

Nota informativa sobre o COVID-19: Considerações sobre o Apoio do Fundo Global a Sistemas de Saúde Resilientes e Sustentáveis

Data de emissão: 9 de junho de 2020

1. Resumo

Esta nota de orientação descreve os possíveis efeitos do COVID-19 nos sistemas comunitários e de saúde e as implicações para os serviços do VIH, da TB e da malária. Sugere opções para tirar partido dos recursos do Fundo Global que incrementem a nossa vantagem comparativa de velocidade e flexibilidade e para apoiar abordagens inclusivas que envolvam comunidades e agentes não estatais.

Com base em lições extraídas de epidemias anteriores, incluindo o surto de ébola de 2014-2016 na África Ocidental, e naquilo a que assistimos até à data na curta experiência do COVID-19, há vários desafios que poderão ser sentidos a curto e médio prazo:

- (i) **diminuição da procura de serviços não-COVID**, já que os doentes se mantêm afastados das unidades de saúde;
- (ii) necessidades insatisfeitas de serviços de saúde essenciais, inclusive para o VIH, a TB e a malária, já que os **doentes de COVID-19 sobrecarregam as unidades de saúde**;
- (iii) **interrupções no sistema de cuidados de saúde primários**, já que os trabalhadores da saúde são afetados pela doença ou não conseguem trabalhar na ausência de equipamento de proteção individual, produtos de saúde essenciais e remunerações; e
- (iv) um **sistema laboratorial sobrecarregado** pressiona as infraestruturas e capacidades dos laboratórios nacionais, possivelmente enfraquecendo a capacidade de diagnóstico do VIH, da TB e da malária.

Este documento adota uma abordagem de lista de controlo para ajudar a assegurar que elementos essenciais da resposta ligados aos sistemas de saúde não sejam negligenciados. Abrange as seguintes áreas: governação e financiamento da saúde, sistemas laboratoriais, recursos humanos para a saúde e sistemas comunitários. A experiência inicial sugere que os países estão atualmente a pedir apoio para: i) aquisição de equipamento de proteção individual (EPI), ii) realização de testes ao COVID-19, iii) destacamento adicional e expansão de trabalhadores da saúde comunitários (TSC) e iv) comunicação para a alteração comportamental (CAC).

Consoante os efeitos do COVID-19 emergirem, esta orientação será atualizada em resposta a novas informações e reações dos parceiros.

2. Contexto e resposta do Fundo Global

O Fundo Global incentiva vivamente os países a tomarem medidas imediatas para atenuar o potencial impacto negativo do COVID-19 nos programas existentes do VIH, da TB e da malária apoiados por subvenções do Fundo Global, bem como a darem passos para abordar questões críticas dos sistemas de saúde que podem melhorar a resiliência e a preparação a curto e a longo prazo. Estão disponíveis [aqui](#) informações gerais para os parceiros sobre a resposta do Fundo Global ao COVID-19. Os relatórios de situação serão atualizados regularmente.

No geral, os sistemas de saúde enfrentarão desafios significativos nas próximas semanas e meses enquanto respondem ao COVID-19 e tentam simultaneamente manter os serviços de saúde essenciais. Os países com **casos esporádicos e aglomerados de casos podem controlar a doença através do [isolamento, teste e tratamento de casos confirmados e rastreio meticuloso dos contactos](#)**. Os países que se confrontam com a transmissão comunitária provavelmente terão de adaptar medidas de mitigação de amplo alcance para abrandar a transmissão do vírus e reduzir a carga imposta ao sistema de saúde. Possíveis isolamentos podem afetar a prestação de serviços de saúde de várias formas, já que as pessoas não podem deslocar-se até às unidades de saúde, os prestadores de cuidados de saúde da linha da frente podem ficar afastados do trabalho e o fabrico e o fornecimento de produtos médicos são gravemente afetados. Existem quatro grandes desafios para os sistemas de saúde que podem advir no curto a médio prazo.

