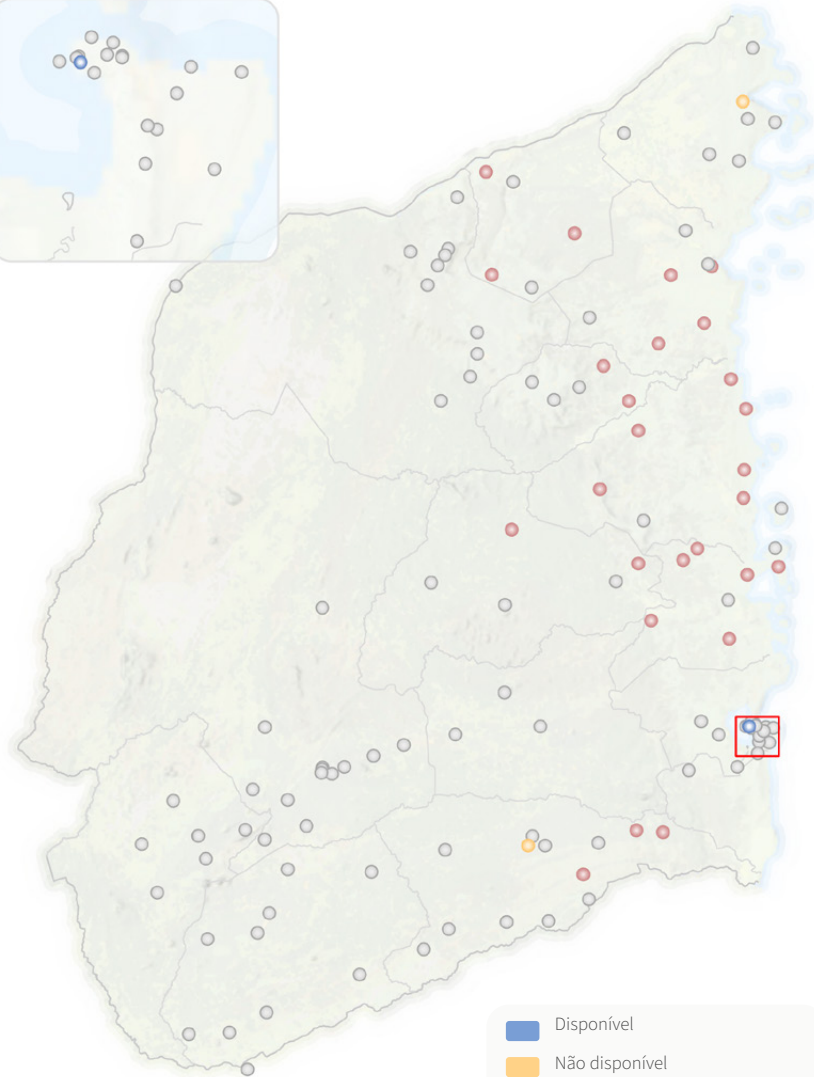
Falta de pessoal



Falta de formação



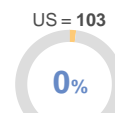
Falta de material médico



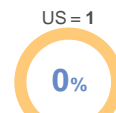
## Disponibilidade do serviço por tipo de US



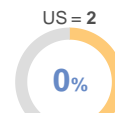
0% 0%  
Hospital Provincial



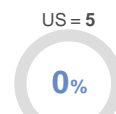
0% 2% 98%  
Centro de Saúde



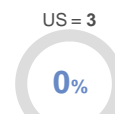
0% 100%  
Hospital distrital



0% 50% 50%  
Hospital rural



0% 0% 100%  
Hospital privado/clínica

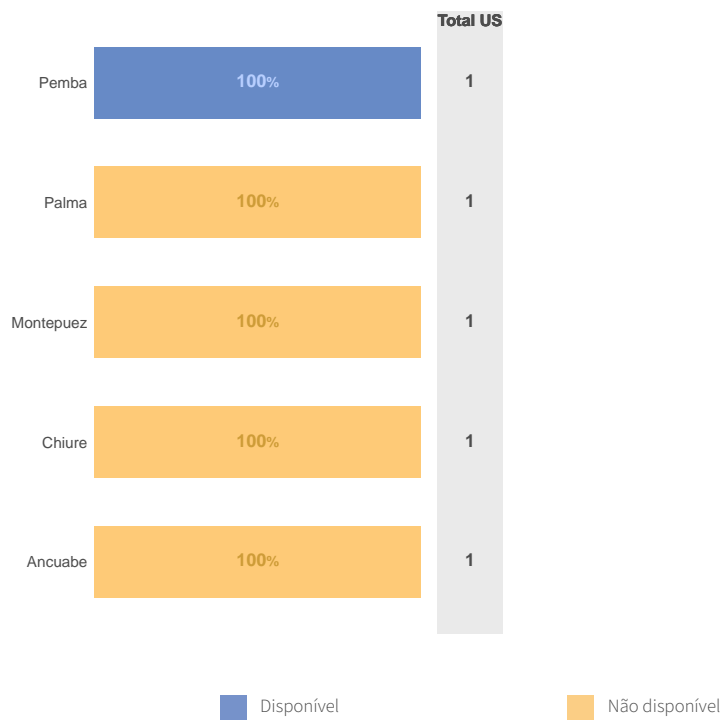


0% 0% 100%  
Posto de Saúde

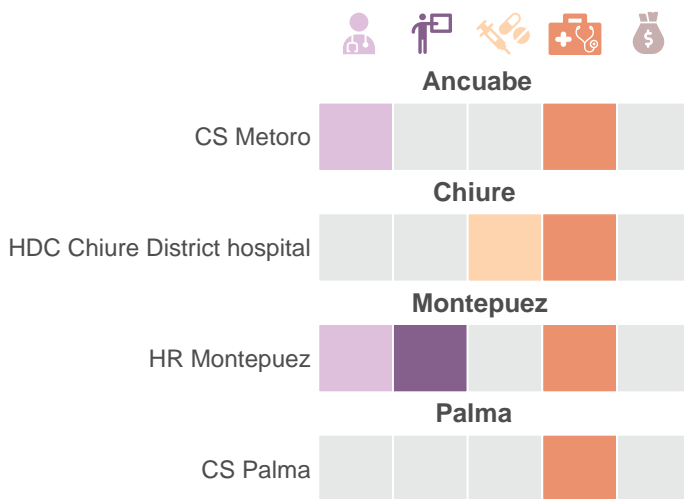
<sup>31</sup> Unidade de cuidados intensivos com pelo menos 4 camas.

\* 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

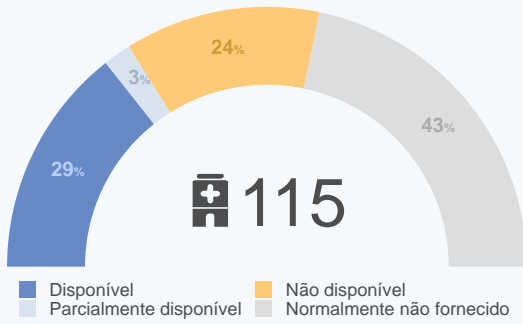
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



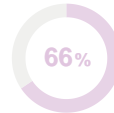
# LABORATÓRIO BÁSICO

## Disponibilidade do serviço<sup>32</sup>

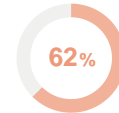


## Disponibilidade do serviço por província\*

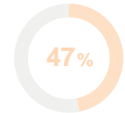
US = 32



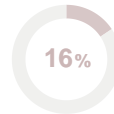
Falta de pessoal



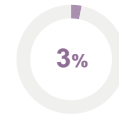
Falta de equipamento médico



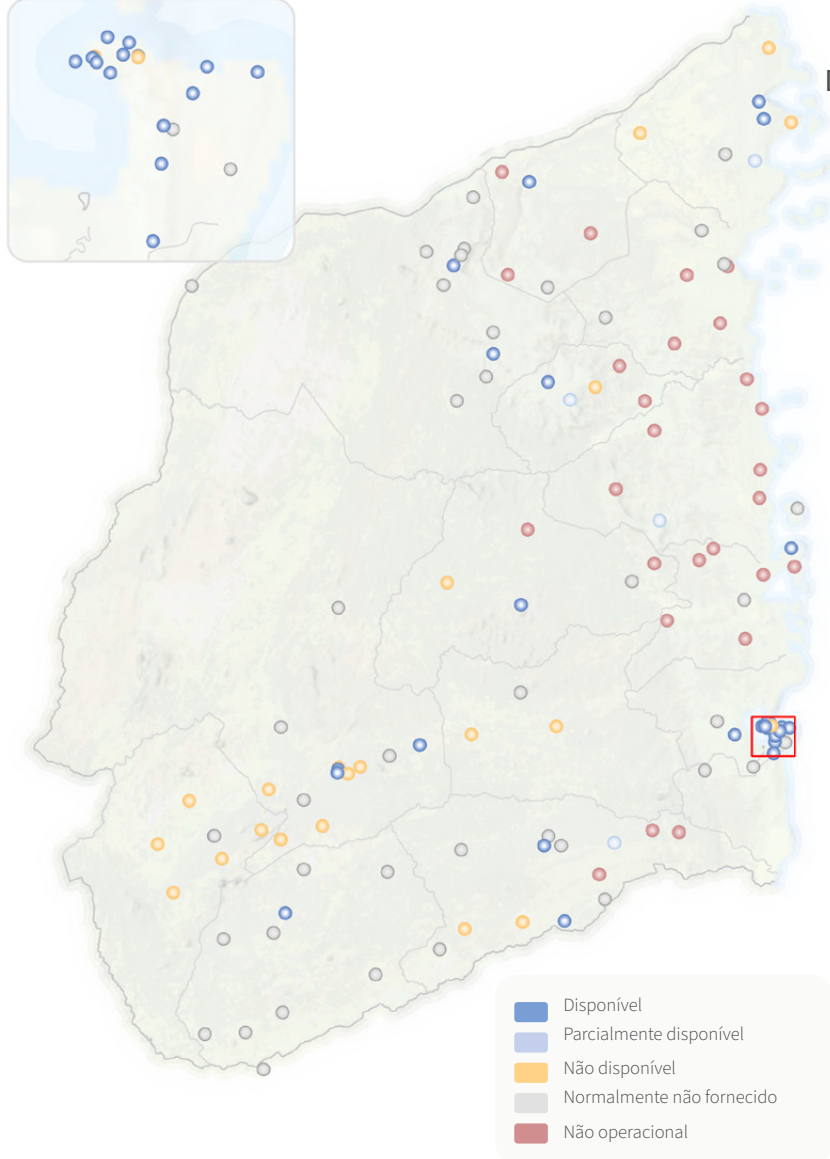
Falta de material médico



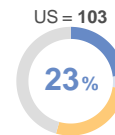
Falta de recursos financeiros



Falta de formação



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



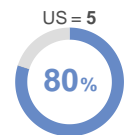
Centro de Saúde



Hospital Provincial



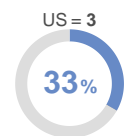
Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

