



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

LICENCIATURA EM ANÁLISES CLÍNICAS

**DIAGNÓSTICO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NA PREVENÇÃO DE
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS. UM ESTUDO REALIZADO NO HOSPITAL
MUNICIPAL DO SAMBIZANGA NO SEGUNDO SEMESTRE DE 2024**

Autora: Nzuzi Makiesse Pedro Capitão Canzamba

Orientador: Prof. Victor Teca, Lic.

LUANDA, 2025

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

LICENCIATURA EM ANÁLISES CLÍNICAS

**DIAGNÓSTICO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NA PREVENÇÃO DE
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS. UM ESTUDO REALIZADO NO HOSPITAL
MUNICIPAL DO SAMBIZANGA NO SEGUNDO SEMESTRE DE 2024.**

O trabalho do fim do apresentado ao Instituto Superior de Angola, como requisito para elaboração do Trabalho de Fim do Curso, sob orientação do professor Victor Teca, Lic.

Autora: Nzuzi Makiesse Pedro Capitão Canzamba

Orientador: Prof. Victor Teca, Lic.

LUANDA, 2025

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu querido marido, pelo seu apoio inabalável, paciência e incentivo em cada etapa desta jornada. Sua compreensão nos momentos de desafio e suas palavras de encorajamento foram fundamentais para que eu chegasse até aqui. Obrigada por acreditar em mim mesmo quando eu duvidava. Este é também o seu triunfo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus Pai Todo-Poderoso, pelo fôlego de vida, pela força, e pela oportunidade de terminar a minha formação académica.

Minha família, em especial o meu esposo, a minha que tanto amo e aos meus irmãos o meu muito obrigada

Ao meu orientador Prof. Victor Teca, pela forma encorajadora e perspicaz como orientou o trabalho até a sua conclusão, o meu obrigada.

Aos professores do Instituto Superior de Angola (ISA), pelos conhecimentos e ensinamentos transmitidos e pela humildade como sempre demonstram.

RESUMO

O trabalho que apresentamos abordou sobre o diagnóstico da promoção da saúde na prevenção de doenças transmissíveis, um estudo realizado no Hospital Municipal do Sambizanga. Portanto, o principal objectivo deste estudo foi analisar o diagnóstico da promoção da saúde no contexto angolano, uma vez representa um problema de saúde pública. Teve como pergunta de partida Como é feito o diagnóstico da promoção da saúde na prevenção de doenças transmissíveis, um estudo realizado no Hospital Municipal do Sambizanga no segundo semestre de 2024? Onde tivemos a hipótese H1: O diagnóstico da promoção da saúde pode ser feito através de estratégias que podem contribuir para a redução da incidência de doenças transmissíveis, confirmada. Teve como metodologia um estudo observacional descritivo transversal com uma abordagem mista. Tivemos métodos de níveis teóricos e empíricos bem como matemáticos. Contudo, O estudo revelou que análise de casos de doenças é uma das métricas utilizadas pelo hospital apontada por 40% dos participantes, sugerimos que, Que o hospital fortaleça a vigilância epidemiológica com dados estruturados; Que amplie a utilização do feedback dos pacientes.

Palavras-chaves: Diagnóstico, Promoção da saúde, prevenção e doenças transmissíveis.

ABSTRACT

The work presented addressed the diagnosis of health promotion in the prevention of communicable diseases, a study carried out at the Sambizanga Municipal Hospital. Therefore, the main objective of this study was to analyze the diagnosis of health promotion in the Angolan context, since it represents a public health problem. The starting question was How is the diagnosis of health promotion in the prevention of communicable diseases made, a study carried out at the Sambizanga Municipal Hospital in the second half of 2024? Where we present the hypothesis H1: The diagnosis of health promotion can be made through strategies that can contribute to the reduction of the incidence of confirmed communicable diseases. The methodology used was a cross-sectional descriptive observational study with a wrong approach. Methods of theoretical and empirical levels as well as mathematical. However, the study revealed that the analysis of disease cases is one of the metrics used by the hospital, indicated by 40% of the participants. We suggest that the hospital strengthen epidemiological surveillance with structured data; Which expands the use of patient feedback.

Keywords: Diagnosis, Health promotion, prevention and communicable diseases.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
CAPITULO I. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	4
1.1. Definição de termos e conceitos	4
1.2. Aspectos gerais da Lei de bases do sistema nacional de saúde	6
1.3. Breve historial sobre promoção da saúde na perspectiva de Lima et.al (2023)	8
1.4. Plano estratégico nacional das doenças tropicais segundo Ministério de Saúde de Angola 2021-2025	9
1.4.1. Doenças tropicais negligenciadas em Angola	10
1.5. Análise do Sistema Nacional de Saúde segundo MINSA (2021)	10
1.6. Promoção, determinantes sociais, doenças Transmissíveis em Angola	12
1.6.1. Principais Doenças transmissíveis	13
1.7. Estratégias e Iniciativas em Promoção da Saúde	13
1.8. Importância da Intersectorialidade	14
1.9. Promoção, determinantes sociais, doenças Transmissíveis em Angola	14
1.9.1. Principais Doenças	15
1.10. Estratégias e Iniciativas em Promoção da Saúde	16
1.11. Prevenção de Doenças Transmissíveis: Estratégias e Desafios	16
1.12. O Papel da Educação em Saúde na Promoção da Saúde	17
1.13. A Importância do Diagnóstico na Promoção da Saúde	17
CAPÍTULO II – METODOLOGIA DE PESQUISA	19
2.1. Tipo de pesquisa	19

2.2. Modelo de Abordagem.....	19
2.3. Níveis de estruturação dos métodos.....	20
2.4. Técnicas de recolha de dados.....	21
2.5. Instrumentos de recolha de dados.....	21
2.6. Procedimento para a recolha de dados.....	21
2.7. População e amostra.....	22
CAPÍTULO III. DISCUSSÃO E RESULTADOS.....	24
3.1. Apresentação e interpretação dos resultados.....	24
3.1.1. Resultados do inquérito dirigido aos técnicos de laboratórios.....	24
3.1.2. Resultados do inquérito dirigido aos director clínico e chefe de hemoterapia.....	32
3.2. Discussão dos resultados.....	43
3.3. Resultados da grelha de observação sistemática.....	44
CONCLUSÕES.....	47
SUGESTÕES.....	48
REFERÊNCIAS.....	49
APÊNDICES	
ANEXOS	

INTRODUÇÃO

O trabalho que apresentamos tratou sobre o diagnóstico da promoção da saúde na prevenção de doenças transmissíveis, um estudo realizado no Hospital Municipal do Sambizanga, sita em Luanda. Portanto, o principal objectivo deste estudo foi analisar o diagnóstico da promoção da saúde no contexto angolano, uma vez representa um problema de saúde pública.

Como podemos ver, a promoção da saúde visa desempenhar um papel preponderante na prevenção de doenças transmissíveis, especialmente, num contexto global onde as epidemias e pandemias se tornam numa constante preocupação.

Neste sentido, Angola como sabemos, enfrenta grandes desafios no campo da saúde pública, especificamente no que toca as doenças transmissíveis. Deste modo, as doenças transmissíveis mais comuns em Angola podemos destacar: a malária, Tuberculose, HIV/Sida, Febre Amarela, Cólera e Doenças diarreicas. Podemos ainda, ressaltar que a promoção da saúde em Angola é regida pela lei nº 21-B/92 de 28 de Agosto que indica todas as disposições sobre o sistema nacional de saúde.

As doenças sitadas anteriormente representam um grande desafio para Angola, o que exige esforços contínuos em Saúde Pública, melhorias de infraestruturas e políticas de educação em prevenção e controle mais eficiente e eficaz.

Como podemos aludir, diante do aumento da incidência de doenças transmissíveis em várias partes do mundo e em particular Angola, surge a necessidade urgente de criar estratégias de promoção da saúde, para identificar quais as práticas mais eficazes que podem ser implementadas para acudir este cenário que muito afecta a nossa sociedade. Diante destes pressupostos levantamos a seguinte pergunta de partida:

- ❖ Como é feito o diagnóstico da promoção da saúde na prevenção de doenças transmissíveis, um estudo realizado no Hospital Municipal do Sambizanga no segundo semestre de 2024?

Hipótese

A compreensão de Matias-Pereira (2016), em relação as hipóteses indica que a formulação depende muito do levantamento do ponto de partida. Ainda Matias-Pereira (2016, p. 74), explica que, “a percepção de um problema leva ao raciocínio e gera a pesquisa. É nesse processo que você deve formular as hipóteses, ou seja, as soluções possíveis para o problema identificado”. Para Dias (2010, p.44), “para a análise e formulação de hipóteses precisamos de ter em conta o quadro de referência teórico que fundamenta a área de estudo, o problema e os objectivos definidos”.

- ❖ **H1:** O diagnóstico da promoção da saúde pode ser feito através de estratégias que podem contribuir para a redução da incidência de doenças transmissíveis.
- ❖ **H2:** A falta de diagnóstico para promoção da saúde podem levar a implementação inadequada de estratégias o que resulta no aumento de doenças transmissíveis.
- ❖ **H3:** Será que a criação de estratégias mais avançadas para diagnosticar a promoção da saúde poderiam elevar significativamente a eficácia na prevenção de doenças transmissíveis?

Objectivos:

Para alcançar os resultados no presente trabalho de pesquisa, foram estabelecidos os seguintes objectivos:

Geral

- ❖ Analisar o diagnóstico da promoção da saúde na prevenção de doenças transmissíveis, um estudo realizado no Hospital Municipal do Sambizanga no segundo semestre de 2024.

Específicos

- ❖ Identificar as principais doenças transmissíveis prevalentes em Angola;
- ❖ Apresentar os factores que contribuem para a prevalência de doenças transmissíveis no Sambizanga;

- ❖ Descrever as estratégias adoptadas pelo Hospital Municipal do Sambizanga para a promoção e prevenção de doenças transmissíveis;
- ❖ Propor sugestões que possam vir a melhorar ou fortalecer as estratégias na promoção da saúde e prevenção de doenças transmissíveis.

Delimitação e limitação

- a) O tema em questão “Diagnostico da promoção da saúde na prevenção de doenças transmissíveis”, delimitou-se no Hospital Municipal do Sambizanga, durante o segundo semestre de 2024.
- b) O trabalho de pesquisa, limitou-se levantar os dados ao Director Clinico, Chefe de hemoterapia e Técnicos de laboratórios.

Justificativa.

Este estudo justifica-se pela necessidade de analisar o impacto na promoção da saúde na prevenção de doenças transmissíveis. A pesquisa sobre o diagnostico da promoção da saúde é crucial para que possamos direccionar os recursos, as estratégias de forma eficaz. Todavia, ao compreendermos melhor as estratégias podemos fortalecer a capacidade de resposta em saúde pública e mitigar os impactos adversos das doenças transmissíveis na nossa sociedade.

