

Nota informativa sobre a COVID-19: Considerações sobre o apoio do Fundo Global para a Tuberculose

Data de publicação: 6 de abril de 2020

1. Introdução

A tuberculose (TB) é a principal causa de mortalidade por doença infecciosa, matando 4000 pessoas todos os dias. Esta nota orientativa foi desenvolvida pelo Fundo Global com vista a fornecer informações no momento de considerar os investimentos em TB por parte do Fundo Global no contexto da COVID-19. A nota informativa fornece igualmente ligações a recursos e referências sobre TB e COVID-19. Esta nota informativa será atualizada à medida que forem sendo disponibilizadas mais informações.

Apesar de o impacto da COVID-19 na TB ainda não ser conhecido, os dados disponíveis sugerem que as pessoas com TB ativa e com TB latente serão desproporcionadamente afetadas. Tanto a TB como a COVID-19 são doenças respiratórias e afetam todas as pessoas, especialmente o segmento mais vulnerável da população. Os relatórios preliminares dos países gravemente afetados pela COVID-19 apresentam uma queda acentuada da notificação da TB, interrupções na continuidade dos serviços e qualidade reduzida da prestação de serviços.

O princípio orientador na consideração da TB no contexto da COVID-19 é responder conjuntamente a ambas as doenças, e não a uma às custas da outra, preservar os serviços de TB essenciais e mitigar o impacto negativo aos prestadores de serviços, doentes com TB e pessoas que procuram cuidados. O Fundo Global está a disponibilizar financiamento e flexibilização para apoiar os países à medida que estes respondem à pandemia da COVID-19. Poderá encontrar mais informações [aqui](#).

2. Apoiar os países na preparação das solicitações de financiamento

Uma vez que a COVID-19 impõe maiores restrições a deslocações, movimento e reuniões, os países estão a enfrentar desafios no acesso à assistência técnica necessária e apoio de parceiros e consultores. Os parceiros técnicos de TB estão a explorar formas de prestar apoio remoto aos países que se encontram atualmente a desenvolver solicitações de financiamento e, quando viável, estão a destacar consultores locais.

A nível nacional, as dificuldades com o teletrabalho e reuniões virtuais (especialmente para quem tem banda larga limitada em casa) colocam desafios tanto em termos organizacionais como de governação no que toca aos processos relacionados com o Fundo Global.

Tendo em consideração estas circunstâncias extraordinárias decorrentes da pandemia da COVID-19, o Fundo Global está a flexibilizar os prazos para envio dos pedidos de financiamento para o Período 2 e 3. Foram acrescentadas datas de envio adicionais nos Períodos 2 e 3.

Datas de envio do Período 2:

Período 2a: 30 de abril

Período 2b: 31 de maio

Período 2c: 30 de junho

Datas de envio do Período 3:

Período 3a: 31 de julho

Período 3b: 31 de agosto

3. Diagnóstico de TB

Dados preliminares demonstram que o diagnóstico da TB está entre as primeiras intervenções que serão afetadas pela pandemia da COVID-19. Isto deve-se à sobreposição dos sintomas de TB e COVID-19, às restrições ao movimento que afetam a deteção de casos e o estigma associado aos sintomas, como a tosse. O diagnóstico de TB pode também ser afetado, uma vez que ambas as doenças utilizam as mesmas infraestruturas, tais como rede e pessoal de laboratórios.

Existem muitos testes disponíveis no mercado para a COVID-19 e muitos ainda em desenvolvimento (consulte o [website relativo à listagem de utilização de emergência da OMS para diagnóstico in vitro da SARS-CoV-2](#) e o [website da FIND](#)). O teste Xpert Xpress SARS-CoV-2, desenvolvido pela Cepheid e com autorização de utilização de emergência (em inglês, Emergency Use Authorization ou EUA) concedida pela FDA, é um dos testes que podem ser realizados com os mesmos aparelhos GeneXpert utilizados no diagnóstico de TB. Este desenvolvimento apresenta uma oportunidade para a maioria dos países apoiados pelo Fundo Global para expandir massivamente os testes para a COVID-19, tirando partido dos mais de 10 000 aparelhos GeneXpert já disponíveis nesses países. No entanto, ao utilizar estas máquinas para testes COVID-19, deve ser dada a devida consideração à potencial interrupção do diagnóstico da TB e do diagnóstico de outras doenças infecciosas, para as quais o êxito do tratamento depende de um diagnóstico rápido. Os programas apoiados pelo Fundo Global devem considerar o aprovisionamento de novos aparelhos GeneXpert e aumentar a sua capacidade de diagnóstico, dado que a COVID-19 também pode aumentar a necessidade de diagnóstico da TB devido à sobreposição de sintomas respiratórios. Pode obter mais informações sobre o teste Xpert Xpress SARS-CoV-2 [aqui](#).