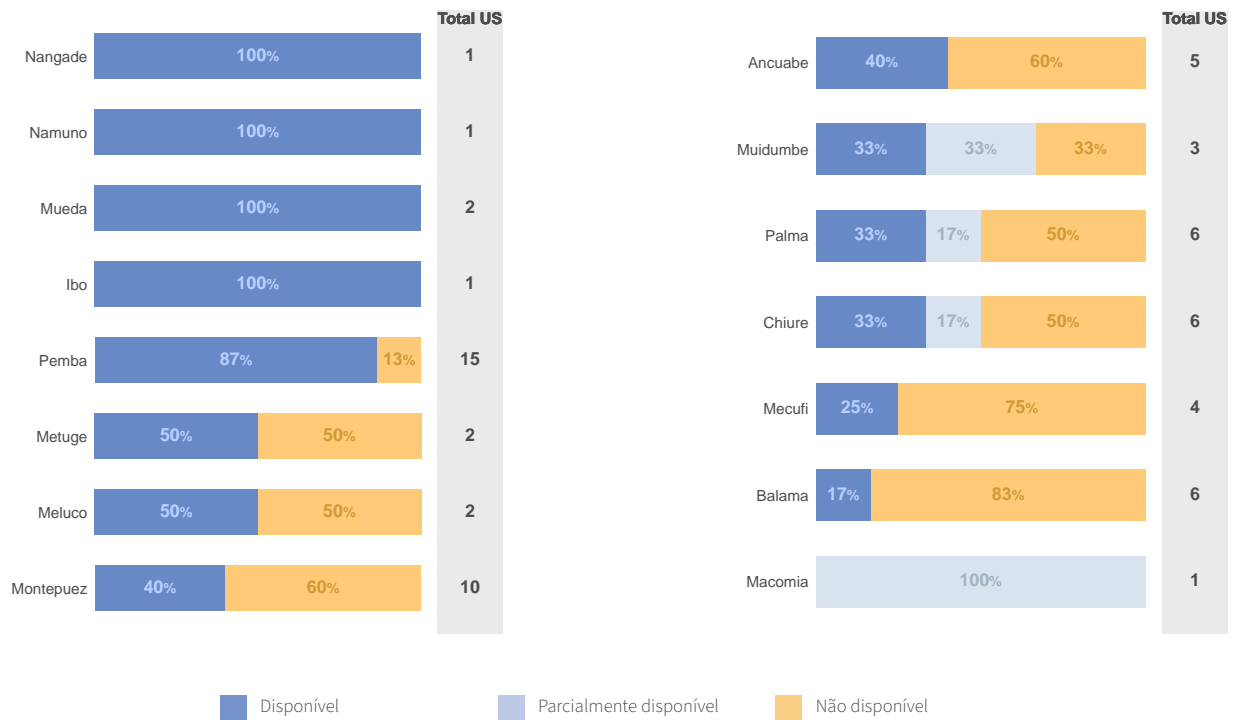


Posto de Saúde

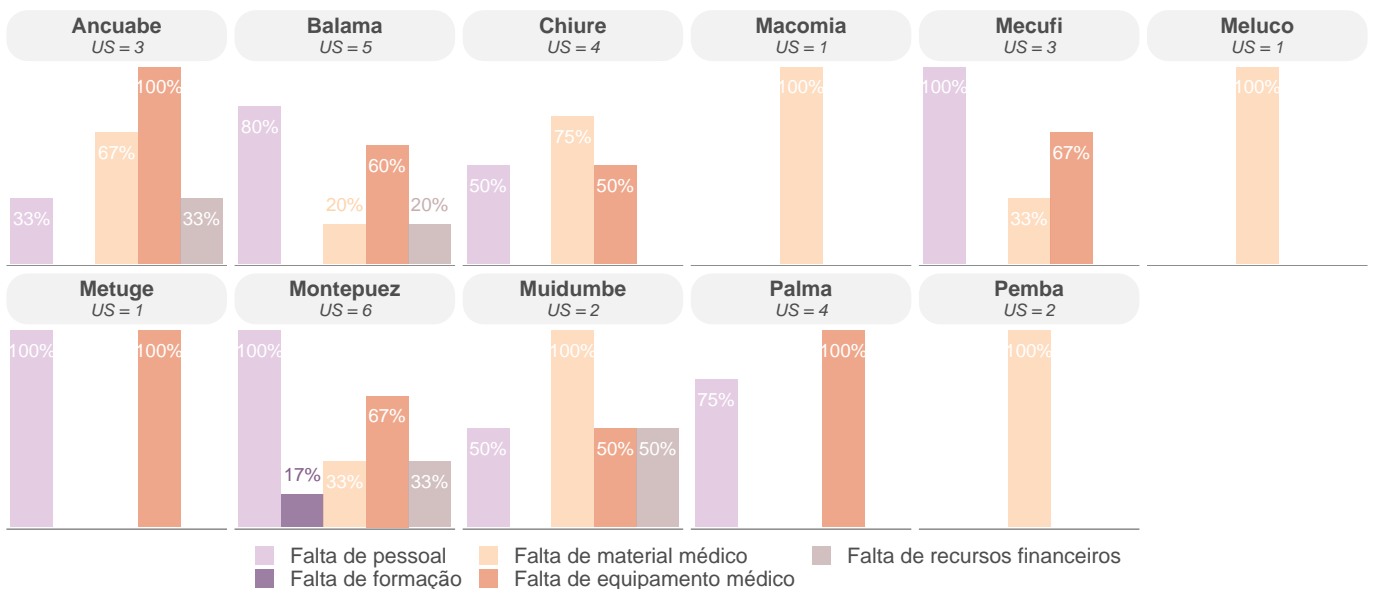
<sup>32</sup> Laboratório básico com microscopia geral. Pode encaminhar amostras para o nível secundário.

\* 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\*\*



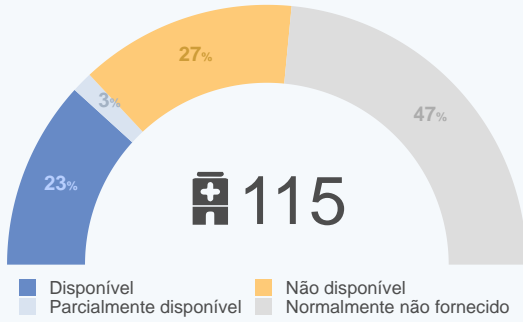
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



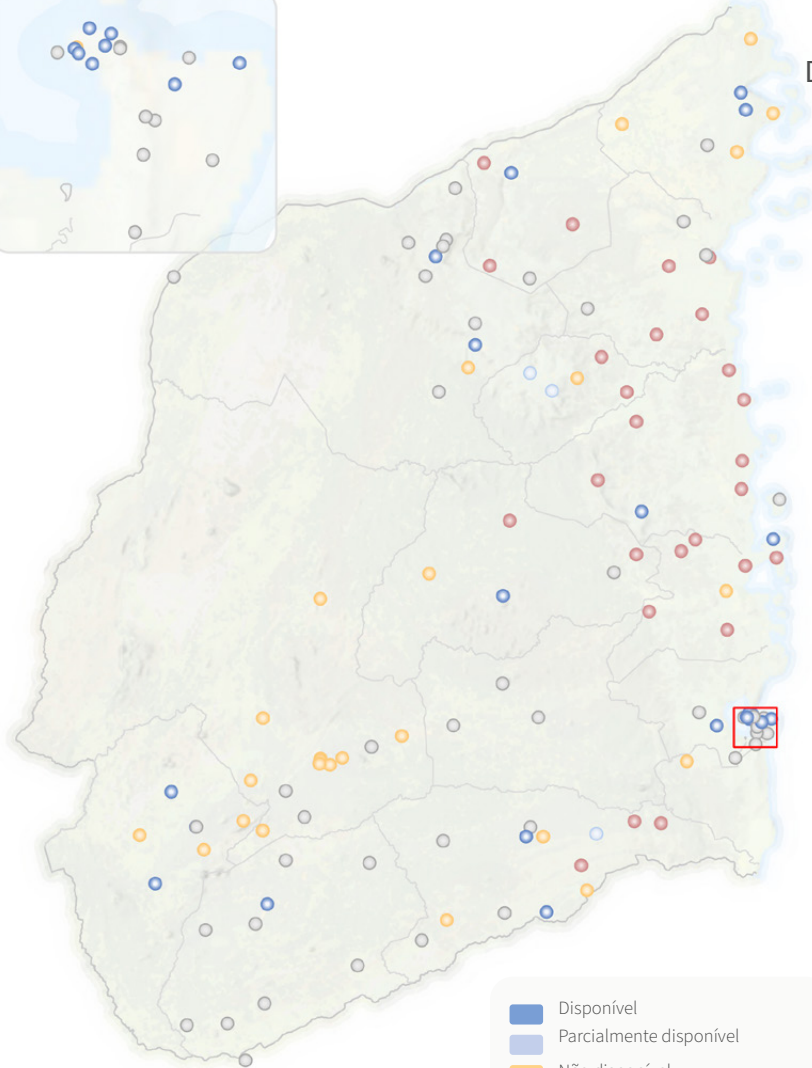
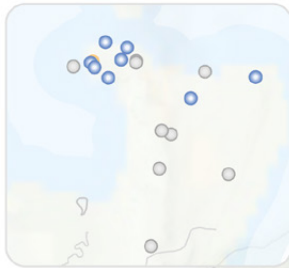
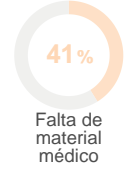
# SERVIÇOS DE LABORATÓRIO