Além disso, este estudo vai contribuir para o nosso corpo de conhecimento existente sobre o diagnostico na promoção da saúde e prevenção de doenças transmissíveis enquanto estudantes de Analises clinicas e saúde pública, fornecendo evidências empíricas e teóricas sobre a importância do tema em abordagem. No tocante que a sociedade esperamos que, este trabalho de pesquisa possa contribuir de forma significativa na resolução dos problemas que afectam a saúde pública.

No que diz respeito a sociedade académica e científica, este trabalho vai contribuir com conceitos, teorias de autores para melhorar compreensão de futuros estudos relacionados a promoção da saúde na prevenção de doenças transmissíveis.

Estrutura do trabalho

O trabalho que apresentamos tem a seguinte estrutura:

- ❖ Primeiramente parte de uma introdução onde apresentamos o desenho técnico da pesquisa que parte da formulação do problema até a Justificação do estudo;
- ❖ No desenvolvimento foi apresentado o capítulo I – fundamentação teórica, capítulo II – Metodologia de pesquisa, capítulo III – discussão dos resultados seguidos dos seguintes elementos: Conclusões, sugestões e referências.

CAPITULO I - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nesta etapa, sintetizaremos e analisaremos a literatura existente sobre os tópicos específicos em relação ao tema, geralmente, a fundamentação da bibliografia envolve identificação, selecção e análise crítica de artigos, livros e outras fontes relevantes para fornecer uma visão abrangente e actualizada do assunto em questão.

1.1. Definição de termos e conceitos

❖ Diagnóstico

De acordo com o Dicionário Médico Climepsi (2012, p. 240), “é determinação da natureza de uma doença, após recolha de informações dadas pelo doente, do estudo dos sinais e sintomas, dos resultados dos exames laboratoriais”.

Para Fontinha (1950) apud artigo: Suplemento (S.d., p.19), enfatizam que, o termo diagnóstico pode ter várias classificações como:

- a) Diagnose – classificação duma doença pelos sintomas que apresenta.
- b) Diagnosticar – fazer o diagnóstico de (qualquer doença).
- c) Diagnóstico – conjunto de sintomas que servem para determinar o carácter específico duma doença, relativo à diagnose.

Como expressa o artigo: Suplemento (S.d., p. 18), esclarece que:

Diagnóstico – Termo médico – É a parte da Medicina que tem por objectivo determinar a natureza da doença e, por consequência, classificá-la no quadro nosológico. O diagnóstico é o acto médico mais importante, pois leva à instituição do tratamento apropriado para a moléstia considerada. Isto exige do médico não apenas o saber, mas também uma capacidade de decidir corretamente, e por vezes verdadeira intuição.

Ao nosso ver, o diagnostico refere-se ao processo de identificar uma causa subjacente da condição específica de doença. Contudo, o diagnostico é crucial para garantir o tratamento e a gestão da saúde pública.

❖ Promoção da saúde

De acordo com Buss (S.d., p. 165), “a promoção da saúde, como vem sendo entendida nos últimos 20-25 anos, representa uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afectam as populações humanas e seus entornos neste final de século”. Portanto, Buss (S.d.), adianta ainda que, partindo de uma

concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, propõe a articulação de saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento e resolução.

Para Marcondes (2004, p. 10) esclarece que, “a promoção da saúde foi localizada no primeiro de três níveis de prevenção (o da prevenção primária) e lá responderia pelas acções da fase pré-patogênica, de modo a zelar, através de acções de protecção específica contra os agravos, com prevenção e educação em saúde”.

A promoção da saúde conforme Marcondes (2004, citando Brasil – MS, 2002, p. 14), entende-se:

Deve ficar claro que a promoção da saúde não deve ser mais um nível de atenção, nem deve corresponder a acções que acontecem anteriormente à prevenção. Com esta compreensão não deve se constituir como mais um programa, mais uma estrutura organizacional. Ao contrário, se compõe de estratégias que se movem transversalmente em todas as políticas, programas e acções do setor saúde, numa integralidade em toda a sua complexidade e singularidade social e individual.

Como já dissertamos, a promoção da saúde refere-se às actividades que estão ligados ao bem-estar físico, mental, virados a educação sobre os hábitos saudáveis e prevenção de doenças

❖ **Prevenção**

Conforme indica o Dicionário Médico Climepsi (2012, p. 240), “conjunto de meios médicos e médicos-sociais postos em funcionamento para salvaguardar a saúde dos indivíduos sãos e evitar acidentes, impedir o agravamento das doenças ou permitir a reinserção dos doentes numa vida próxima da normal e evitar sequelas mais ou menos tardias”.

De igual modo, Doron e Parot (2001, p. 598), esclarecem que, a prevenção, “é um termo polissémico, que só ganha sentido relacionado com o quadro teórico de intervenções variáveis segundo a natureza do problema tratado”. Os autores, Doron e Parot (2001), continuam afirmando que, em função da natureza do acontecimento, a acção preventiva pode situar-se em diferentes momentos da sua evolução: seja intervindo sobre a sua incidência, a montante da sua manifestação; seja procurando diminuir a sua prevalência.

Entendendo a ideia dos autores, a prevenção em saúde não apenas reduz o número elevado de doentes, mas também promove um estilo de vida sustentável a longo prazo.

❖ Doenças Transmissíveis

Como explica Carvalho et. al (S.d., p.28), a prevenção de doenças:

Refere-se às estratégias e abordagens escolhidas em relação ao processo saúde-doença das pessoas. Estratégias como as PCAF que englobam ações não só para prevenção de condições clínicas, mas também para o aumento da autonomia dos sujeitos, conjuntamente Prevenção de Doenças e Promoção da Saúde.

Algumas interpretações das distinções entre Promoção da Saúde e a Prevenção de Doenças são tão estanques que, ao tomar partido pela primeira, permitiriam afirmar que prevenir doenças é quase indesejável. É relevante salientar que pode ser necessário que em alguns momentos um ou outro prevaleça e que não é simples e trivial classificar programas e ações como Promoção da Saúde, a avaliação de uma ação ou política, no tocante a este tema, é processual e depende do contexto (Carvalho, 2019 apud Carvalho et.al, S.d.).

Ao nosso ver, podemos afirmar que as doenças transmissíveis de acordo o texto apresentado são aquelas que podem ser passadas de uma pessoa para outra, ou seja, pode ser de forma directa ou indirecta através de agentes intermédiaários ou insectos.

1.2. Aspectos gerais da Lei de bases do sistema nacional de saúde.

No que toca ao artigo 1.º sobre os princípios gerais são apresentados os seguintes critérios:

1. O Estado promove e garante o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde nos limites dos recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis;
2. A promoção e a defesa da saúde pública são efectuadas através da actividade do Estado e de outros agentes públicos ou privados, podendo as organizações da sociedade civil ser associadas àquela actividade;
3. Os cuidados de saúde são prestados por serviços e estabelecimentos do Estado ou, sob fiscalização deste, por outros agentes públicos ou entidades privadas, sem ou com fins lucrativos.

No que concerne o artigo 2.º (Linhas Gerais da Política de Saúde), temos:

- 1.** A política de saúde tem âmbito nacional e obedece às seguintes linhas:
 - a)** A promoção da saúde e prevenção da doença constituem propriedades no planeamento das actividades do Estado, garantindo a equidade na distribuição dos recursos e na utilização dos serviços;
 - b)** A promoção da igualdade dos cidadãos no acesso aos cuidados de saúde, seja qual for a sua condição económica e onde quer que vivam;
 - c)** É incentivada a educação das populações para a saúde, estimulando nos indivíduos e nos grupos a modificação dos comportamentos nocivos à saúde pública ou individual.

Um ponto muito importante é apresentado a luz do artigo 11.º (Sistema de Cuidados de Saúde), que prevê o seguinte:

- 1.** O Sistema de Cuidados de Saúde é constituído pelo Serviço Nacional de Saúde e por todas as entidades públicas que desenvolvem actividades de promoção, prevenção e tratamento na área da saúde, bem como por todas as entidades privadas e por todos os profissionais que desenvolvem todas ou algumas daquelas actividades.
- 2.** O Serviço Nacional de Saúde abrange todas as instituições e serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde dependentes do Ministério da Saúde e dispõe de estatuto próprio.
- 3.** O Ministro da Saúde pode contratar com entidades privadas a prestação de cuidados de saúde aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde sempre que tal se afigure vantajoso, nomeadamente, face à consideração do binómio qualidade/custo e desde que esteja garantido o direito de acesso.
- 4.** A rede nacional de prestação de cuidados de saúde abrange os estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, os estabelecimentos privados e os profissionais com quem sejam celebrados contratos nos termos do número anterior.

5. O controlo de qualidade de toda a prestação de cuidados de saúde está sujeito ao mesmo nível de exigência.

Já no artigo 12.º desta lei são os níveis de cuidados de saúde para a promoção, os seguintes:

1. O Sistema de Cuidados de Saúde assenta a sua estratégia nos cuidados de saúde primária, que se devem situar junto das comunidades;
2. O nível intermédio ou secundário é constituído pela rede hospitalar polivalente e de especialidade menos diferenciada;
3. O nível terciário compreende as unidades hospitalares de assistência diferenciadas polivalente ou de especialidade;
4. Deve ser promovida a intensa articulação entre os vários níveis de cuidados de saúde, reservando a intervenção dos mais diferenciados para as situações deles carecidas e garantindo permanentemente a circulação recíproca e confidencial da informação clínica revelante sobre os utentes.

1.3. Breve historial sobre promoção da saúde na perspectiva de Lima et.al (2023).

Para Lima, Da Silva & Alves (2023), o campo de Ciências da Saúde passou por grandes transformações no século XX, impulsionadas por fatores como a migração para as grandes cidades, ampliação da produção industrial, epidemias, pequenas e grandes, que expuseram a população a diversas crises que inevitavelmente afetaram as percepções sobre o processo saúde-doença.

Após a Segunda Guerra Mundial, vários países desenvolveram estudos para analisar e compreender a situação de saúde da população e os fatores que favorecem e dificultam atingir boas condições de saúde. Ainda nesse contexto pós-guerra, a criação da Organização Mundial da Saúde (OMS) reforçou discussões internacionais sobre a medicalização da saúde e a centralidade na doença (Scliar, 2007 apud Lima et.al, 2023). O 'Informe Lalonde', publicado no Canadá, nos anos 70, foi um marco ao apontar que é

preciso actuar sobre os factores determinantes da saúde e reconhecer a necessidade da reorientação dos serviços para ir além dos factores biológicos.

Nesse mesmo período, aconteceram seminários e conferências nacionais e internacionais que contribuíram para ampliar essas discussões e apontar as ações e estratégias para melhorar a saúde (Dallari, 1988; Heidmann et. al., 2006; Nunes, 2000; Scliar, 2007 Apud Lima Et.Al., 2023). Assim, duas grandes conferências internacionais são destacadas a seguir: Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, em Alma-Ata (1978) Nessa Conferência, foram evidenciadas as desigualdades na situação de saúde entre países desenvolvidos e subdesenvolvidos, também foi apontado o papel do estado e sua responsabilidade na garantia da saúde integral com ações sanitárias e sociais por meio da integração de diversos setores, a importância da participação social no planejamento e implementação de políticas públicas, principalmente com serviços de APS, visando atender problemas de saúde nos territórios (Organização Mundial da Saúde, 1978 apud Lima et.al., 2023).

Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em Ottawa (1986) Nessa Conferência, foi elaborado um conceito de promoção da saúde, indicando que para melhorar a qualidade de vida e saúde e enfrentar as iniquidades, é necessário incentivar a participação social, capacitar e empoderar as pessoas e a comunidade para participar ativamente desses processos, além de mobilizar parcerias intersetoriais para ampliar as ações considerando os diversos desafios relacionados aos fatores determinantes e condicionantes da saúde (Organização Mundial Da Saúde, 1986 apud Lima et.al., 2023).

1.4. Plano estratégico nacional das doenças tropicais segundo Ministério de Saúde de Angola 2021-2025.

Para Ministério da Saúde (2021-2025), que doravante iremos tratar de “MINSA”, em Angola, as Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs) constituem um problema para a saúde pública e um obstáculo para o desenvolvimento sustentável. Algumas das DTNs são endêmicas e encontram-se em muitas zonas geográficas associadas à pobreza, ao deficiente saneamento básico, falta de acesso a água potável e à exposição a vectores.

Ainda para a visão do MINSA, as DTNs provocam sofrimento aos seus portadores e, com frequência, permanecem silenciosas afectando, em muitos casos, mais pessoas que as infeções por VIH, Tuberculose ou Malária. Este facto, demonstra a grande necessidade de priorizar intervenções de prevenção e tratamento nas áreas endémicas. Com vista a "uma Região Africana livre de Doenças Tropicais Negligenciadas", a OMS incluiu 21 DTNs, nomeadamente: Dracunculose, Lepra, Leishmaniose, Treponemoses endémicas (Bouba), Raiva, Trematodíases de origem alimentar (fasciolíase, paragominase etc), Cisticercose/teníase, Equinococoses, Úlcera de Buruli, Dengue/Chikungunya, Tripanossomíase Humana Africana/Doença de Chagas (américa), Micetoma, Cromo blastomicose e outras micoses profundas, Sarna, Envenenamento por mordedura de serpente; Filaríase linfática, Loase, Helminthíases transmitidas pelo solo, Oncocercose (Cegueira dos rios), Schistosomíase e Tracoma (MINSA, 2021-2025).

1.4.1. Doenças tropicais negligenciadas em Angola.

Para o Ministério de Saúde de Angola (2021-2025, p.3), aponta que, existem 16 DTNs prevalentes em todo país, dividem-se em 2 grupos:

Grupo I: Doenças controladas por Quimioterapia Preventiva: Filaríase linfática, Oncocercose, Schistosomíase, Helminthíases transmitidas pelo solo, e o Tracoma;

Grupo II: Doenças controladas por Gestão ou Manuseamento Intensivo de Casos: Lepra, Leishmaniose, Dracunculose, Úlcera de Buruli, Bouba (Piã), Envenenamento por mordedura de Serpentes e Sarna/Escabiose.

Por outro lado, para o ministério, indica que, “outras DTNs como a Doença do Sono, Dengue, Chikungunya e a Raiva, são controladas por Institutos, programas do MINSA ou por outros Ministérios em estreita colaboração com a Direcção Nacional de Saúde Pública” (MINSA, 2021-2025, p.3).

1.5. Análise do Sistema Nacional de Saúde segundo MINSA (2021-2025).

De acordo com o MINSA (2021-2025), o Sistema Nacional de Saúde foi criado em 1975 (lei 9/75) e é orientado para os cuidados primários de saúde, prevenção das

doenças, promoção da saúde, atenção comunitária, participação da população na tomada de decisões e para a protecção aos grupos mais vulneráveis da população. Tem como principal objectivo estabelecer, definir e traçar orientações conducentes à melhoria do estado de saúde e qualidade de vida da população que permitam perspetivar uma vida saudável para todos.

A perspectiva do MINSA (2021-2025), O Sistema Nacional de Saúde integra um conjunto de unidades e instituições cuja finalidade é preservar e restabelecer a saúde da população. Assenta nos princípios da universalidade, integralidade da prestação de serviços, atenção gratuita para os utentes equidade no acesso e gestão descentralizada e participativa. O Sistema é composto por um conjunto de entidades prestadoras de serviços e respetivas unidades de coordenação (Serviço Nacional de Saúde) e por demais entidades privadas e de cariz social que seguem as orientações técnicas, operacionais e estratégias disseminadas pelo MINSA.

O Serviço Nacional de Saúde de Angola para o MINSA (2021-2025), compreende um conjunto de unidades e instituições integradas e estritamente vinculadas entre si que se organizam num sistema hierarquizado em quatro níveis de gestão sanitária:

- ❖ Nível Central: inclui a Direcção do Ministério, Órgãos de apoio e órgãos executivos centrais, em articulação com outros organismos intra e intersectoriais;
- ❖ Nível Provincial: incluem os Gabinetes Provinciais de Saúde (GPS) órgãos que dependem administrativa e organicamente dos Governos Provinciais e tecnicamente depende do nível central do Ministério de Saúde (MINSA);
- ❖ Nível Municipal: incluem as Direcções Municipais de Saúde (DMS) que dependem administrativamente e organicamente da Administração Municipal e metodologicamente do Gabinete Provincial de Saúde e através deste das instâncias do nível central do MINSA. Ao nível municipal, as DMS constituem a autoridade sanitária máxima;
- ❖ Nível Comunitário: a promulgação pelo governo de Angola, da política dos Agentes de Promoção de Desenvolvimento Comunitário e Sanitário (ADECOS) enquadra estes Agentes como prestadores de serviços de saúde ao nível das comunidades

Tabela nº 1 - Distribuição das US por tipo de Unidade Sanitária e Nível de Prestação de Serviço

Nível de prestação de serviço	Tipo de Unidade Sanitária	Número
Serviços de saúde primários	Posto de Saúde	1933
	Centro de Saúde	499
	Centro Materno Infantil	91
Serviços de saúde secundários	CSR	26
	Hospital Municipal	173
	ESSE	26
	Hospital Provincial	33
Referência Nacional	Hospital Nacional	12
	Total	2793

Fonte: Departamento de Estatística do GEPE (2019 apud MINSA, 2021-2025).

1.6. Promoção, determinantes sociais, doenças Transmissíveis em Angola

Como podemos ver, a promoção da saúde é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o processo que capacita e habilita os indivíduos e as comunidades a melhorar sua saúde e aumentar o controle sobre seus determinantes (WHO, 2021). Para Simões (2022), em Angola, a promoção da saúde é crucial devido à carga desproporcional de doenças transmissíveis e às desigualdades no acesso aos cuidados de saúde.

Como foi aludido anteriormente, os países de baixa renda, como Angola, enfrentam desafios únicos na implementação de estratégias de promoção de saúde. De acordo com Caneca et al. (2021), o impacto das políticas públicas depende de uma abordagem integrada que conecte a saúde pública com a educação e o saneamento básico.

Em relação a perspectiva de determinantes sociais da saúde, incluindo pobreza, educação, saneamento e acesso à informação, são factores críticos que influenciam os resultados das políticas de promoção de saúde (Nascimento & Ribeiro, 2014). Assim sendo, a ausência de saneamento básico é um dos maiores contribuintes para a propagação de doenças transmissíveis, como diarreia e malária.

As doenças transmissíveis são um dos maiores problemas de saúde pública em Angola, afectando milhões de pessoas todos os anos.

1.6.1. Principais Doenças transmissíveis

As doenças que mais afectam a população angolana incluem:

- ❖ **Malária:** Principal causa de mortalidade, representando 35% das consultas médicas no país (Nascimento & Ribeiro, 2014).
- ❖ **HIV-SIDA:** Apesar dos esforços nacionais, a prevalência do HIV permanece alta em populações rurais e urbanas (Torres, 2021).
- ❖ **Tuberculose:** A tuberculose está intimamente ligada ao HIV, sendo uma das principais causas de mortalidade em pacientes imunocomprometidos (Caneca et al., 2021).

1.7. Estratégias e Iniciativas em Promoção da Saúde

As iniciativas de promoção de saúde em Angola buscam combater as doenças transmissíveis por meio de abordagens específicas e integradas, nomeadamente:

- 1. Vacinação e Controle de Vetores:** Programas como a vacinação infantil e a distribuição de mosquiteiros tratados são exemplos de intervenções implementadas para reduzir a carga de doenças como sarampo e malária (Simões, 2022);
- 2. Educação em Saúde:** Campanhas educativas têm sido fundamentais para disseminar informações sobre práticas preventivas, como o uso de preservativos e a importância da higiene (Nascimento & Ribeiro, 2014);
- 3. Parcerias Internacionais:** A colaboração com organizações internacionais, como a OMS e o Unicef, tem sido essencial para financiar e implementar programas de saúde preventiva em Angola (Chaxmbe, 2019).

1.8. Importância da Intersectorialidade

Como já apresentado em várias abordagens intersectorial é essencial para integrar diferentes sectores e melhorar os resultados de saúde. A educação desempenha um papel importante na promoção de comportamentos saudáveis. De acordo com Lopes e Amaral (2016), a escolaridade das mães está directamente relacionada à redução das taxas de mortalidade infantil.

Contudo, o engajamento das comunidades locais pode garantir que as intervenções sejam culturalmente apropriadas e sustentáveis (Chaxmbe, 2019).

1.9. Promoção, determinantes sociais, doenças Transmissíveis em Angola

A promoção da saúde é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o processo que capacita indivíduos e comunidades a melhorar sua saúde e aumentar o controle sobre seus determinantes (WHO, 2021). Segundo Simões (2022), em Angola, a promoção da saúde é crucial devido à carga desproporcional de doenças transmissíveis e às desigualdades no acesso aos cuidados de saúde.

Países de baixa renda, como Angola, enfrentam desafios únicos na implementação de estratégias de promoção de saúde. De acordo com Caneca et al. (2021), o impacto das políticas públicas depende de uma abordagem integrada que conecte a saúde pública com a educação e o saneamento básico.

Os determinantes sociais da saúde, incluindo pobreza, educação, saneamento e acesso à informação, são fatores críticos que influenciam os resultados das políticas de promoção de saúde (Nascimento & Ribeiro, 2014). A ausência de saneamento básico é um dos maiores contribuintes para a propagação de doenças transmissíveis, como diarreia e malária.

O enfrentamento às DCNT na APS perpassa, entre outras, por medidas de prevenção de doenças, educação em saúde e promoção da saúde. No contexto da prevenção de doenças em uma perspectiva territorial, as equipes da Estratégia Saúde da Família atuam em actividades individuais e/ou coletivas (Batista et al., 2022), como grupos de caminhada. A educação em saúde geralmente é realizada no atendimento

individual e em intervenções coletivas direcionadas à mudança de comportamento (Machado-Becker; Heidemann; Kuntz-Durand, 2020).