- Devido à sobreposição dos sintomas da TB e da COVID-19, é possível que sejam necessários mais recursos com vista a aumentar a capacidade de diagnóstico. Se os aparelhos GeneXpert forem utilizados para efetuar testes à COVID-19, é necessário considerar um aumento do número de aparelhos GeneXpert necessários de forma a mitigar o impacto no programa de TB.
- Para além da utilização de um maior número de aparelhos Gene Xpert para atender às necessidades de testes para ambas as doenças, os países podem considerar outras medidas, incluindo o aumento do número ou da duração dos turnos de laboratório para que os testes de TB continuem a ser efetuados sem restrições.
- Pode existir a oportunidade de aproveitar os sistemas de transporte de amostras de TB. No entanto, os sistemas de transporte nos países ficarão sobrecarregados e devem ser previstos atrasos significativos no transporte de amostras. Se for utilizado o mesmo sistema de transporte para a COVID-19, é necessário considerar o reforço do sistema para evitar a sua sobrecarga e melhorar o embalamento triplo das amostras.
- As pessoas que manuseiam amostras respiratórias, especialmente os laboratórios de tuberculose, necessitam de cumprir rigorosamente as medidas de controlo de infeções. É

possível que sejam necessários investimentos para instituir ou reforçar medidas de controlo de infeções para o pessoal de laboratório de TB e outros trabalhadores da área da saúde.

- Para obter mais pormenores técnicos, consulte o Programa de TB Global da OMS [Nota informativa atualizada sobre a COVID-19 e a TB](#).

4. Tratamento da TB

Embora atualmente não existam dados suficientes sobre o impacto da COVID-19 nos resultados do tratamento da TB, prevê-se que os pacientes com TB (e sobreviventes da TB) infetados com a COVID-19 possam estar em maior risco de apresentar um resultado negativo. Os pacientes com TB (e sobreviventes da TB) devem ser considerados como grupo de alto risco para a infeção pela COVID-19 e devem ser tomadas medidas para reduzir o risco de contraírem a infeção, tais como serviços de carácter prioritário nas instalações. Os pacientes de TB com co-morbidade (HIV, diabetes) e com TB resistente a medicamentos (DR-TB) correm um risco ainda maior de resultados de tratamento piores. Deve ser dada prioridade à redução do número de visitas a unidades de saúde por pacientes com TB (para evitar que estes sejam infetados por COVID-19 nas unidades de saúde) e ao fornecimento de medicamentos suficientes para a TB para cobrir um período mais longo de tratamento. Os pacientes devem receber informações adequadas sobre a importância de cumprirem o tratamento da TB ou da DR-TB e monitorizarem os efeitos adversos, e devem ser implementadas medidas adequadas (virtuais) para continuar a acompanhar os pacientes em tratamento.

- Poderá ser necessário que os programas invistam em tratamentos e cuidados domiciliários para pacientes com TB. Intervenções como educação em saúde para pacientes, familiares e agentes de saúde comunitários serão fundamentais.
- É provável que a adesão seja um grande problema, pelo que os programas devem considerar o investimento em tecnologias de adesão digital e sistemas de apoio remoto. Devem ser estabelecidas formas — por telefone, internet e outras formas 'virtuais' — de os pacientes chegarem aos prestadores de cuidados de saúde em caso de efeitos adversos. [Aqui](#) poderá encontrar exemplos de tecnologias digitais de saúde, cuidados virtuais e soluções de monitorização baseadas na comunidade para programas de TB.
- Em países onde o tratamento da DR-TB ainda requeira injeções diárias, devem ser imediatamente seguidas as novas recomendações da OMS (2019) relativamente a regimes de tratamento totalmente por via oral.
- As unidades de saúde podem fornecer vários meses de medicação aos pacientes com TB. Esta decisão envolveria, no entanto, o aprovisionamento precoce de medicamentos e o planeamento adequado para garantir que não ocorreriam ruturas de stock devido ao aumento da distribuição de medicamentos para a TB.
- Deve ser explorado o envolvimento de fornecedores adicionais do setor privado, tais como farmácias, na distribuição de medicamentos para a TB.

5. Prevenção da TB

O controlo e as medidas de prevenção de infeções de TB não são apenas essenciais para limitar a propagação da TB, mas também para prevenir a COVID-19. As pessoas que são vulneráveis a contrair a TB também correm um risco maior de resultados adversos, caso contraiam a COVID-19.

- As medidas de prevenção da TB devem ser reforçadas devido à pandemia da COVID-19. Todos os pacientes que apresentem tosse devem ser instruídos sobre como proceder em caso de tosse para reduzir as infeções durante uma quarentena/confinamento.