## Disponibilidade do serviço<sup>33</sup>

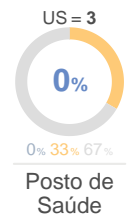
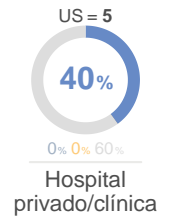
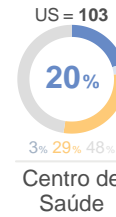


## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 34



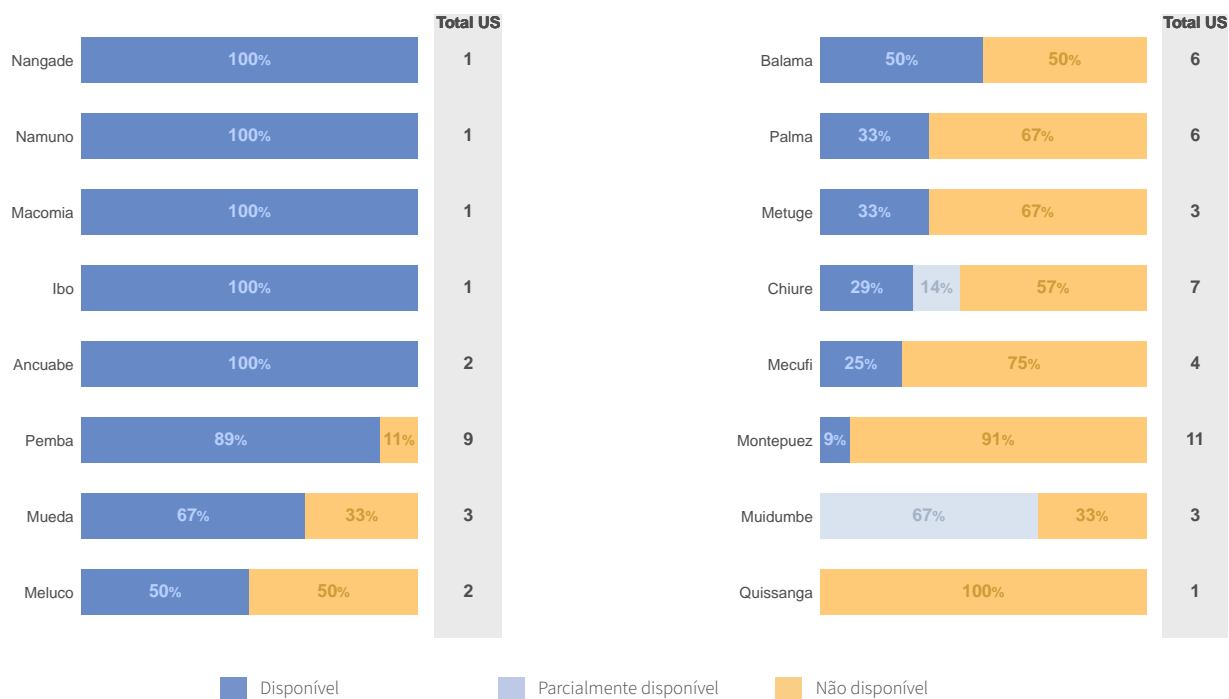
## Disponibilidade do serviço por tipo de US



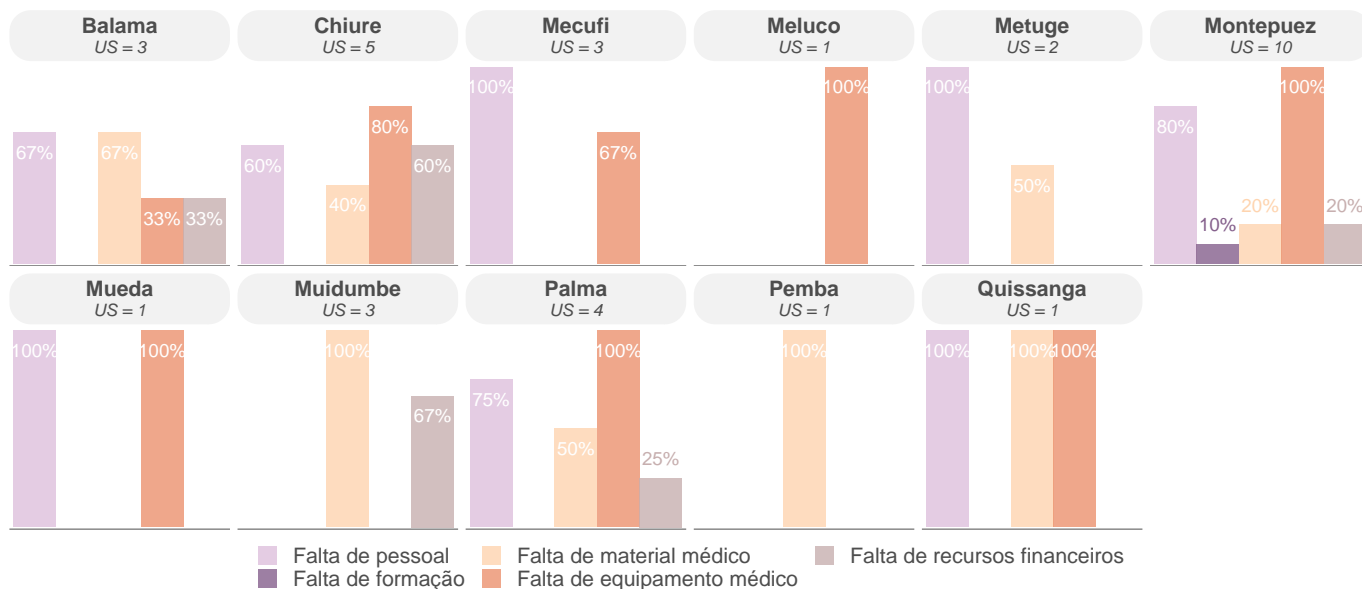
<sup>33</sup> Serviços de laboratório (L2)(nível secundário) testes laboratoriais básicos de rotina para diagnóstico e saúde pública.

\* 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 seleccionadas por cada um dos US.

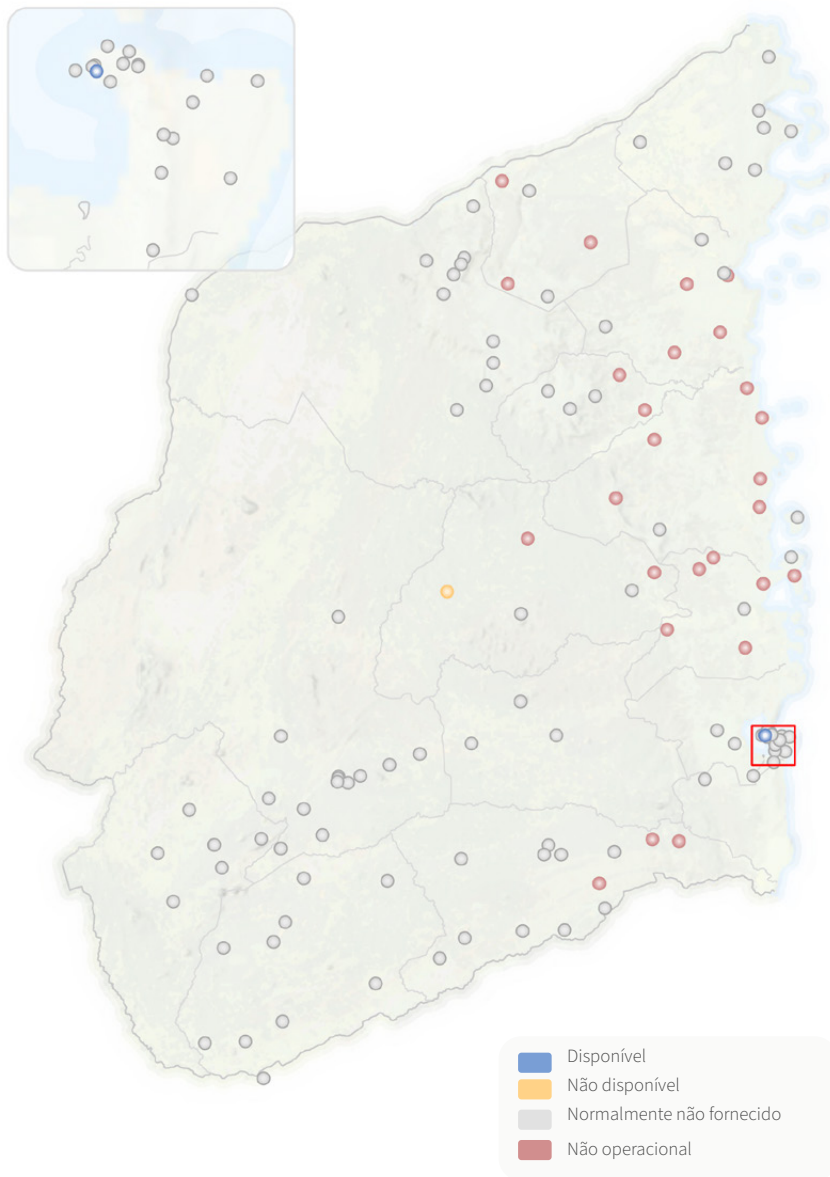
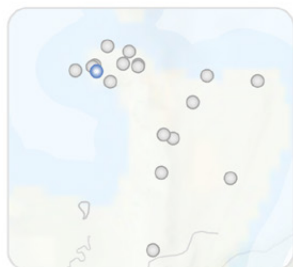


# SERVIÇOS LABORATORIAIS

## Disponibilidade do serviço<sup>34</sup>



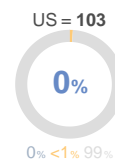
Não foram relatadas barreiras



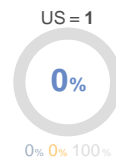
## Disponibilidade do serviço por tipo de US



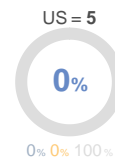
Hospital Provincial



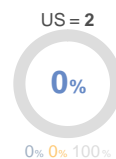
Centro de Saúde



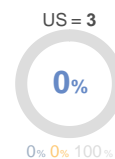
Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural



Posto de Saúde

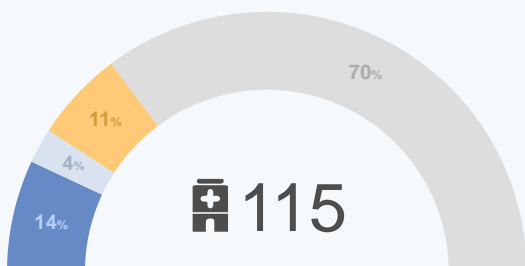
<sup>34</sup> Serviços laboratoriais (L3) incluindo electrólitos e concentrações de gases sanguíneos, capacidades laboratoriais de saúde pública.