- (i) **Diminuição da procura de serviços não-COVID:** tal como aconteceu na África Ocidental durante o surto do ébola, muitos pacientes sem sintomas de COVID-19 poderão manter-se afastados das unidades de saúde por receio de contrair a doença. Tal situação fará cair a procura de serviços relacionados com o VIH, a TB e a malária, afetando as atividades de prevenção, testes e tratamento. **Resposta-chave:** potenciar os sistemas comunitários para uma comunicação e uma prestação do serviço eficazes (ver a Secção D abaixo).
- (ii) **Os pacientes com COVID-19 sobrecarregam o sistema de saúde:** as pessoas com sintomas semelhantes aos do COVID, incluindo os gravemente doentes e os hipocondríacos, podem vir a sobrecarregar o sistema de saúde, como testemunhado até à data nos hospitais, reduzindo a capacidade para a prestação sustentada de serviços de VIH, TB e malária, inclusive para mulheres e crianças, bem como para outras populações vulneráveis. **Resposta-chave:** descentralizar a tomada de decisões, incluindo recursos para unidades de saúde para uma resposta liderada a nível local. Ponderar contratar agentes não estatais e envolver o setor privado. Potenciar os sistemas comunitários para uma comunicação e uma prestação do serviço eficazes (ver as Secções A e D abaixo).
- (iii) **Interrupção dos sistemas de CSP:** os sistemas de cuidados de saúde primários podem ser profundamente afetados se os trabalhadores da saúde ficarem doentes e/ou abandonarem os postos de saúde primária na ausência de equipamento de proteção individual, produtos e salários adequados. Os recursos podem ser racionalizados para lidar com os efeitos imediatos da epidemia e atribuídos a unidades secundárias e terciárias. Os orçamentos das unidades de saúde também podem ser prejudicados, consoante os países sofram efeitos macroeconómicos negativos. **Resposta-chave:** apoiar medidas que mantenham a força de trabalho da saúde saudável, motivada, remunerada, devidamente formada e equipada para continuar a prestar cuidados (ver a Secção C abaixo).
- (iv) **Sistemas laboratoriais sobrecarregados:** um aumento significativo dos testes de COVID-19 irá pressionar as infraestruturas e capacidades dos laboratórios nacionais, possivelmente enfraquecendo os diagnósticos do VIH, da TB e da malária e obrigando a fluxos de trabalho laboratoriais e requisitos de recursos humanos modificados, estratégias de recolhas de amostras e/ou sistemas adicionais de integração de dados. **Resposta-chave:** assegurar a manutenção da capacidade de teste do VIH, da TB e da malária através de ações específicas que reforcem a capacidade laboratorial e o sistema laboratorial em geral (ver a Secção B abaixo).

Abaixo encontrará orientação sobre áreas específicas do enfoque programático dos SSRS e estabelecimento de prioridades na fase aguda da resposta ao COVID-19 que aborda os referidos desafios. Em abril de 2020, o Conselho de Administração do Fundo Global aprovou um novo mecanismo de resposta destinado a apoiar os países na resposta ao COVID-19 e a atenuar o impacto nos programas de luta contra o VIH, a TB e a malária e nos sistemas de saúde. O [Mecanismo de Resposta ao COVID-19](#) autoriza um financiamento de 500 milhões de USD e acresce a um montante de até 500 milhões de USD em flexibilidades das subvenções anunciadas pelo Fundo Global.

3. Áreas a considerar para o enfoque programático e estabelecimento de prioridades

A curto prazo, existe a necessidade de **abordar questões relacionadas com os testes, a CAC e o rastreio da infeção** na resposta ao COVID-19. Estes aspetos são debatidos mais adiante. Além disso, existe também a necessidade de reforçar os mecanismos nacionais e subnacionais que apoiam a prestação contínua de serviços do VIH, da TB e da malária no contexto do COVID-19. A OMS desenvolveu recentemente [Diretrizes Operacionais para Manter Serviços de Saúde Essenciais durante um Surto \(Operational Guidance for Maintaining Essential Services during an Outbreak\)](#).