A promoção da saúde, enquanto referencial teórico, política pública e estratégia de intervenção, tem um grande potencial para direcionar planeamento, intervenção, monitoramento e avaliação na APS para enfrentamento das DCNT (Cruz et al., 2018). Acções de promoção da saúde geralmente são descritas como parte das intervenções de prevenção de doenças e educação em saúde.

Dessa forma, nos estudos realizados com equipes da APS, apontam-se que o incentivo às práticas corporais/atividade física e alimentação saudável têm sido frequentemente descritos para exemplificar intervenções promotoras da saúde no enfrentamento da hipertensão arterial, diabetes e obesidade (Batista et al., 2022). Entretanto, essas abordagens, quando implementadas sem uma compreensão ampliada do conceito de saúde, para além da mudança de comportamento e responsabilização das pessoas sobre o processo saúde-doença, não têm obtido êxito para melhoria das condições de vida da população (Batistella, 2007; Silva, 2023). Para atingir os objetivos, você está convidado(a) a participar de forma ativa das atividades deste Módulo. O processo reflexivo será desenvolvido a partir de sua prática individual e/ou com sua equipe de trabalho. A estratégia adotada possibilitará:

1. A identificação de problemas;
2. Sua compreensão sobre eles a partir de referenciais teóricos, conceituais e políticas;
3. A elaboração de propostas de soluções para o enfrentamento das DCNT, incluindo estratégias promotoras da saúde.

Contudo, as doenças transmissíveis são um dos maiores problemas de saúde pública em Angola, afectando milhões de pessoas todos os anos.

1.10. Estratégias e Iniciativas em Promoção da Saúde

As iniciativas de promoção de saúde em Angola buscam combater as doenças transmissíveis por meio de abordagens específicas e integradas, destaca-se o seguinte:

- 1. Vacinação e Controle de Vetores:** Programas como a vacinação infantil e a distribuição de mosquiteiros tratados são exemplos de intervenções implementadas para reduzir a carga de doenças como sarampo e malária (Simões, 2022);
- 2. Educação em Saúde:** Campanhas educativas têm sido fundamentais para disseminar informações sobre práticas preventivas, como o uso de preservativos e a importância da higiene (Nascimento & Ribeiro, 2014);
- 3. Parcerias Internacionais:** A colaboração com organizações internacionais, como a OMS e o Unicef, tem sido essencial para financiar e implementar programas de saúde preventiva em Angola (Chaxmbe, 2019).

1.11. Prevenção de Doenças Transmissíveis: Estratégias e Desafios

As estratégias de prevenção de doenças transmissíveis têm evoluído ao longo dos anos, acompanhando as mudanças nos padrões epidemiológicos e as novas descobertas científicas. As intervenções de promoção da saúde focam, entre outros aspectos, na educação da população, na melhoria das condições sanitárias, na vacinação e no acesso a serviços de saúde (Rodrigues, 2023).

Em Angola, a implementação de estratégias eficazes de prevenção de doenças transmissíveis enfrenta desafios significativos, incluindo a falta de infraestrutura de saúde, a escassez de profissionais de saúde qualificados e a prevalência de condições socioeconômicas que dificultam a adoção de comportamentos saudáveis. Ainda assim, esforços têm sido feitos para superar essas barreiras, com iniciativas comunitárias desempenhando um papel vital na disseminação de informações e no incentivo à adoção de práticas de prevenção (Mendes & Almeida, 2022).

1.12. O Papel da Educação em Saúde na Promoção da Saúde

A educação em saúde é um componente central da promoção da saúde, particularmente na prevenção de doenças transmissíveis. Segundo Oliveira e Santos (2021), a educação em saúde visa capacitar os indivíduos com o conhecimento e as habilidades necessárias para tomar decisões informadas sobre sua saúde. Em muitas comunidades, especialmente nas áreas rurais, a educação em saúde é uma ferramenta

crucial para superar as barreiras culturais e sociais que contribuem para a disseminação de doenças.

Em Angola, a educação em saúde tem sido utilizada como uma estratégia para combater a malária, o HIV/AIDS e outras doenças infecciosas prevalentes. Programas de educação comunitária, que envolvem líderes locais e utilizam abordagens culturalmente sensíveis, têm mostrado ser particularmente eficazes (Baptista, 2023).

1.13. A Importância do Diagnóstico na Promoção da Saúde

O diagnóstico na promoção da saúde refere-se à análise sistemática das necessidades de saúde de uma comunidade ou população específica. Esse processo é fundamental para identificar os fatores de risco e os determinantes sociais da saúde que contribuem para a disseminação de doenças transmissíveis. Segundo Sousa e Costa (2021), o diagnóstico eficaz é o primeiro passo para o desenvolvimento de intervenções de saúde pública que sejam tanto relevantes quanto eficazes.

Além disso, o diagnóstico permite o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde que são adaptadas ao contexto local. Em regiões onde as doenças transmissíveis são prevalentes, como em muitas partes da África Subsaariana, incluindo Angola, a capacidade de realizar diagnósticos precisos pode determinar o sucesso de campanhas de prevenção (Ferreira, 2022).

CAPITULO II - METODOLOGIA DE PESQUISA

Os métodos e técnicas de pesquisa referem-se a uma abordagem e procedimentos utilizados para colectar dados de um estudo. Portanto, a escolha dos métodos e técnicas estarão dependendo muito dos objectivos da nossa pesquisa e da natureza do fenómeno de estudo que tem como tema “Diagnóstico da promoção da saúde na prevenção de doenças transmissíveis, um estudo que será realizado no Hospital Municipal do Sambizanga”.

2.1. Tipo de pesquisa

Para elaboração deste trabalho optamos a uma pesquisa Observacional descritivo transversal.

Na pesquisa descritiva busca-se descrever uma dada realidade, sem interferir nela (Braga, 2015). O objectivo principal das investigações descritivas é a descrição do estado do objecto que se estuda. Deste modo, o uso conjunto vai permitir envolver várias etapas como: a identificação do problema, a pergunta que se pretende levantar o problema, hipóteses, população e amostra, testes dos instrumentos para colecta de dados, colecta e verificação dos dados, e se os dados colectados forem de natureza quantitativa, procede-se-à tabulação dos dados.

2.2. Modelo de abordagem

Quanto à abordagem, trata-se de uma pesquisa quali-quantitativo.

Quanto a pesquisa qualitativa, Vilelas (2017), declara que, os estudos qualitativos são utilizados na interpretação de fenómenos observáveis por meio de um estudo empírico e de desenvolvimento teórico, que tem o objectivo principal explorar e explicar os objectos de pesquisa.

Ainda para Vilelas (2017, p.62), esclarece que, “ as abordagens quantitativas visam a apresentação e a manipulação numérica de observações com vista a descrição e a explicação do fenómeno sobre o qual recaem as observações”.

O uso conjunto de metodologia qualitativa e quantitativa, irá permitir que ampliar a nossa compreensão e aprofundar o conhecimento existente, oferecendo uma visão mais holística em relação ao fenómeno estudado.

2.3. Níveis de estruturação dos métodos.

Foram utilizados os seguintes métodos:

a) Métodos de nível teórico

- ❖ Histórico-lógico: Para Ramos e Naranjo (2014, p. 109), “uma teoria mais desenvolvida permite focar a história dum modo novo, descobrir nela aspectos e elementos que não se haviam visto no estudo anterior”.

Os estudos históricos-lógicos bibliográficos permitem uma abordagem que vai combinar a análise histórica, lógica e referências bibliográficas para determinar ou responder uma questão. Apesar de que, este método é comumente utilizado nas sociais história e filosofia, permitirá interpretar princípios e fontes bibliográficas para melhor embasarmos argumentos e conclusões a questão voltada passado e contextualizar o hoje “o diagnóstico da promoção da saúde e prevenção de doenças transmissíveis”.

- ❖ Analítico-sintético: Os estudos de análise e síntese permitem a racionalização da bibliografia consultada. Deste modo, podemos demonstrar e associarmos a ideia de Ramos e Naranjo (2014, p.104), “a missão da análise, assim como a síntese, é reproduzir o objecto no intelecto, de acordo com a natureza e as leis do próprio mundo objectivo”.

Desta feita, os estudos analíticos sintéticos vão consistir numa combinação delineada, para permitir fazer uma identificação das evidencias, conceitos-chaves (*Diagnóstico, promoção da saúde, prevenção e doenças transmissíveis*), para construir uma ideia generalizada em relação ao tema e destacando terminações de ideias.

b) Métodos de nível empírico

- ❖ Pesquisa bibliográfica: Vilelas (2017, p. 181), descreve,

Os estudos bibliográficos são elaborados a partir de material já publicados, constituído principalmente por livros, artigos periódicos, material disponibilizado na internet, enciclopédias, impressos diversos, publicações periódicas, revistas e jornais. A pesquisa

bibliografica permite ao investigar a cobertura de uma gama de fenómenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar directamente; principalmente quando o problema de investigação requer dados muito dispersos pelo espaço.

Este método permitiu fazer um levantamento de materiais já publicados em relação ao tema para que possamos contextualizar o fenómeno com base nas teorias.

c) Métodos de nível Matemático

Para Ramos e Naranjo (2014, p.201), o referido método pode ser entendido:

O método matemático permite realizar um procedimento adequado da informação que se obtém ao aplicar os diferentes instrumentos correspondentes ao métodos empíricos que se utilizarem durante o processo de investigação, qualquer que seja a óptica ou inclusive o paradigma que assuma.

Portanto, este método permitiu fazer uma análise matemática sobre as informações e tabular aquilo que for acolhido.

2.4. Técnicas de recolha de dados

Quanto as técnicas de pesquisa adoptamos ao método de pesquisa bibliográfico. Portanto, a análise bibliográfica será a técnica principal para examinar os materiais bibliográficos ou registros relevante para enriquecer os dados obtidos, inquerito e a observação para melhor sustentar a nossa análise.

2.5. Instrumento de recolha de dados.

O inquerito por questionário foi a ferramenta valiosa para este estudo, uma vez que, envolve a colecta de dados através de perguntas estruturadas, que são respondidas pelo grupo inquerido. Deste modo, Vilelas (2017, p. 315), enfatiza que, “pode ser definido como uma interrogação particular acerca de uma situação que envolve os indivíduos”.

2.6. Procedimento para a recolha de dados

Relativamente ao tratamento de dados torna-se imprescindível citar, que será utilizado o fichamento bibliográfico, de resumo e de citação, que servirá de fonte de consulta para todo material bibliográfico, o pacote microsoft office para redação do texto e tabulação de dados através do excel, obedecendo a normas e os procedimentos de elaboração dos TFC, vigente no Instituto Superior de Angola.

2.7. População e amostra

População

A população alvo do presente estudo foi constituído por 20 indivíduos, dos quais Director clínico, chefe para area de laboratório e Técnicos de laboratórios.

Amostra

A amostra deste estudo é não probabilística que representa um número exacto de 12 (doze) unidades para garantir maior precisão nos resultados, que é projectada para a população representativa e intencional.