# SERVIÇO DE BANCO DE SANGUE

### Disponibilidade do serviço<sup>35</sup>

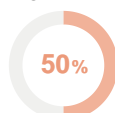


**115**

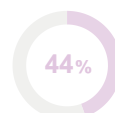
- Disponível
- Parcialmente disponível
- Não disponível
- Normalmente não fornecido

### Disponibilidade do serviço por província\*

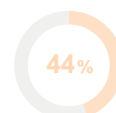
US = 18



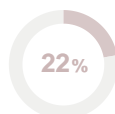
Falta de equipamento médico



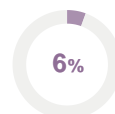
Falta de pessoal



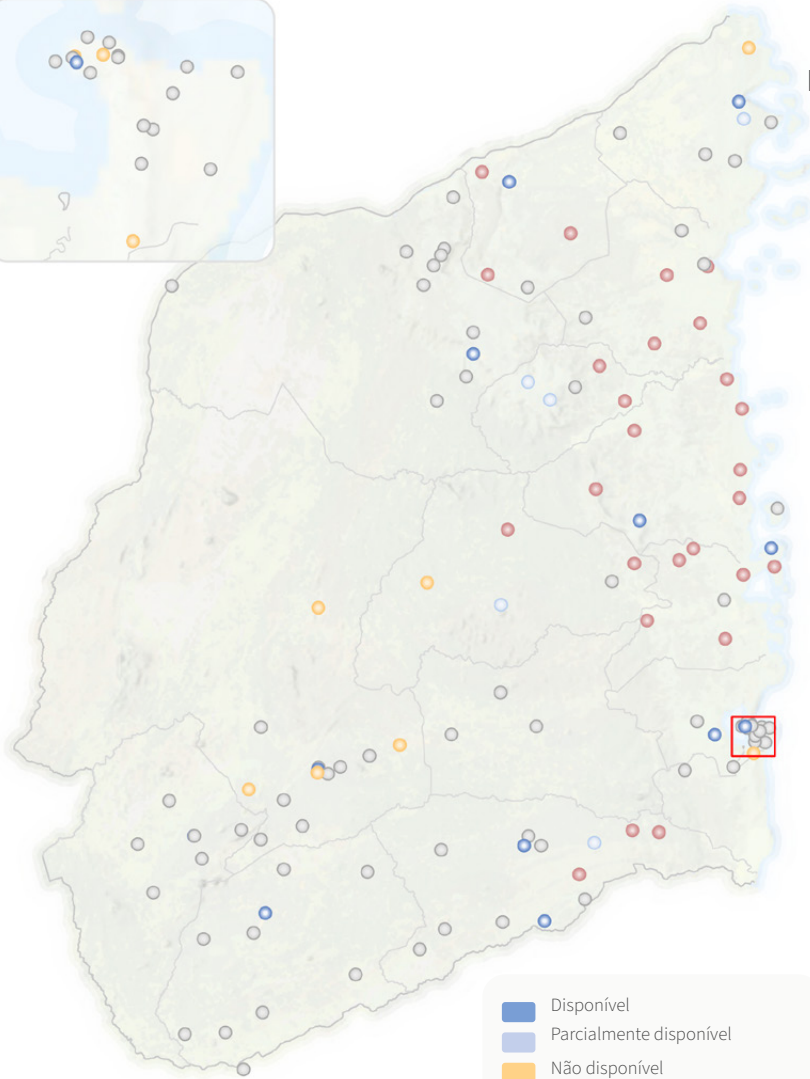
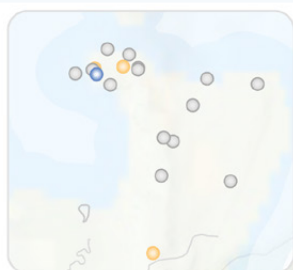
Falta de material médico



Falta de recursos financeiros

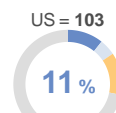


Falta de formação



- Disponível
- Parcialmente disponível
- Não disponível
- Normalmente não fornecido
- Não operacional

### Disponibilidade do serviço por tipo de US



5% 13% 72%

Centro de Saúde



0% 0%

Hospital Provincial



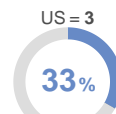
0% 0%

Hospital distrital



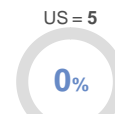
0% 0%

Hospital rural



0% 0% 67%

Posto de Saúde



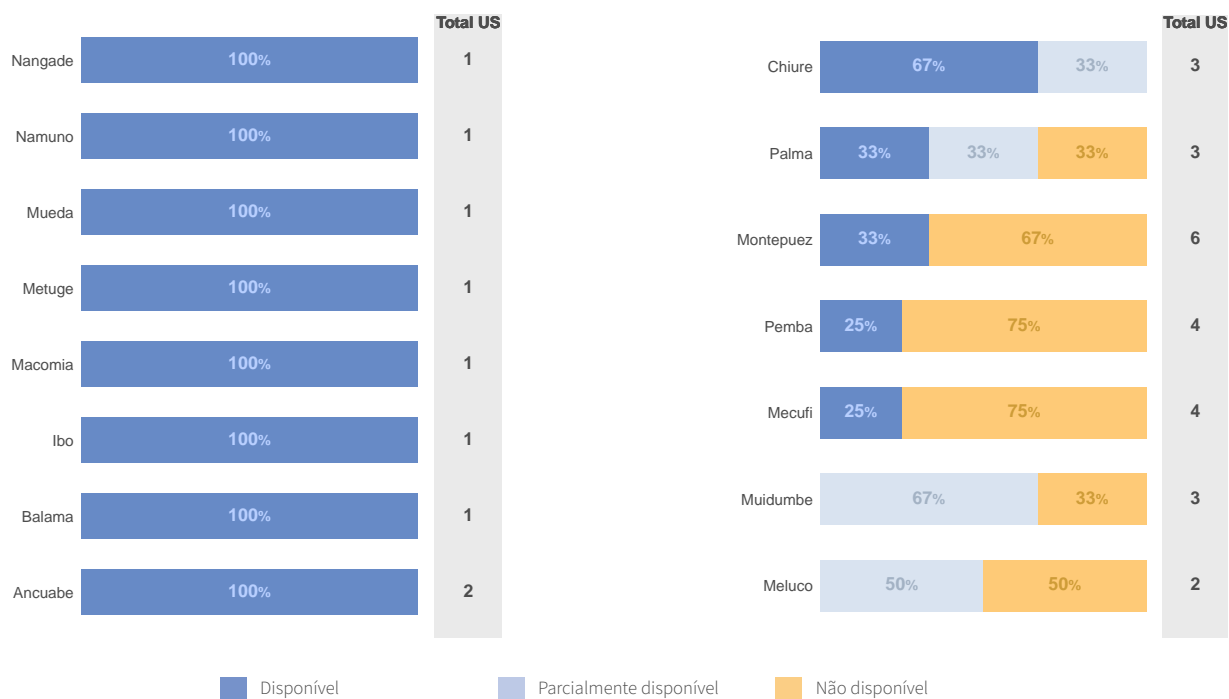
0% 0% 100%

Hospital privado/clínica

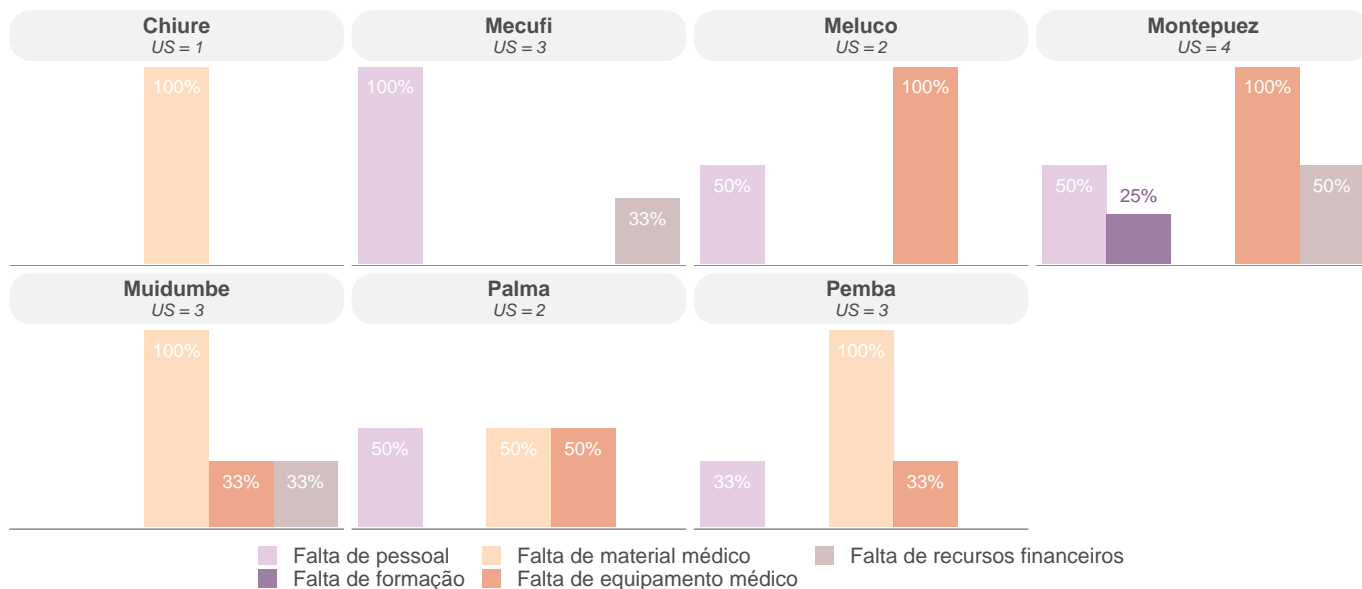
<sup>35</sup> Incluindo bancos de sangue, unidades de doação de sangue, ou campos de doação de sangue organizados a partir da unidade sanitária.