A. [Governação e Financiamento da Saúde](#)

- **Centro de operações de emergência:** se não for financiado na totalidade, contribua para um mecanismo de coordenação de saúde, como um [Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública](#).
- **Levantamento de serviços essenciais:** apoie atividades relacionadas com o levantamento e a avaliação dos cenários e plataformas de prestação de serviços para ajudar os países a identificarem os serviços essenciais, inclusive ao nível comunitário. Ver a [Secção 2](#) das Diretrizes Operacionais para Manter Serviços de Saúde Essenciais da OMS. Preste apoio para reforçar os sistemas de encaminhamento, que podem incluir fatores como transporte, fontes de energia, equipamentos e custos de comunicação.
- **Como orçamentar:** continue a apoiar sistemas de financiamento público que permitirão aos governos aumentar os fluxos de fundos para os níveis locais. A OMS emitiu recomendações sobre [como orçamentar](#) a resposta ao COVID-19.
- **Financiamento descentralizado:** pondere a hipótese de prestar apoio direto às unidades, permitindo-lhes responder com maior eficácia ao contexto local. Este apoio pode assumir a forma de um mecanismo como o financiamento direto das unidades, que foi implementado com êxito na Serra Leoa durante a crise do ébola.
- **Contratação de serviços de saúde:** pondere a hipótese de [contratar organizações não governamentais, organizações profissionais e/ou prestadores de serviços privados](#) para a prestação continuada de serviços de VIH, TB e malária, em particular aos mais marginalizados.

B. [Sistemas laboratoriais](#)

- **Testes de diagnóstico:** os testes moleculares constituem o padrão-ouro do diagnóstico atualmente recomendado pela OMS e várias tecnologias receberam recentemente aprovações regulamentares para o teste do COVID-19. A [Listagem de Uso de Emergência da OMS](#) inclui testes para sistemas moleculares automatizados e abertos. A Fundação para a Inovação no Diagnóstico compilou também uma [lista](#) de tecnologias disponíveis. A função dos testes de diagnóstico rápido para a deteção de antigénio para o COVID-19 está a ser avaliada, mas não é atualmente recomendada para o diagnóstico clínico enquanto se aguardam mais provas sobre o desempenho dos testes e a utilidade operacional. Inclua os

grupos vulneráveis e marginalizados e todos os quadros dos trabalhadores da saúde entre os elementos prioritários para fins de testagem.

- **Sistemas de apoio:** para que os laboratórios funcionem, são necessários sistemas de apoio. As subvenções do Fundo Global podem ser utilizadas para apoiar os seguintes aspetos:
 - **Redes integradas de transporte de espécimes**, sistemas e produtos para a recolha segura de amostras, sistemas de gestão da qualidade, sistemas de informação, sistemas de gestão de equipamento e sistemas de gestão de resíduos.
 - Força de trabalho laboratorial para satisfazer as necessidades em matéria de testes de CV/DIP, TB, malária e COVID-19.
 - **Procedimentos operacionais normalizados.** Desenvolvimento de procedimentos operacionais normalizados (PON) para levar em conta a definição de prioridades dos testes (por exemplo, de COVID-19, DIP, CV, TB nos aparelhos GeneXpert) e o fluxo de trabalho sem deixar de manter os tempos de resposta específicos dos vários testes.
 - **Gestão da cadeia de abastecimento.** Devido ao curto prazo de validade de muitos *kits* de teste, a indisponibilidade de *kits* causada pela concorrência global por produtos, a gestão de existências de diversos protocolos de teste e o planeamento do abastecimento para testes laboratoriais necessitarão de apoio. Antevemos um acréscimo da utilização de produtos consumíveis comuns e de EPI para o COVID-19, bem como para testes relacionados com o VIH e a TB nos laboratórios, e recomendamos que sejam feitas previsões para determinar e gerir o aumento da procura de produtos consumíveis relacionada com o COVID-19.
 - **Práticas de biossegurança.** Qualquer teste à presença do vírus responsável pelo COVID-19 ou de espécimes clínicos de doentes que correspondam à definição de caso para uma pessoa sob investigação deve ser realizado em laboratórios devidamente equipados, por pessoal com formação nos procedimentos técnicos e de segurança relevantes.
 - **Gestão de resíduos.** Prevê-se que, com a utilização acrescida de EPI de uso único e o aumento no volume de testes, venha a haver a necessidade de reforçar e apoiar os sistemas de gestão de resíduos em sintonia com a [orientação da OMS](#).