- É importante investir em equipamento de proteção individual (EPI) para proteger os trabalhadores da área de saúde (incluindo trabalhadores comunitários), especialmente aqueles que trabalham com pessoas com sintomas respiratórios como a tuberculose.
- Pessoas que vivem com VIH e contactos que recebem tratamento preventivo da TB (TPT) devem ser encorajadas a completar o seu ciclo de terapia. Os medicamentos (de preferência regimes combinados curtos) podem ser fornecidos por um período mais longo e o apoio pode ser prestado remotamente, incluindo o recurso a tecnologias digitais.
- Pode encontrar mais pormenores técnicos sobre a prevenção da TB [aqui](#).

6. Sistemas de Saúde e Desafios Comunitários para os Programas de TB durante a Pandemia da COVID-19

A COVID-19 apresentará vários desafios aos sistemas de saúde que afetarão direta ou indiretamente o programa de TB e os pacientes.

- Por forma a minimizar o risco de rutura de stock, os países devem iniciar atempadamente o aprovisionamento de produtos para a TB. Os países devem garantir que possuem stock suficiente, incluindo stock de reserva em todos os níveis. Entre em contacto com o Especialista de produtos de saúde do Fundo Global/Global Drug Facility (GDF) caso necessite de apoio adicional.
- Considere a distribuição precoce de reagentes e consumíveis de laboratório para manter a capacidade de diagnóstico da TB.
- Quando viável, mantenha uma equipa de pessoal mínima essencial para realizar tarefas de elevada prioridade relacionadas com a TB ou considere a partilha de tarefas entre os serviços de TB e outros serviços.
- Mantenha a recolha de dados regulares essenciais e considere a limitação de inquéritos, avaliações e estudos. Monitorize os dados regulares com maior frequência para que sirvam de alerta precoce para qualquer redução na deteção de casos de TB ou nos resultados do tratamento.
- Continue a intensificar os esforços para reforçar os sistemas de vigilância da TB durante a resposta à COVID-19, incluindo a exploração da utilização de aplicações móveis de relatório simples.
- As atividades comunitárias poderiam ser limitadas devido às restrições ao movimento e ao facto de os trabalhadores comunitários — muitos deles dão também formação aos colegas — poderem estar em maior risco de infeção por COVID-19. Se ainda for viável conduzir atividades comunitárias de TB, considere investimentos para permitir aos trabalhadores comunitários realizar o seu trabalho. As medidas de controlo de infeções para proteger os trabalhadores comunitários devem ser reforçadas.
- Certifique-se de que o bem-estar físico e psicológico e os direitos dos pacientes e das pessoas com sintomas de TB estão protegidos, incluindo a abordagem aos aspetos de estigma relacionados com as doenças e a possível necessidade de isolamento.
- Considere medidas para proteger os pacientes com TB, especialmente aqueles com DR-TB, de incorrerem em custos adicionais e catastróficos.

7. Ligações úteis sobre a TB e a COVID-19

Organização Mundial de Saúde (OMS): [Country & Technical Guidance—Coronavirus disease \(Orientação por País e Técnica — doença do coronavírus\) \(COVID-19\)](#), 4 de abril de 2020. Esta orientação exaustiva da OMS compila informações em 16 setores de preocupação para detetar e

tratar a COVID-19, além de informações sobre recursos multimédia, doadores e parceiros, viagens e conselhos para o público. Os tópicos de orientação são: preparação, laboratórios, coordenação nacional, resposta rápida, resposta por escolas e locais de trabalho, e apoio operacional, entre outros.

[Updated WHO Information Note: Ensuring continuity of TB services during the COVID-19 pandemic \(Nota informativa atualizada da OMS: assegurar a continuidade dos serviços de tuberculose durante a pandemia da COVID-19\)](#). 4 de abril de 2020. Desenvolvida em colaboração com as partes interessadas, esta nota pretende ajudar o programa nacional de TB e o pessoal de saúde a manter urgentemente a continuidade dos serviços essenciais para as pessoas afetadas com TB durante a pandemia da COVID-19, conduzido por abordagens inovadoras centradas nas pessoas, bem como maximizar o apoio conjunto para combater ambas as doenças.

[The Union \(A União\)](#). 4 de abril de 2020. Centro de notícias sobre a COVID-19, que inclui perguntas frequentes. Inclui acesso a artigos rápidos sobre a COVID-19 e a TB.

[USAID response to COVID-19](#). 4 de abril de 2020. Informações atualizadas sobre a resposta da USAID à COVID-19. Inclui orientação sobre a COVID-19 para parceiros implementadores da USAID.

Stop TB Partnership <http://www.stoptb.org/covid19.asp>. Medidas a serem tomadas pelas pessoas com TB para reduzir os seus riscos para a COVID-19, apoio necessário para grupos de populações vulneráveis e como os programas de TB podem mudar para um modo virtual.