\* 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.

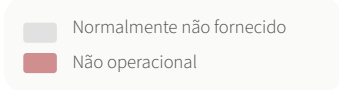
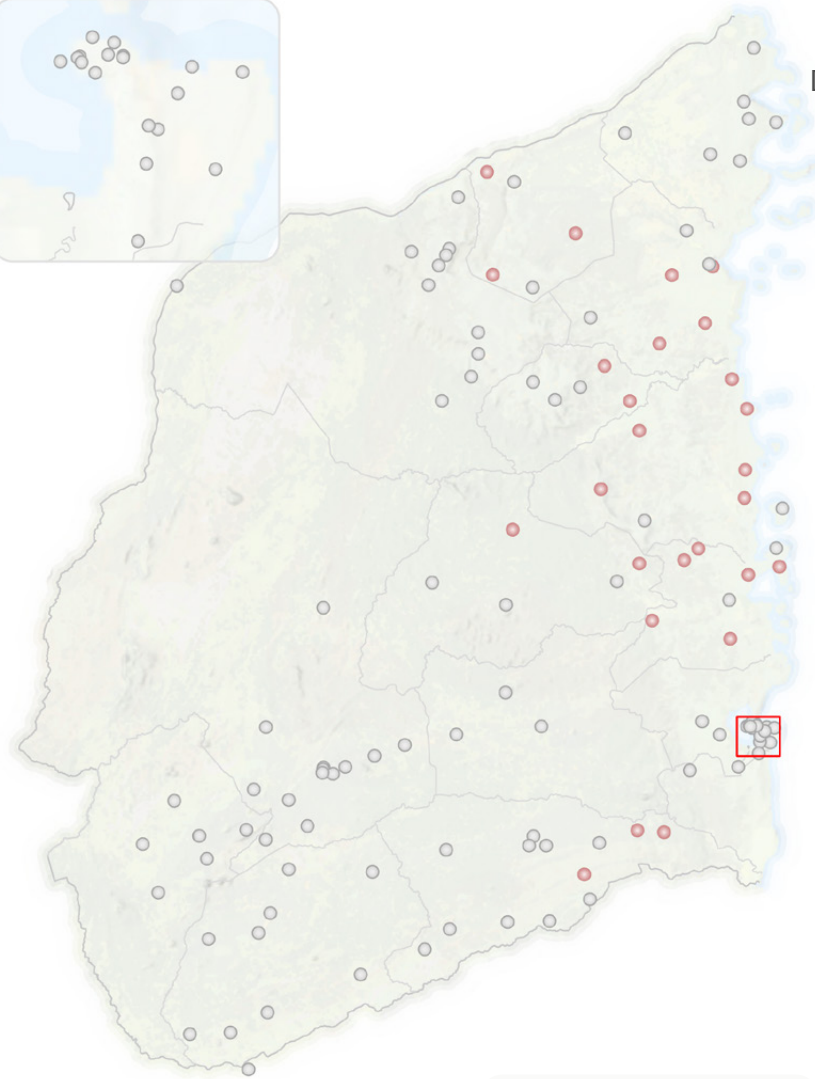


# UNIDADE DE HEMODIÁLISE

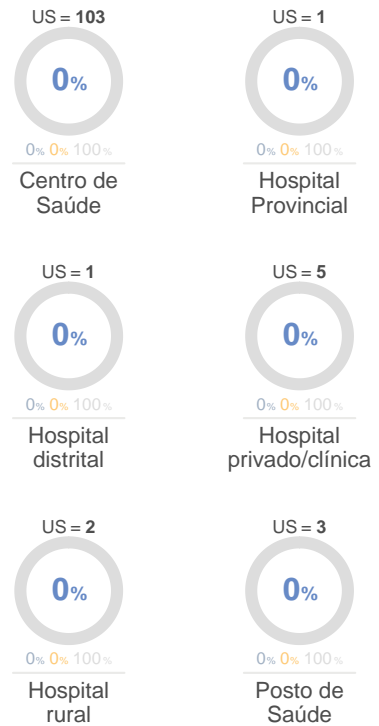
## Disponibilidade do serviço<sup>36</sup>



Não foram relatadas barreiras



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



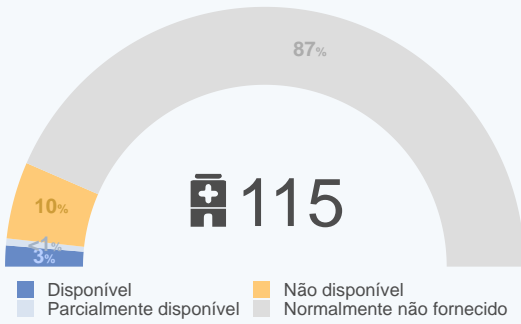
<sup>36</sup> Unidade de hemodiálise com equipamento de hemodiálise para servir doentes que necessitam de diálise de emergência.





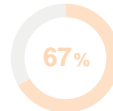
# SERVIÇO BÁSICO DE RAIOS X

## Disponibilidade do serviço<sup>37</sup>

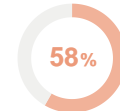


## Disponibilidade do serviço por província\*

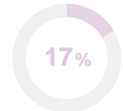
US = 12



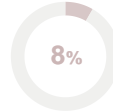
Falta de material médico



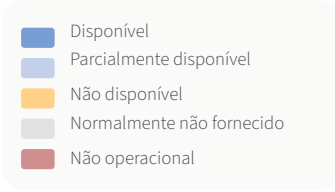
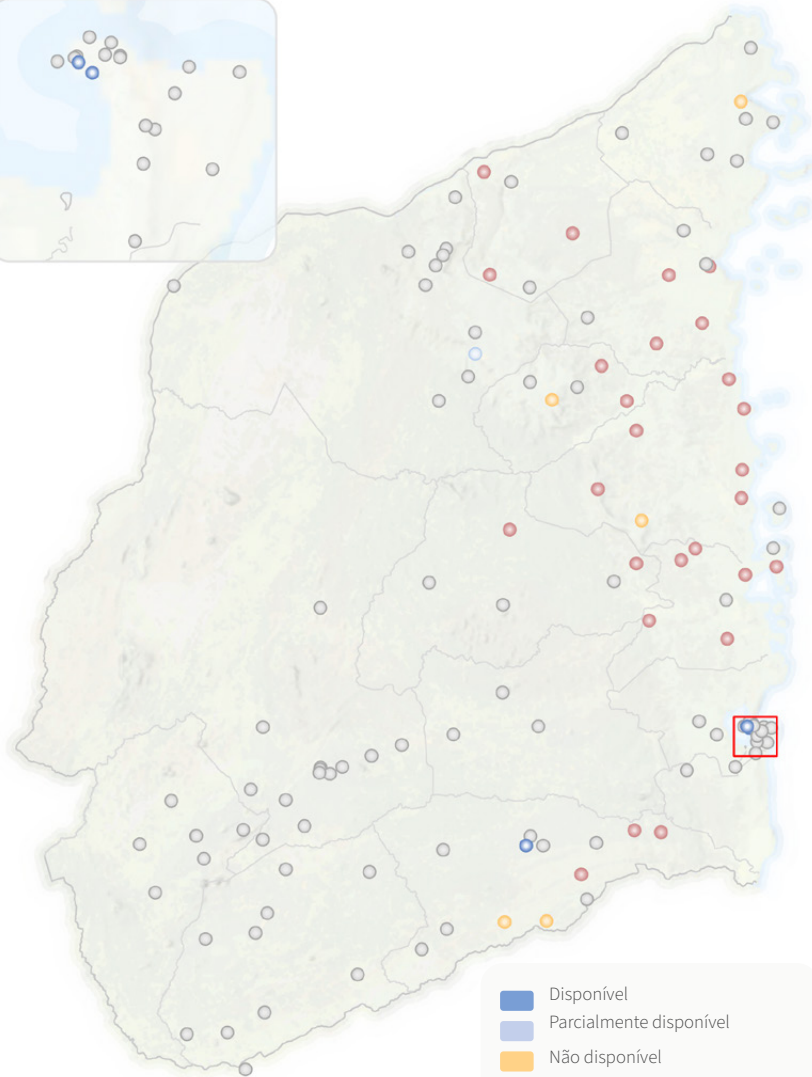
Falta de equipamento médico