Tabela 1. Demonstração da população e da amostra alvos da pesquisa por sexos.

População	Masculino	Feminino	Amostra	Masculino	Feminino
Quantidade	16	04	Quantidade	9	3
Total	20		Total	12	
%	90	10	%	75	25
Total	100		Total	100	

Fonte: Elaboração própria

Tabela 2. Distribuição da amostra quanto ao grau académico

Grau académico	Frequência Absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
Técnico médio	07	58,3
Licenciado	04	33,3
Mestre	01	8,3
Doutor	0	0
Total	12	100%

Fonte: Elaboração própria.

Tabela 3. Distribuição dos profissionais do Hospital Municipal do Samizanga quanto a faixa etária.

Faixa etária	Frequência Absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
19-22	02	16,7
23-26	01	8,3
27-30	03	25,0
31-34	02	16,7
35-38	01	8,3
39-42	02	16,7
43-45	01	8,3
Total	12	100

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: a tabela nº3 revela que a faixa etária mais predominante dos profissionais foi de 27-30 anos com a f= 50 que corresponde a 25%.

CAPITULO III – DISCUSSÃO E RESULTADOS

3.1. Apresentação e interpretação dos resultados

3.1.1. Inquérito dirigido ao técnicos de laboratórios

Tabela nº 04 - Quanto profissional, qual é a abordagem do Hospital Municipal do Sambizanga para a promoção da saúde

Descrição	F	%
Educação em saúde	07	70
Vacinação	03	30
Tratamento de doenças transmissíveis	0	0
Acompanhamento psicológico	0	0
Total	10	100%

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: Dos 70% inqueridos (7 de 10), acreditam que a abordagem principal do hospital para a promoção de saúde é a educação em saúde, o que mostra que a maioria percebe a educação em saúde como a principal abordagem.

Por outro lado, 30% dos inqueridos responderam vacinação, indicando que consideram a vacinação como uma estratégia de promoção de saúde no hospital, nenhum dos participantes identificou as opções de tratamento de doenças transmissíveis ou acompanhamento psicológico.

Tabela nº 05 - Na tua opinião, qual é a acção mais frequente realizada para prevenir doenças transmissíveis no Hospital.

Descrição	F	%
Campnhas de vacinação	08	80
Distribuição de preservativos pela comunidade	0	
Controle de infecções hospitalares	02	20
Nenhum	0	0
Total	10	100%

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: 80% dos participantes percebem que o hospital frequentemente realiza campanhas de vacinação como principal medida preventiva contra doenças transmissíveis. Isso evidencia a ênfase nas campanhas de imunização como estratégias-chave do hospital.

Dos 2 de 10 dos participantes, que corresponde a 20% dos participantes destacam o controlo de infecção hospital sugerindo que, embora essa medida seja menos frequente em comparação às campanhas de vacinação.

Os dados mostram que a campanha de vacinação é amplamente reconhecida pelos participantes como acção mais frequente e central na prevenção de doenças transmissíveis. Esses resultados podem vir a orientar futuras intervenções hospitalares, reforçando a importância de divulgar mais as acções preventivas para alcançar uma visão mais equilibrada.

Tabela nº 06 - Quais são as doenças transmissíveis comumente tratadas pelo Hospital Municipal do Sambizanga

Descrição	F	%
Doenças Diarreicas Agudas	04	40
HIV-SIDA	01	10
Hepatites	04	40
Coléra	01	10
Todas	0	0
Nada consta	0	0
Total	10	100%

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: Relativamente, a variável doenças Diarreicas agudas, mencionada por 4 participantes que corresponde à 40% do inquérito, demonstra que há uma preocupação significativa, as DDA são frequentemente associadas as condições de saneamento precário e são comuns em ambientes com acesso limitado a água potável e higiene.

No que toca, a HIV-SIDA 10% que corresponde 1 participante mencionou esta condição, apesar de relevante, ela pode não ser uma das principais razões de atendimento em comparação as outras doenças mencionadas. Por outro lado, 40% assim como indicado nas DDA, foi apontado por 4 participantes as hepatites (A,B ou C), é preocupação comum em áreas de acesso inadequado a vacinação e cuidados preventivos. A coléra foi indicada 10% que parece menos frequente em relação as outras doenças.

A análise revela que as doenças relacionadas ao sistema gastrointestinal (Doenças de diarreicas agudas e hepatite) têm maior prevalência (80% somados), que reflete desafios em infraestrutura de saúde pública, como saneamento básico e controle de infecções, as menções ao HIV-SIDA e a coléra, embora menos mencionada, requerem atenção especializada, ainda que em menor escala foi percebida pelos participantes.

Tabela nº 07 - Como os pacientes são educados sobre a prevenção de doenças transmissíveis no Hospital.

Descrição	F	%
Consultas	03	30
Folhetos informativos	0	0
Palestras	07	70
Total	10	100%

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: Como mostra o tabela quatro, apenas três participantes que corresponde a 30% indicaram que as consultas são um meio utilizado para educar os pacientes sobre a prevenção de doenças transmissíveis. Isso sugere que, apesar de as consultas serem um momento oportuno para disseminar informações personalidades e contextuais, é uma prática não amplamente utilizada e reconhecida como prioridade na estratégia da educação em saúde da instituição.

A maioria dos participantes (7 de 10, corresponde 70%), apontou as palestras são o principal meio de educação para prevenção de doenças transmissíveis. No entanto, a predominância pode indicar uma abordagem mais genérica e menos individualizada. É importante questionar se as palestras são adaptadas às necessidades específicas de cada público, bem como verificar sua eficácia real na retenção e aplicação das informações pelos participantes.

Tabela nº 08 - Na prevenção das campanhas de vacinação, qual tem sido a frequência do hospital na realização desta actividade.

Descrição	F	%
Mensal	0	0
Trimestral	02	20
Semestral	08	80
Anual	0	0
Total	10	100%

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: Como podemos ver, a frequência mensal não foi indicada por nenhum participante, já a frequência trimestral indicada por 2 participante, o que corresponde a 20% do total de 10 participantes.

Como já foi apresentado, a frequência semestral teve maior grau percentual, indicada por 8 participantes, corresponde a maioria absoluta (80%) e anual não indicada. A tendência preferencial semestral é claramente a mais valorizada pelos participantes. Isso pode indicar que, do ponto de vista logístico, clínico ou epidemiológico, campanhas realizadas duas vezes ao ano tendem de forma mais eficiente às necessidades percebidas pelos participantes.

Tabela nº 09 - Na tua perspectiva qual é o principal desafio enfrentado unidade hospital na promoção da saúde e prevenção de doenças transmissíveis no Sambizanga.

Descrição	F	%
Recursos financeiros	02	20
Falta de pessoal	06	60
Falta de infraestrutura	02	20
Total	10	100%

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: A falta de pessoal é indicada como o principal desafio (60%), porém, a maioria absoluta dos participantes (6 de 10, 60%) identificou a falta de pessoal como principal desafio enfrentado na promoção da saúde e na prevenção de doenças transmissíveis na unidade hospital do Sambizanga.

Podemos aludir, que esta variável é um factor crítico que impacta directamente a capacidade de resposta às necessidades da comunidade. Quanto aos recursos financeiros e infraestrutura foram indicadas por 20% dos participantes (2 de 10 de cada). Os recursos financeiros está intimamente ligado à sustentabilidade dos programas e à aquisição de materiais e medicamentos essenciais.

No que concerne, a falta de infraestrutura, é apontado pelos participantes como um problema que representa barreiras físicas e logísticas, como instalações inadequadas, falta de equipamentos e espaços subdimensionados, que comprometem o atendimento e a capacidade de resposta às demandas da população.

Tabela nº 10 - Que mecanismo o Hospital adopta para acolher dados que visam a avaliação das estratégias de promoção de saúde.

Descrição	F	%
Casos de doenças	04	40
Nível de satisfação dos pacientes	02	20
Todas opções	04	40
Total	10	100%

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: A tabela sete mostra que, a opção casos de doenças escolhida por 4 participantes representando 40% do total dos inqueridos. Quanto ao nível de satisfação de pacientes (2 de 10, corresponde 20%), reflete a preocupação com a experiência do paciente e sua percepção sobre os serviços de saúde.

A frequência todas opções (40%) de 4 participantes consideram importante esta opção por oferecer uma visão mais holística. Contudo, na nossa percepção, o empate percentual (40%-40%) entre casos de doenças e todas opções reflete que há uma divisão de opiniões, mas com uma tendência ao uso de múltiplas abordagens para a avaliação.

Os resultados indicam que os dados são colectados de forma diversificada, mas a ênfase parece estar em aspectos objectivos, como casos de doenças e também uma visão integrada em todas opções.

Tabela nº 10 - Qual tem sido a principal fonte de informação do Hospital Municipal do Sambizanga para actualizar as práticas na prevenção de doenças.

Descrição	F	%
Pesquisa académica	03	30
Feedback dos pacientes	04	40
Dados de outras unidades hospitalares	03	30
Total	10	100%

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: Como revela a tabela oito, a pesquisa académica indica por 3 participantes tem sido a principal fonte de informação. Isso sugere que uma parte do hospital valoriza o conhecimento científico actualizado, recorrendo a estudos académicos e evidências baseadas em pesquisa.

O feedback dos pacientes cuja a escolha foi de 4 participantes (40%), destacam que como a principal fonte, esta opção reflete a prática orientada pelo foco no paciente, enfatizando que o hospital está atento as experiências e opiniões de quem utiliza os serviços.

O dados de outras unidades hospitalares indicado por outros 3 participantes (30%), apontaram que o hospital aprende com as experiências e práticas de outras unidades sanitárias, essa estratégia pode promover a troca de conhecimentos regionais e a adaptação de soluções já testadas para o contexto social.

3.1.2. Inquérito dirigido ao Director Clínico e ao chefe de Hemorapia

Tabela nº 11 - O hospital possui programas específicos de promoção da saúde voltados para a prevenção de doenças transmissíveis?

Descrição	F	%
(A) Sim, com ampla cobertura e engajamento da comunidade	0	0
(B) Sim, mas com alcance limitado	02	100
(C) Não, mas há planos para implementação	0	0
(D) Não há programas específicos	0	0
Total	02	100

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: Como podemos ver, o gráfico mostra que, de acordo com a opinião do Director Clínico o hospital possui programa de promoção a saúde, mas infelizmente não responde de forma satisfatório as necessidades da comunidade.

Tabela nº 12 - Quais estratégias de comunicação em saúde são utilizadas para conscientizar a população sobre a prevenção de doenças transmissíveis?

Descrição	F	%
(A) Palestras comunitárias e campanhas presenciais.	02	02
(B) Mídias sociais e rádio comunitária.	0	0
(C) Distribuição de material informativo.	0	0
(D) Nenhuma das alternativas acima.	0	0
Total	02	100

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: Como mostra a tabela 100% dos resultados, como indica o Director clínico as estratégias de comunicação envolve a análise de dados para avaliar a eficácia das campanhas e acções preventivas.