Falta de pessoal



Falta de recursos financeiros



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



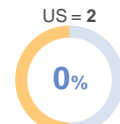
0% 0%  
Hospital Provincial



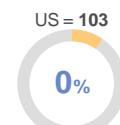
0% 0%  
Hospital distrital



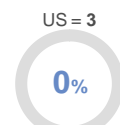
0% 0% 80%  
Hospital privado/clínica



50% 50%  
Hospital rural



0% 10% 90%  
Centro de Saúde

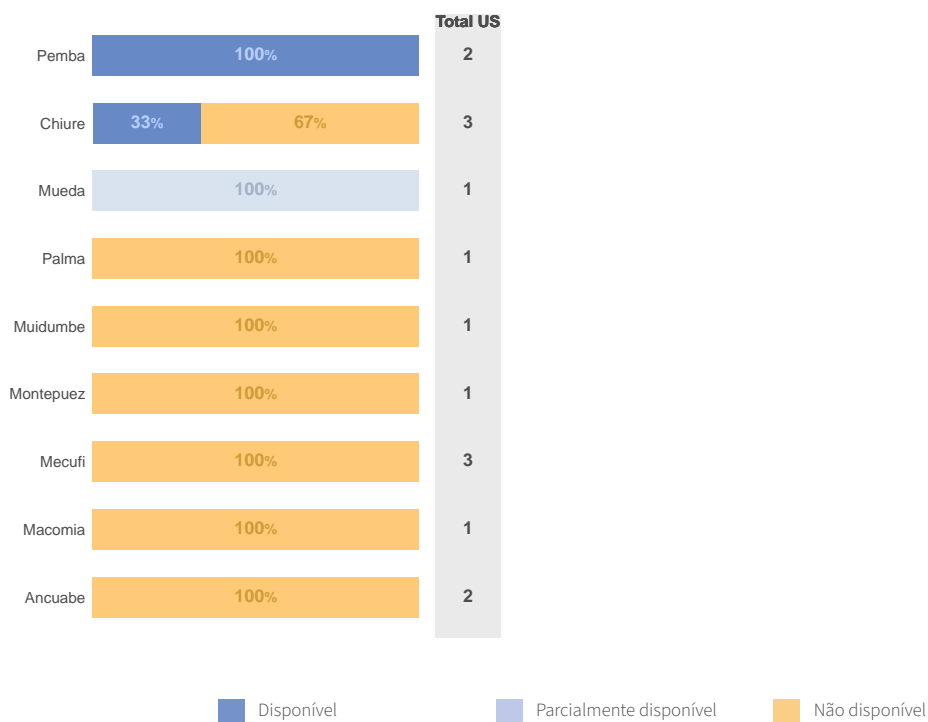


0% 0% 100%  
Posto de Saúde

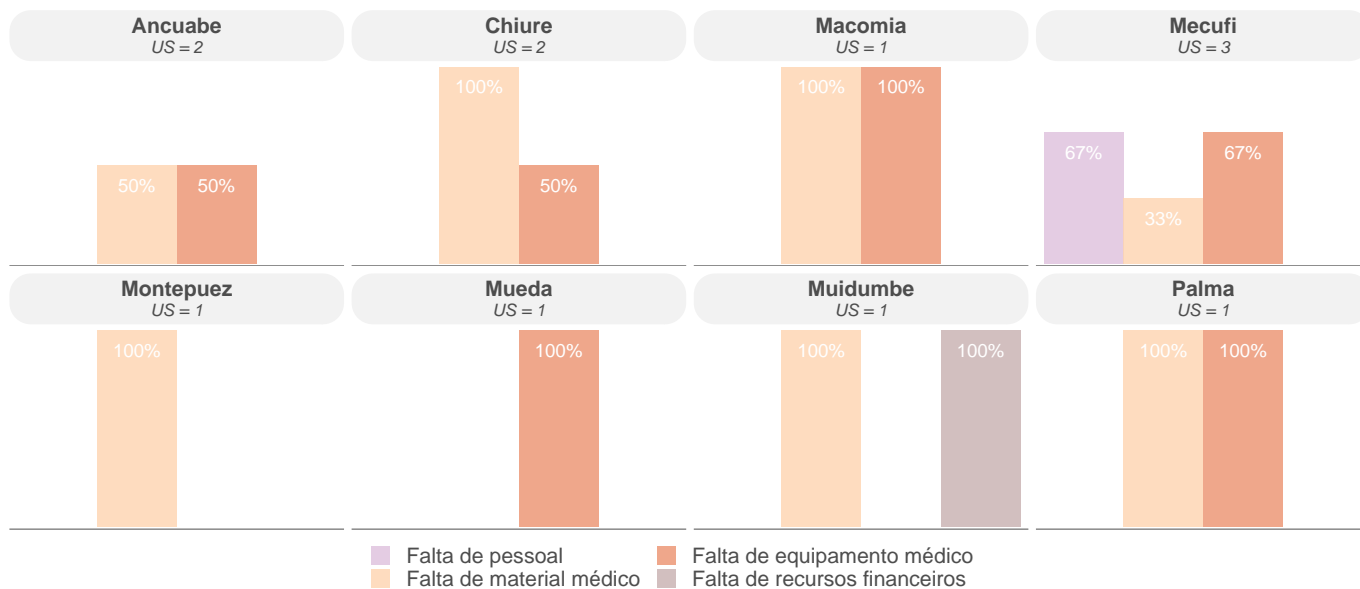
<sup>37</sup> Serviço básico de raios X (unidade radiológica básica) e ultra-som.

\* 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.



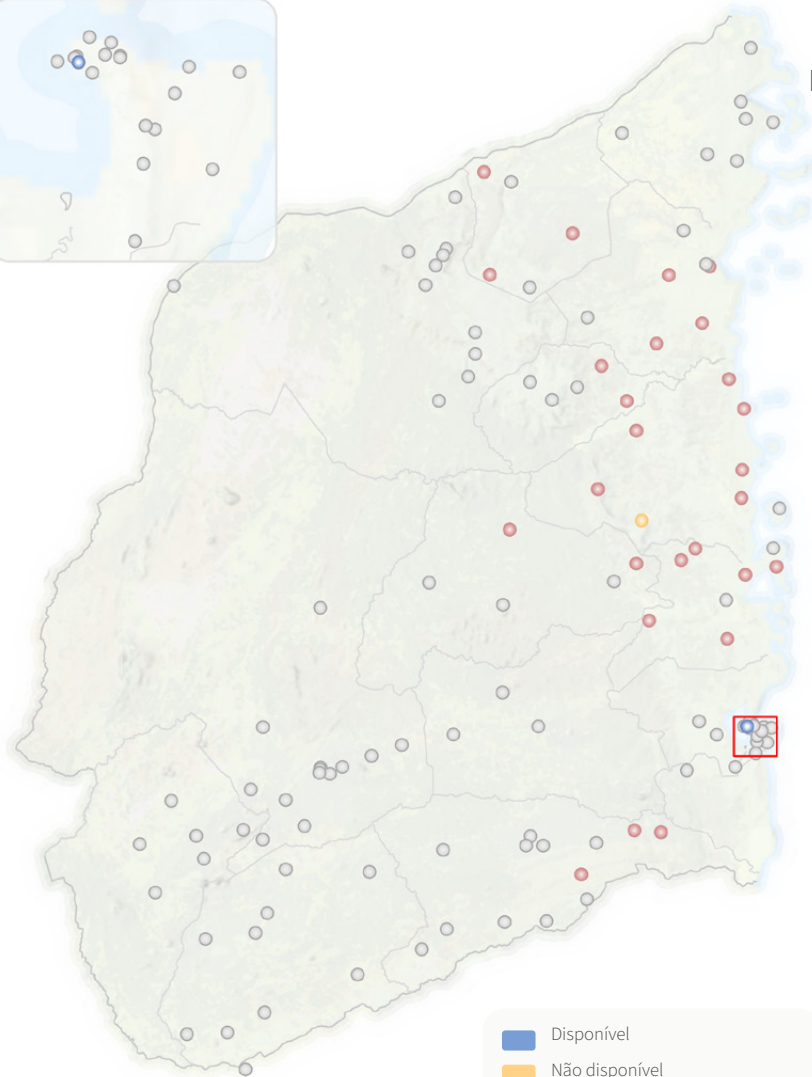
# UNIDADE DE RADIOLOGIA

## Disponibilidade do serviço<sup>38</sup>



## Disponibilidade do serviço por província\*

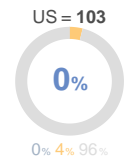
US = 5



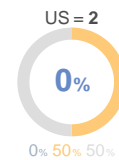
## Disponibilidade do serviço por tipo de US



Hospital Provincial



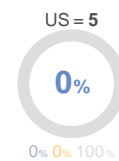
Centro de Saúde



Hospital rural



Hospital distrital



Hospital privado/clínica

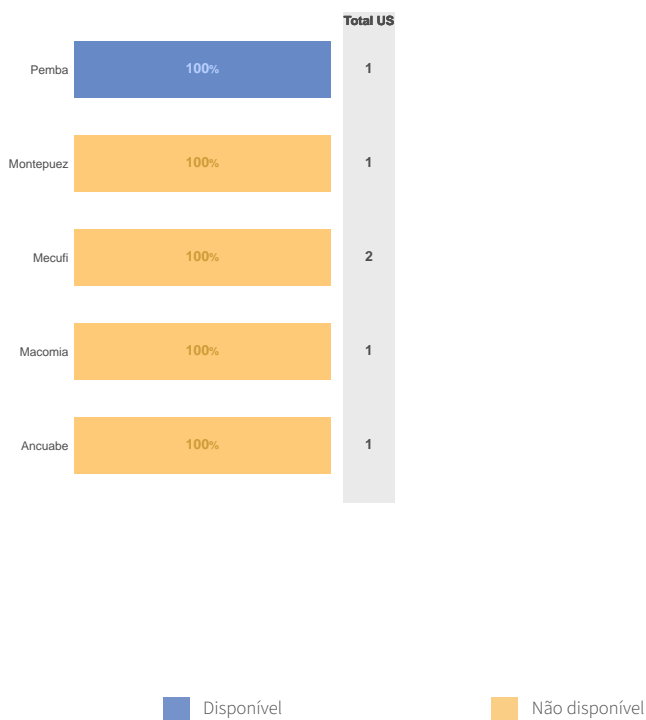


Posto de Saúde

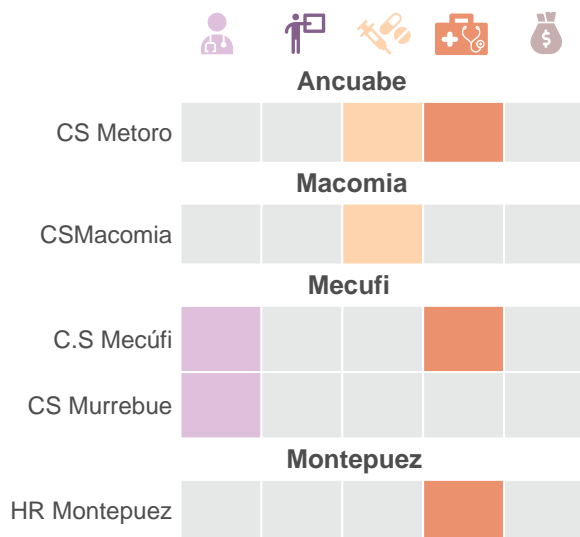
<sup>38</sup> Raio-X com estratigrafia, intensificador de raio-X intra-operatório, ultra-som, ressonância magnética e/ou tomografia computadorizada.

\* 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 formecimentos
-  Falta de equipamento
-  Falta de recursos financeiros

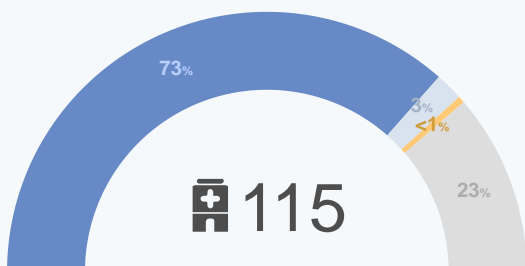
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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



# EVACUAÇÃO MÉDICA

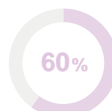
## Disponibilidade do serviço<sup>39</sup>



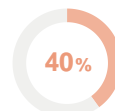
■ Disponível  
■ Parcialmente disponível  
■ Não disponível  
■ Normalmente não fornecido

## Disponibilidade do serviço por província\*

US = 5



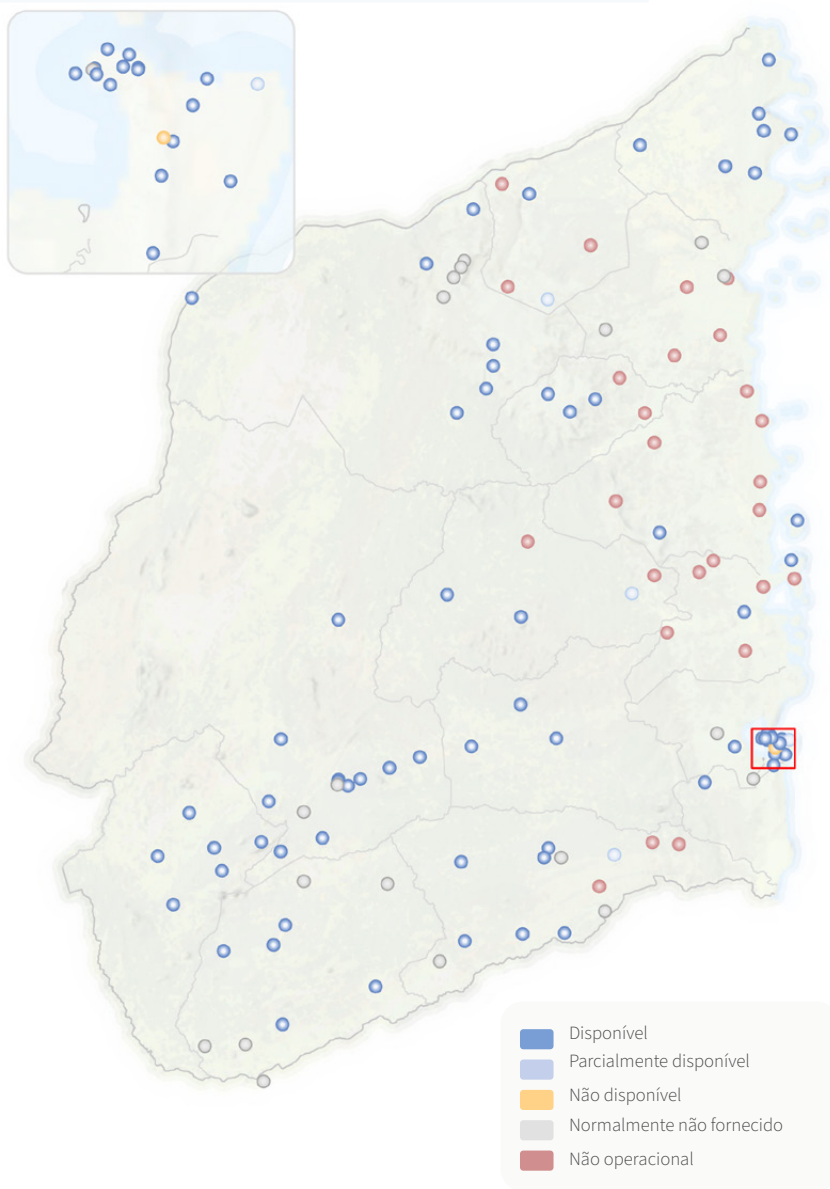
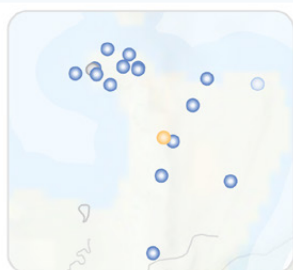
Falta de pessoal



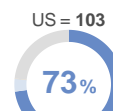
Falta de equipamento médico



Falta de recursos financeiros



## Disponibilidade do serviço por tipo de US



4% 0% 23%

Centro de Saúde



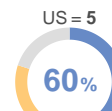
0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



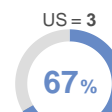
0% 20% 20%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



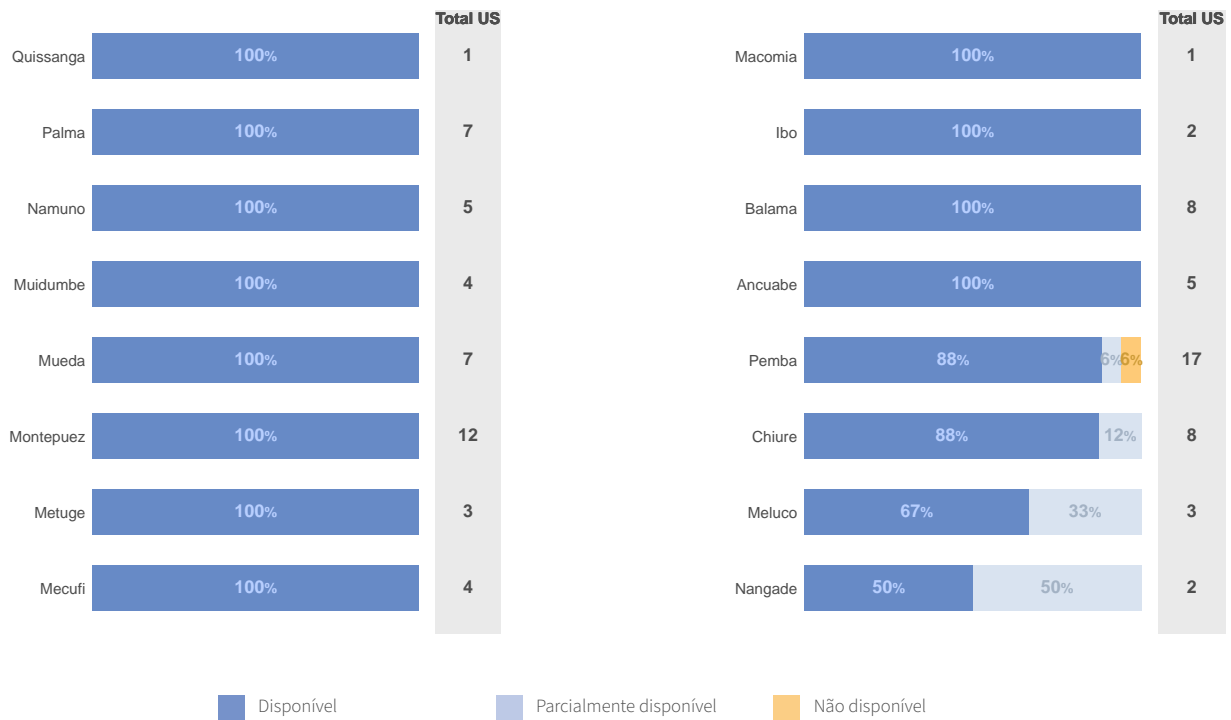
0% 0% 33%

Posto de Saúde

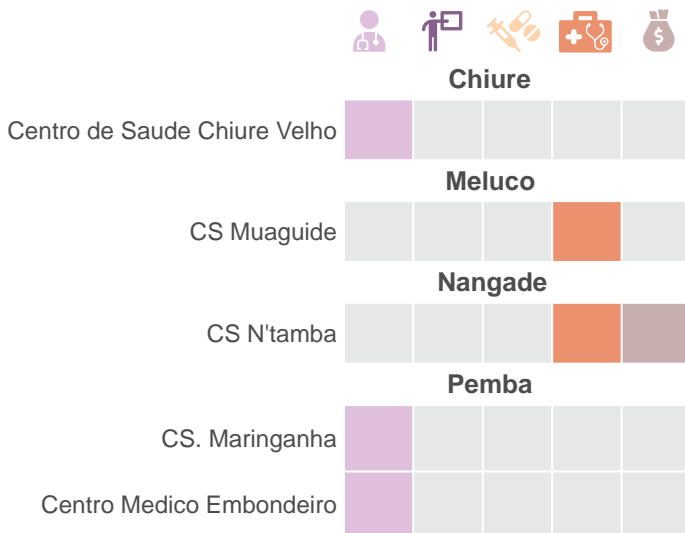
<sup>39</sup> Procedimentos de evacuação médica (medevac), meios de transporte e rede para encaminhamento de doentes que necessitam de cuidados altamente especializados.