Interpretação desses resultados permite ajustar estratégias para aumentar a efectividade das campanhas e melhorar a conscientização da população.

Tabela nº 13 - Quais estratégias de comunicação em saúde são utilizadas para conscientizar a população sobre a prevenção de doenças transmissíveis?

Descrição	F	%
(A) Palestras comunitárias e campanhas presenciais.	02	02
(B) Mídias sociais e rádio comunitária.	0	0
(C) Distribuição de material informativo.	0	0
(D) Nenhuma das alternativas acima.	0	0
Total	02	100

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: Como revela o tabela 13, o hospital têm tido como estratégias de comunicação em saúde como palestras comunitárias e campanhas presenciais.

Tabela nº 14 - O hospital realiza campanhas de vacinação para doenças transmissíveis?

Descrição	F	%
(A) Sim, regularmente e com ampla adesão	01	50
(B) Sim, mas com desafios na adesão da população	01	50
(C) Não realizamos campanhas directas, apenas encaminhamos para unidades específicas	0	0
(D) Não realizamos campanhas de vacinação	0	0
Total	02	100

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: A interpretação dos dados revela uma divisão equilibrada na percepção sobre as campanhas de vacinação. 50% dos respondentes indica que essas campanhas ocorrem regularmente, sugerindo uma organização consistente e ampla divulgação por parte das autoridades de saúde. No entanto, a outra metade aponta que, embora as campanhas sejam realizadas, há desafios na adesão da população.

Esses desafios podem estar relacionados a factores como desinformação, receio de efeitos adversos, dificuldades de acesso ou falta de conscientização. Essa dualidade sugere a necessidade de estratégias mais eficazes para ampliar a cobertura vacinal e garantir maior engajamento da sociedade.

Tabela nº 15 - Quais são os principais desafios enfrentados pelo hospital na promoção da saúde para a prevenção de doenças tropicais negligenciadas?

Descrição	F	%
(A) Falta de recursos financeiros e materiais	01	50
(B) Baixa adesão da população às medidas preventivas	0	0
(C) Insuficiência de profissionais especializados	01	50
(D) Todos os itens acima	0	0
Total	02	100

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: A interpretação dos resultados revela que os principais desafios enfrentados pelo hospital na promoção da saúde para a prevenção de doenças tropicais negligenciadas estão igualmente divididos entre dois factores críticos. Metade dos inqueridos aponta a **falta de recursos financeiros e materiais** como a maior dificuldade, o que pode impactar a aquisição de medicamentos, equipamentos e infraestrutura adequados.

A outra metade destaca a **insuficiência de profissionais especializados**, indicando que a carência de médicos, enfermeiros e especialistas capacitados compromete a qualidade e a abrangência das ações preventivas. Esses desafios evidenciam a necessidade de investimentos tanto em infraestrutura quanto na formação e retenção de profissionais qualificados para enfrentar essas doenças de maneira mais eficaz.

Tabela nº 16 - Existem programas de capacitação para os profissionais de saúde sobre prevenção e manejo de doenças transmissíveis e tropicais negligenciadas?

Descrição	F	%
(A) Sim, de forma contínua e estruturada	01	50
(B) Sim, mas de maneira esporádica	01	0
(C) Não há capacitações formais, mas há incentivo à educação continuada	0	50
(D) Não há capacitação sobre o tema	0	0
Total	02	100

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: A análise dos dados revela que a existência de programas de capacitação para profissionais de saúde sobre prevenção e manejo de doenças transmissíveis e tropicais negligenciadas é reconhecida por todos os respondentes. No entanto, há uma divisão equitativa na percepção quanto à regularidade e estruturação dessas iniciativas.

Metade dos participantes (50%) indicou que tais programas são oferecidos de forma contínua e estruturada, o que sugere a existência de políticas institucionais voltadas à capacitação sistemática e organizada desses profissionais. Essa regularidade pode contribuir para uma actualização constante dos conhecimentos e práticas, promovendo maior eficiência na prevenção e no tratamento dessas enfermidades.

Por outro lado, os outros 50% dos respondentes afirmaram que as capacitações ocorrem de maneira esporádica, o que pode indicar limitações estruturais, orçamentárias ou organizacionais que dificultam a implementação de treinamentos regulares. Esse

cenário pode comprometer a actualização dos profissionais e, conseqüentemente, a qualidade da assistência prestada à população.

Esses resultados destacam a necessidade de fortalecer a continuidade e a estruturação dos programas de capacitação, garantindo que todos os profissionais tenham acesso a treinamentos consistentes, o que é fundamental para o enfrentamento eficaz das doenças transmissíveis e tropicais negligenciadas

Tabela nº 17 - Como é feita a identificação precoce de casos de doenças tropicais negligenciadas no hospital?

Descrição	F	%
(A) Por meio de protocolos de triagem padronizados	02	100
(B) Apenas por encaminhamento de unidades básicas de saúde	0	0
(C) Somente após agravamento dos sintomas	0	0
(D) Não há um protocolo específico para identificação precoce	0	0
Total	02	100

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: A identificação precoce de casos de doenças tropicais negligenciadas (DTNs) no hospital, segundo os resultados obtidos, ocorre exclusivamente por meio de protocolos de triagem padronizados. O facto de 100% dos inquiridos indicarem essa prática sugere um alto nível de uniformidade nos procedimentos de detecção dessas doenças dentro da instituição.

Dessa forma, embora os resultados apontem uma prática consolidada e sistemática na identificação precoce de DTNs no hospital, recomenda-se a complementação com outras estratégias, como o fortalecimento da capacitação dos profissionais e o uso de novas tecnologias diagnósticas para aumentar a precisão da triagem.

Tabela nº 18 - O hospital realiza parcerias com organizações governamentais ou não governamentais para fortalecer acções de promoção da saúde na prevenção de doenças transmissíveis?

Descrição	F	%
(A) Sim, com parcerias activas e contínuas	02	100
(B) Sim, mas de forma esporádica	0	0
(C) Não, mas há interesse em estabelecer parcerias	0	0
Total	02	100

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: Os dados colectados indicam que 100% dos respondentes afirmam que o hospital mantém parcerias activas e contínuas com organizações governamentais e não governamentais para fortalecer acções de promoção da saúde e prevenção de doenças transmissíveis.

Nenhum dos participantes apontou para as alternativas que indicavam parcerias esporádicas ou interesse futuro em estabelecer colaborações. Esses resultados sugerem um forte comprometimento institucional com estratégias sustentáveis de saúde pública, garantindo apoio consistente e integrado na prevenção de doenças.

Tabela nº 19 - Como é feita a abordagem junto à comunidade para incentivar a adoção de medidas preventivas contra doenças transmissíveis?

Descrição	F	%
(A) Campanhas em postos de saúde e hospitais	01	50
(B) Divulgação em mídias locais	01	50
(C) Não há uma abordagem estruturada	0	0
Total	02	100

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: Os dados obtidos mostram que a abordagem para incentivar a adoção de medidas preventivas contra doenças transmissíveis é equilibrada entre duas estratégias principais. Metade dos respondentes (50%) indicou que a principal forma de conscientização ocorre por meio de campanhas realizadas em postos de saúde e hospitais. Isso sugere que há um esforço institucional no ambiente de atendimento médico, onde a população pode receber informações diretamente dos profissionais de saúde, reforçando a credibilidade das orientações.

Por outro lado, a outra metade (50%) destacou a divulgação em mídias locais como principal canal de comunicação. Esse resultado indica que a utilização de rádios, jornais, redes sociais e televisão regional desempenha um papel igualmente relevante na disseminação de informações, atingindo um público mais amplo e diverso, incluindo aqueles que podem não frequentar unidades de saúde regularmente.

A distribuição equitativa dos resultados evidencia a importância de uma abordagem mista, combinando a comunicação presencial em ambientes de saúde com a ampla disseminação por meios de comunicação locais.

Tabela nº 20 - Quais medidas preventivas são priorizadas pelo hospital no combate às doenças transmissíveis e tropicais negligenciadas?

Descrição	F	%
(A) Saneamento básico e controle de vectores	01	50
(B) Educação e conscientização da comunidade	0	0
(C) Distribuição de insumos preventivos (como redes mosquiteiras e vacinas)	01	50
Total	02	100

Fonte: Elaboração própria

Interpretação: Os resultados indicam uma divisão equitativa nas percepções sobre as medidas preventivas priorizadas pelo hospital no combate às doenças transmissíveis e tropicais negligenciadas. Metade dos participantes (50%) apontou o saneamento básico e o controle de vectores como ações primordiais, destacando a importância da infraestrutura e do manejo ambiental para a prevenção dessas enfermidades.

A outra metade (50%) destacou a distribuição de insumos preventivos, como redes mosquiteiras e vacinas, ressaltando a relevância de estratégias directas de protecção individual e imunização. Esses achados sugerem que o hospital adopta uma abordagem integrada, combinando medidas ambientais e distribuição de insumos para mitigar os riscos de transmissão dessas doenças.

3.2. Discussão dos resultados

Com base nos resultados apresentados segue a triangulação analítica sobre o inquérito aplicado:

Relativamente ao feedback dos pacientes (40%) está alinhado com a inclusão do nível de satisfação dos pacientes como indicado a promoção da saúde. Os casos de doenças, satisfação dos pacientes e pesquisas acadêmicas/dados de outras unidades hospitalares mostra que o hospital reconhece a necessidade de integrar dados qualitativos e quantitativos.

Quanto a pesquisa acadêmica foram apresentados 30% nos resultados, é vista como uma das principais fontes de informação, mas não foi mencionada explicitamente como parte dos mecanismos de avaliação, o indica embora a pesquisa científica seja consultada, ela ainda não é plenamente integrada como indicador estruturado de avaliação, devido a limitação de recursos ou treinamentos especializado.

3.3. Resultados da grelha de observação sistemática

A grelha de observação sistemática foi anexada com objectivo orientar a colecta e análise de dados do nosso estudo cujo tema “Diagnóstico da promoção da saúde na prevenção de doenças transmissíveis” um estudo que foi realizado no Hospital Municipal do Sambizanga. Segue uma apresentação detalhada com comentários sobre os principais elementos da grelha:

3.3.1. Identificação e caracterização dos participantes

a) Critérios: Envolvem a identificação de profissionais de saúde, características sociodemográficas dos pacientes e identificação de grupos vulneráveis.

b) Comentários:

- ❖ A segmentação clara dos participantes facilita a análise de dados com base em características específicas.
- ❖ Identificar grupos de risco foi essencial para direccionar estratégias preventivas.

3.3.2. Planeamento das actividades de promoção da saúde

a) Critérios: Avaliam a existência de planos de ação, frequência de reuniões e clareza nos objectivos.

b) Comentários:

- ❖ A formalização do plano de acção e a regularidade das reuniões refletem a organização do programa.
- ❖ Objectivos claros garantem que as metas sejam compreendidas e implementadas eficientemente.