\* 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 formecimentos
-  Falta de equipamento
-  Falta de recursos financeiros

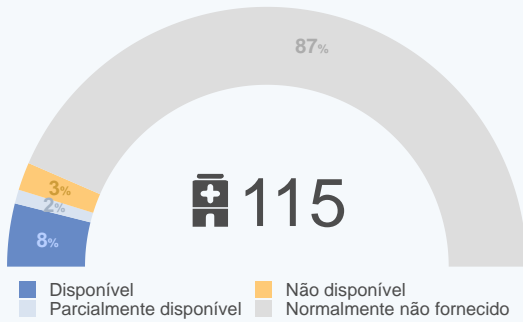
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

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

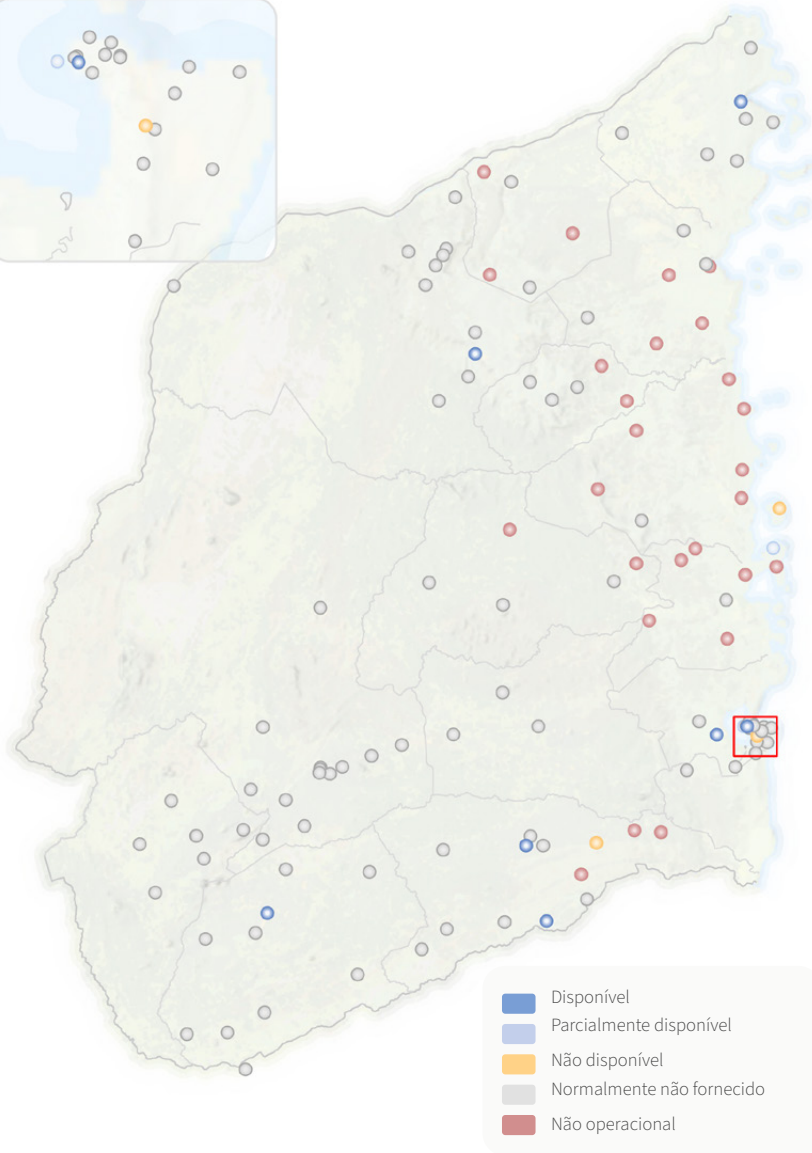
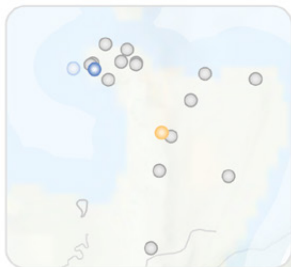
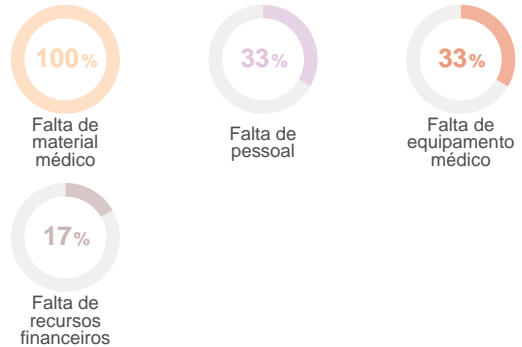


# DESCARGA ANTECIPADA DE DOENTES PÓS-OPERATÓRIOS EM CENÁRIOS DE BAIXAS EM MASSA

Disponibilidade do serviço<sup>40</sup>



Disponibilidade do serviço por província\*  
US = 6



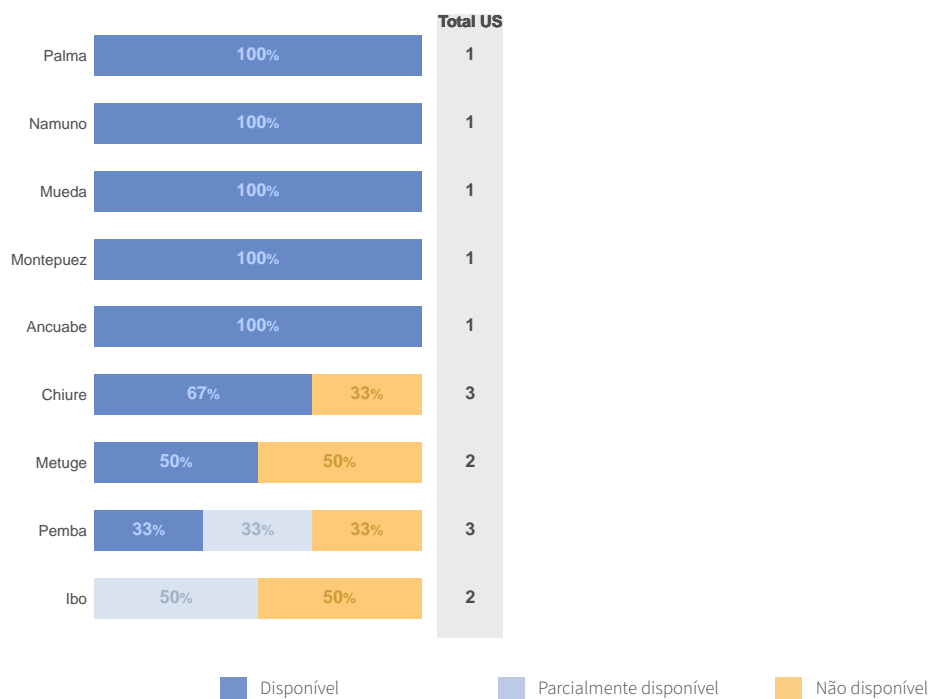
Disponibilidade do serviço por tipo de US



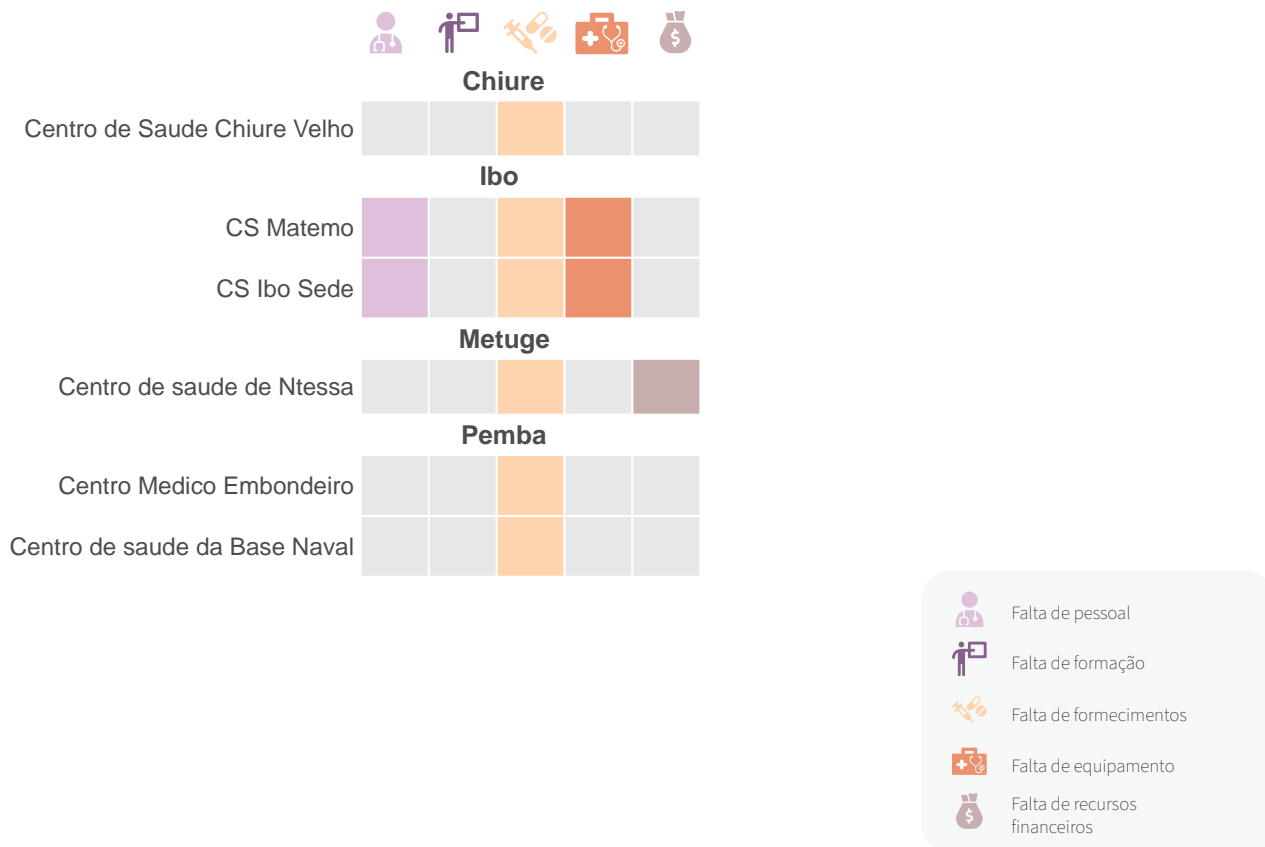
<sup>40</sup> Procedimentos em vigor para alta antecipada de pacientes em pós-operatório através de encaminhamento para hospitais secundários, em cenários de baixas em massa.

\* 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.



# 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	
<b>Total</b>		<b>2 267 715</b>

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INS), Estimativas projetadas da população, 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>