3.3.3. Implementação das Estratégias de Promoção da Saúde

a) Critérios: Observam campanhas educativas, qualidade dos materiais, capacitação dos profissionais e abordagem personalizada.

b) Comentários:

- ❖ Estratégias personalizadas são cruciais para engajar diferentes grupos populacionais.
- ❖ O treinamento frequente dos profissionais aumenta a eficácia das intervenções.

3.3.4. Participação e Adesão dos Pacientes

a) Critérios: Incluem a taxa de participação, compreensão de práticas preventivas e satisfação com as actividades.

b) Comentários:

- ❖ Medir a adesão dos pacientes é vital para avaliar o impacto das actividades.
- ❖ A satisfação dos participantes pode indicar a relevância e eficácia do programa.

3.3.5. Avaliação dos Resultados

a) Critérios: Redução de casos de doenças transmissíveis, aumento na procura por serviços preventivos e sustentabilidade das práticas.

b) Comentários:

- ❖ A sustentabilidade é um ponto-chave para garantir que as práticas se mantenham além do período de estudo.
- ❖ A redução de casos deve ser analisada como principal indicador de sucesso.

3.3.6. Identificação de Barreiras e Desafios

a) Critérios: Abordam barreiras institucionais, sociais, culturais e recursos disponíveis.

b) Comentários:

- ❖ Reconhecer as barreiras é um passo essencial para ajustar estratégias.
- ❖ A superação dos desafios pode servir como modelo para futuras iniciativas.

3.3.7. Sugestões de Melhoria e Considerações Finais

a) Critérios: Analisam propostas de melhoria, abertura para feedback e replicabilidade do modelo.

b) Comentários:

- ❖ O potencial de replicação reforça a aplicabilidade do modelo em outros contextos.
- ❖ Feedback contínuo é uma ferramenta valiosa para refinamento das práticas.

CONCLUSÃO

O estudo realizado no Hospital Municipal do Sambizanga no segundo semestre de 2024 teve como principal o objectivo analisar o diagnóstico da promoção da saúde na prevenção de doenças transmissíveis. A partir dos resultados e discussões é possível concluir que o objectivo geral foi alcançado bem como a H1 foi confirmada.

Portanto, a relação entre as questões levantadas e os objectivos específicos demonstra uma análise coerente e abrangente. O estudo revelou que análise de casos de doenças é uma das métricas utilizadas pelo hospital apontada por 40% dos participantes.

No que toca os factores relacionados com a prevalência foram analisados indirectamente por meio de feedback dos pacientes (40%) e dos dados de outras unidades hospitalares (30%).

Quanto a descrição das estratégias adoptadas pelo Hospital Municipal do Sambizanga demonstrou utilizar uma abordagem combinada para a promoção da saúde que inclui:

- ❖ Indicadores objectivos (casos de doenças);
- ❖ Indicadores qualitativos (Satisfação dos pacientes para ajustar as necessidades da comunidade);
- ❖ Integração de dados externos (Outras unidades e pesquisa académica).

SUGESTÃO

Com base nos resultados, objectivos bem como as conclusões segurimos o seguinte:

- ❖ Que o hospital fortaleça a vigilância epidemiológica com dados estruturados;
- ❖ Que amplie a utilização do feedback dos pacientes;
- ❖ Que incorpore evidências científicas na tomada de decisão;
- ❖ Que implemente programas de educação em saúde com base nos factores que contribuem para a prevalência de doenças transmissíveis.

REFERÊNCIAS

- Braga, H.M.C.B. (2015). *Trabalho acadêmico: Guia prático para elaboração*. São Paulo: Editora Laços.
- Batistella, C. (2007). *Abordagens contemporâneas do conceito de Saúde*. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. D. (org.). *O território e o processo saúde doença*. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/39204/2/O%20territ%C3%B3rio%20e%20o%20processo%20sa%C3%BAde-doen%C3%A7a%20-%20Abordagens%20Contempor%C3%A2neas%20do%20Conceito%20de%20Sa%C3%BAde.pdf>
- Baptista, A. (2023). *Educação em saúde como estratégia para a prevenção de doenças infecciosas em Angola*. *Revista de Saúde Pública*, 57 (2), 234-245.
- Buss, P. M (S.d.). *Promoção da saúde e qualidade de vida*. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2000.v5n1/163-177/pt>
- Caneca, A. M. J., Chaximbe, O. C. M., & Lopes, L. V. C. V. (2021). *Sistema de saúde em Angola: Contextualização, princípios e desafios*. *Revista Angolana de Saúde Pública*. Disponível em redalyc.org.
- Climepsi Editores. (2012). *Dicionário médico Climepsi*. Lisboa: Climepsi Editores
- Carvalho, F. F.B., Araujo, C. D.C., Oliveira, F.G.S., Vieira, L.A., Alves, M .S., & Santos, R. O. M. (S.d.). *Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças: Se Movimentando para Borrar as Fronteiras Conceituais*. Recuperado de <https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/8108/1/Promo%C3%A7%C3%A3o%20da%20Sa%C3%BAde%20e%20preven%C3%A7%C3%A3o%20de%20Doen%C3%A7as%20-%20se%20movimentando%20para%20borrar%20as%20fronteiras%20conceituais.pdf>
- Doron, R., & Parot, F. (2021). *Dicionário de psicologia* (1ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Ferreira, J. (2022). *Diagnóstico e intervenção na promoção da saúde: Um enfoque nas doenças transmissíveis*. *Jornal de Saúde Global*, 10(3), 156-169.
- Lei n.º 21-B/92 de 28 de Agosto do Sistema Nacional de Saúde.

- Lima, J. R., Ana Lúcia Alves, A. L., & Alves, C. S. J. O. (2023). *Promoção da Saúde e Educação em Saúde*. Disponível em <https://files.cercomp.ufg.br>
- Lopes, L. V. C. V., & Amaral, C. (2016). *Cancro da mama em Angola: Caracterização clínico-patológica e recursos necessários para um programa de acção*. Universidade do Porto. Disponível em up.pt.
- Matias-Pereira, J. (2016). *Manual de metodologia da pesquisa científica* (4ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Marcondes, W. B. (2004). *Convergência de referências na Promoção da Saúde*. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/XsjvNZdPL6C79d7DHgNyxtg/?format=pdf&lang=pt>.
- Mendes, T., & Almeida, S. (2022). Promoção da saúde comunitária: Desafios e oportunidades em Angola. *Jornal de Saúde Comunitária*, 28(5), 198-210. DOI: 10.1007/s10389-022-01532-8
- Ministério da Saúde. (2021-2025). *Plano estratégico Nacional das doenças tropicais (PEN-DTNS)*. Recuperado de https://espen.afro.who.int/system/files/content/resources/Angola_Plano_Estrate%CC%81gico_DTNS_2021_2025.pdf.
- Nascimento, E. F. G. A., & Ribeiro, A. P. (2014). *Percepções e práticas de profissionais de saúde sobre a violência contra a mulher em Angola*. *Cadernos de Saúde Pública*. Disponível em scielosp.org.
- Oliveira, R., & Santos, M. (2021). *Educação em saúde e prevenção de doenças: Novas abordagens em contextos africanos*. *Revista de Educação em Saúde*, 33(7), 411-425.
- Ramos, S.T.C., & Naranjo, E.S. (2014). *Metodologia da investigação científica*. Lobito: Escolar Editora.
- Rodrigues, P. (2023). *Estratégias de prevenção de doenças transmissíveis: Uma revisão das melhores práticas*. *Journal of Public Health*, 60(2), 78-90.

- Sousa, M., & Costa, J. (2021). *Diagnóstico na promoção da saúde: Implicações para políticas públicas*. Revista de Políticas de Saúde, 12 (4), 299-312.
- Simões, A. P. N. (2022). *Áreas críticas da promoção da saúde e prevenção da doença em adolescentes: Contributo para uma intervenção de enfermagem. Pesquisa em Saúde*. Disponível em bvsalud.org.
- Suplemento (S.d.). *Medicina, Doença, Sintoma e Diagnóstico*. Recuperado de https://www.ablv.com.br/wpcontent/uploads/2020/09/2004_Medicina_Doenca_Sintoma_Diagnostico.pdf
- Torres, P. C. M. (2021). *Qualidade dos cuidados de enfermagem em Angola: Região Sul. Dissertação de Mestrado*. Disponível em rcaap.pt
- Vilelas, J. (2017). *Investigação: O processo de construção do conhecimento* (2ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo, Lda

APÊNDICES

APÊNDICE A – Inquérito dirigido aos Técnicos de laboratórios.

Estimados,

O presente inquérito visa colher informações sobre “Diagnóstico da promoção da saúde na prevenção de doenças transmissíveis. Um estudo realizado no Hospital Municipal do Sambizanga no segundo semestre de 2024. Tem como finalidade principal a conclusão do trabalho de fim de curso, na especialidade de Análises Clínicas e Saúde Pública, frequentado no Instituto Superior de Angola – ISA.

Contudo, preenche-o X sem influência, pois, as suas concepções facilitar-nos-ão na discussão e apresentação de dados.

Sexo: () Masculino () Feminino; Idade () Grau académico: Lic. () Técnico Médio () Mestre () Doutor ().

1. Quanto profissional, qual é a abordagem do Hospital Municipal do Sambizanga para a promoção da saúde?

a) Educação em saúde____ b) Vacinação ____ c) Tratamento de doenças transmissíveis ____ d) Acompanhamento psicológico ____

2. Na tua opinião, qual é a acção mais frequente realizada para prevenir doenças transmissíveis no Hospital?

a) Campanhas de vacinação ____ b) Distribuição de preservativos pela comunidade ____ c) Controle de infecções hospitalares____ d) Nenhum____

3. Quais são as doenças transmissíveis comumente tratadas pelo Hospital Municipal do Sambizanga?

a) Doenças Diarreicas Agudas____ b) HIV-SIDA____ c) Hipatites____ d) Coléra____
e) Todas____ f) Nada consta____

4. Como os pacientes são educados sobre a prevenção de doenças transmissíveis no Hospital?

a) Consultas____ b) Folhetos informativos____ c) Palestras____

5. Na prevenção das campanhas de vacinação, qual tem sido a frequência do hospital na realização desta actividade?

a) Mensal____ b) Trimestral____ c) Semestral ____ d) Anual____

6. Na perspectiva qual é o principal desafio enfrentado unidade hospital na promoção da saúde e prevenção de doenças transmissíveis no Sambizanga?

a) Recursos financeiros____ b) Falta de pessoal____ c) Falta de infraestrutura____

7. Que mecanismo o Hospital adopta para acolher dados que visam a avaliação das estratégias de promoção de saúde?

a) Casos de doenças____ b) Nível de satisfação dos pacientes____ c) Todas opções____

8. Qual tem sido a principal fonte de informação do Hospital Municipal do Sambizanga para actualizar as práticas na prevenção de doenças?

a) Pesquisa académica____ b) Feedback dos pacientes____ c) Dados de outras unidades hospitalares____

Muito obrigada

APÊNDICE B – Inquérito dirigido ao Director clínico ao Chefe de Hemoterapia

Prezados,

O presente inquérito visa colher informações sobre “Diagnóstico da promoção da saúde na prevenção de doenças transmissíveis. Um estudo realizado no Hospital Municipal do Sambizanga no segundo semestre de 2024. Tem como finalidade principal a conclusão do trabalho de fim de curso, na especialidade de Análises Clínicas e Saúde Pública, frequentado no Instituto Superior de Angola – ISA.

Contudo, preenche-o X sem influência, pois, as suas concepções facilitar-nos ão na discussão e apresentação de dados.

Sexo: () Masculino () Feminino; Idade () Grau académico: Lic. () Técnico Médio () Mestre () Doutor ().

1. O hospital possui programas específicos de promoção da saúde voltados para a prevenção de doenças transmissíveis?

- (A) Sim, com ampla cobertura e engajamento da comunidade_____
- (B) Sim, mas com alcance limitado_____
- (C) Não, mas há planos para implementação_____
- (D) Não há programas específicos_____

2. Quais estratégias de comunicação em saúde são utilizadas para conscientizar a população sobre a prevenção de doenças transmissíveis?

- (A) Palestras comunitárias e campanhas presenciais_____
- (B) Mídias sociais e rádio comunitária_____
- (C) Distribuição de material informativo_____
- (D) Nenhuma das alternativas acima_____

3. O hospital realiza campanhas de vacinação para doenças transmissíveis?

- (A) Sim, regularmente e com ampla adesão_____
- (B) Sim, mas com desafios na adesão da população_____
- (C) Não realizamos campanhas directas, apenas encaminhamos para unidades específicas_____
- (D) Não realizamos campanhas de vacinação_____

4. Quais são os principais desafios enfrentados pelo hospital na promoção da saúde para a prevenção de doenças tropicais negligenciadas?

- (A) Falta de recursos financeiros e materiais_____
- (B) Baixa adesão da população às medidas preventivas_____
- (C) Insuficiência de profissionais especializados_____
- (D) Todos os itens acima_____

5. Existem programas de capacitação para os profissionais de saúde sobre prevenção e manejo de doenças transmissíveis e tropicais negligenciadas?

- (A) Sim, de forma contínua e estruturada_____
- (B) Sim, mas de maneira esporádica_____
- (C) Não há capacitações formais, mas há incentivo à educação continuada_____
- (D) Não há capacitação sobre o tema_____

6. Como é feita a identificação precoce de casos de doenças tropicais negligenciadas no hospital?

- (A) Por meio de protocolos de triagem padronizados_____
- (B) Apenas por encaminhamento de unidades básicas de saúde_____
- (C) Somente após agravamento dos sintomas_____
- (D) Não há um protocolo específico para identificação precoce_____

7. O hospital realiza parcerias com organizações governamentais ou não governamentais para fortalecer acções de promoção da saúde na prevenção de doenças transmissíveis?

- (A) Sim, com parcerias activas e contínuas_____
- (B) Sim, mas de forma esporádica_____
- (C) Não, mas há interesse em estabelecer parcerias_____

8. Como é feita a abordagem junto à comunidade para incentivar a adoção de medidas preventivas contra doenças transmissíveis?

- (A) Campanhas em postos de saúde e hospitais_____
- (B) Divulgação em mídias locais_____
- (C) Não há uma abordagem estruturada_____

9. Quais medidas preventivas são priorizadas pelo hospital no combate às doenças transmissíveis e tropicais negligenciadas?

- (A) Saneamento básico e controle de vectores_____
- (B) Educação e conscientização da comunidade_____
- (C) Distribuição de insumos preventivos (como redes mosquiteiras e vacinas)

Muita Obrigada

GRELHA DE OBSERVAÇÃO SISTEMÁTICA

Esta grelha de observação sistemática é apresentada para fornecer uma visão abrangente e estruturada, para facilitar a colecta e análise de dados durante a realização do estudo. “Diagnóstico da promoção da saúde na prevenção de doenças transmissíveis. Um estudo realizado no Hospital Municipal do Sambizanga no segundo semestre de 2024. Tem como finalidade principal a conclusão do trabalho de fim de curso, na especialidade de Análises Clínicas e Saúde Pública, frequentado no Instituto Superior de Angola – ISA.

Dados Gerais do Estudo

Nome do Observador: _____

Data da Observação: _____

Hora da Observação: _____

Local: Hospital Municipal do Sambizanga

Secção/Departamento: _____

1. Identificação e Caracterização dos Participantes

Critério	Indicador	Escala de Avaliação	Comentários/Observações
Identificação dos profissionais de saúde	Número e tipo de profissionais envolvidos	[] Sim [] Não	
Características sociodemográficas dos pacientes	Idade, gênero, nível de escolaridade	[] Adequado Inadequado []	
Identificação de grupos vulneráveis	Presença de grupos de risco específicos	[] Sim [] Não	

2. Planejamento das Atividades de Promoção da Saúde

Critério	Indicador	Escala de Avaliação	Comentários/Observações
Existência de plano de ação formal	Documento de planeamento	[] Sim [] Não	
Frequência de reuniões de planeamento	Número de reuniões realizadas	[] Frequente Infrequente []	
Clareza dos objetivos estabelecidos	Metas definidas e compreensíveis	[] Claro [] Confuso	

3. Implementação das Estratégias de Promoção da Saúde

Critério	Indicador	Escala de Avaliação	Comentários/Observações
Realização de campanhas educativas	Número de campanhas executadas	[] Suficiente Insuficiente []	
Qualidade dos materiais educativos	Panfletos, cartazes, vídeos, etc.	[] Adequado Inadequado []	
Capacitação dos profissionais de saúde	Treinamento e atualizações	[] Frequente [] Infrequente	
Abordagem personalizada ao paciente	Acções voltadas para necessidades específicas	[] Sim [] Não	

4. Participação e Adesão dos Pacientes

Critério	Indicador	Escala de Avaliação	Comentários/Observações
Taxa de participação nas atividades	Percentual de pacientes envolvidos	[] Alta [] Média [] Baixa	
Compreensão das práticas preventivas	Nível de entendimento do conteúdo	[] Alto [] Médio [] Baixo []	
Satisfação com as atividades realizadas	Feedback dos pacientes	[] Satisfeito [] Insatisfeito	

5. Avaliação dos Resultados

Critério	Indicador	Escala de Avaliação	Comentários/Observações
Redução de casos de doenças transmissíveis	Percentual de redução pós-campanhas	☐ Alta ☐ Média ☐ Baixa	
Aumento na procura por serviços preventivos	Número de consultas preventivas	☐ Alta ☐ Média ☐ Baixa	
Sustentabilidade das práticas de promoção da saúde	Continuidade das acções após o estudo	☐ Sustentável Não Sustentável ☐	

6. Identificação de Barreiras e Desafios

Critério	Indicador	Escala de Avaliação	Comentários/Observações
Barreiras institucionais	Problemas estruturais e organizacionais	☐ Sim ☐ Não	
Barreiras sociais e culturais	Resistência dos pacientes e comunidade	☐ Sim ☐ Não	
Recursos financeiros e materiais	Disponibilidade de fundos e materiais	☐ Adequado ☐ Inadequado	
Propostas de superação das barreiras	Acções corretivas implementadas	☐ Sim ☐ Não	

7. Sugestões de Melhoria e Considerações Finais

Critério	Indicador	Escala de Avaliação	Comentários/Observações
Propostas de melhoria das estratégias	Qualidade e relevância das sugestões	☐ Alta ☐ Média ☐ Baixa	

Abertura para feedback contínuo	Receptividade a sugestões externas	☐ Sim ☐ Não	
Possibilidade de replicação do modelo	Viabilidade de aplicação em outros contextos	☐ Alta ☐ Média ☐ Baixa	

ANEXOS



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

À
DIRECÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL
DO SAMBIZANGA

LUANDA

CREDENCIAL

Ref.: 0060/DAC/ISA/024

Melhores Cumprimento,

Excelência,

O Instituto Superior de Angola – ISA foi aprovado pelo Decreto Presidencial nº 168/12 de 24 de Julho, com sede em Luanda, bairro da Pedreira, município de Cacuaco, apostado na formação de quadros qualificados na investigação científica para dar resposta as necessidades locais e nacionais de acordo com as orientações emanadas pelo Executivo Central.

Havendo necessidade de credenciar e enviar aos diferentes locais para a pesquisa da temática do Trabalho de fim de Curso para obtenção do grau de licenciatura em **Análises Clínicas** o (a) estudante:

NOME: Nzuzi Capitão Canzamba

TEMA: DIAGNÓSTICO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS –UM ESTUDO REALIZADO NO HOSPITAL MUNICIPAL DO SAMBIZANGA NO II SEMESTRE DE 2024.

Vimos por intermédio desta, solicitar os vossos officios, no sentido de autorizar a estudante a realizar a pesquisa/recolha de dados na instituição que vossa excelência mui dignamente dirige.

O INSTITUTO SUPERIOR DE ANGOLA, em Luanda aos 11 de Setembro de 2024.

O vice - Presidente Para os Assuntos Científicos

Prof. Dr. Moisés Kafala Neta

T.C
nos 24/10/2024
Nº 507-19 do
t.º 1º do no 2.º
p.º 1º do no 2.º
p.º 1º do no 2.º



REPÚBLICA DE ANGOLA
PROVÍNCIA DE LUANDA
ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DO CAZENGA
DIRECÇÃO MUNICIPAL DA SAÚDE
GABINETE DO DIRECTOR

T.C
nos 24/10/2024
Nº 507-19 do
t.º 1º do no 2.º
p.º 1º do no 2.º
p.º 1º do no 2.º

À
DIRECÇÃO DO HOSPITAL
MUNICIPAL DO SAMBIZANGA
LUANDA

REF.º 619/GAB.DIR./DMSC/2024

ASSUNTO: AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA.

Melhores cumprimentos,

Em resposta a **Documento**, em nome da Senhora **Nzuzi Capitão Canzamba**, datada de 11 de Setembro de 2024, a que se refere a **Solicitação de recolha de dados**, a Direcção Municipal da Saúde é de parecer favorável e vem por meio desta informar à Direcção supracitada que, a mesma está autorizada a realizar a **recolha de dados** sobre o tema: **"Diagnóstico da Promoção da Saúde na Prevenção de Doenças Transmissíveis Um Estudo realizado no Hospital Municipal do Sambizanga no II Semestre de 2024"**, sob a vossa organização e orientação.

Pelo que, deverá remeter uma cópia do Relatório após a conclusão da **Recolha**.

Sem outro assunto de momento, subscrevemo-nos com elevada estima e consideração.

GABINETE DO DIRECTOR MUNICIPAL DA SAÚDE DO CAZENGA, EM
LUANDA, AOS AOS 16 DE OUTUBRO DE 2024.

Nzuzi Canzamba
Recbi 18/10/24

O DIRECTOR

CAETANO JOSÉ MIGUEL

Médico Esp. S.P./f

HOSPITAL MUNICIPAL DO SAMBIZANGA	
Secretaria Geral	
Entrada	
Copi	18.10.24
Ass	Carla M. M.