C. [Recursos humanos para a saúde](#)

- **EPI:** o equipamento de proteção individual (EPI) é importante para a segurança e o moral dos trabalhadores da saúde, bem como para reduzir a transmissão. Inclua todos os quadros da força de trabalho da saúde (por exemplo, prestadores que trabalham nas unidades, TSC, educadores de pares e trabalhadores de sensibilização), bem como cuidadores informais primários (CIP), na quantificação. No geral, outros parceiros assumiram o comando do seu aprovisionamento e os BP são vivamente incentivados a adquirir EPI e outros materiais médicos relacionados com o COVID-19 através de canais nacionais ou regionais com a maior antecedência possível para minimizar atrasos e perturbações no abastecimento. A OMS emitiu recomendações para a [segurança profissional dos trabalhadores da saúde](#), bem como [orientação técnica sobre medidas de prevenção e controlo de infeções](#) em termos mais gerais. Certifique-se de que as subvenções deem resposta a contingências de atrasos, diferenças ou incertezas quanto à disponibilidade de EPI a fim de assegurar que os trabalhadores da saúde adaptem as abordagens de prestação de serviços em conformidade.
- **Género:** sete em cada dez trabalhadores da saúde em todo o mundo são mulheres, o que significa que estas podem ser desproporcionalmente afetadas por carências globais de EPI. As barreiras tradicionais no acesso aos cuidados de saúde também podem agravar os riscos de contração do [COVID-19](#) que as trabalhadoras da saúde enfrentam, uma vez que

elas são mais suscetíveis de serem prestadoras de cuidados. Pondere a inclusão de apoio sensível ao género aos prestadores de cuidados, em especial aos trabalhadores da saúde.

- **Acesso:** certifique-se de que os prestadores de cuidados de saúde, incluindo os TSC, sejam considerados essenciais. Em caso de medidas de confinamento nacionais, subnacionais ou locais (por exemplo, isolamento, recolher obrigatório, etc.), os prestadores de cuidados de saúde não devem sofrer qualquer restrição de acesso para desempenho dos seus deveres fundamentais.
- **Salários:** será provável que o COVID-19 agrave a carência subjacente da força de trabalho do setor da saúde. Mantenha os salários e incentivos dos trabalhadores da saúde existentes e aumente o respetivo número, incluindo o recrutamento de trabalhadores da saúde comunitários, por meio de subvenções existentes e novas. Utilize tecnologia digital e assegure a integração com os sistemas de dados existentes sempre que possível. O [pagamento de salários por dinheiro móvel](#) aos trabalhadores da saúde foi crucial para assegurar a continuidade dos serviços durante o surto de ébola na Libéria e na Serra Leoa.
- **Formação:** apoie a expansão da formação de prestadores de cuidados de saúde atualmente prevista nas subvenções, incluindo a adaptação sensível ao COVID-19 dos serviços existentes. Mobilize e ministre formação a todos os trabalhadores da saúde, incluindo os TSC, outros cuidadores leigos e sistemas de voluntários, para o reconhecimento, a triagem e o tratamento do COVID-19. Uma vez que haverá necessidade de [abordagens de formação adaptáveis móveis e/ou à distância](#), apoie plataformas baseadas na *web* para ministrar sessões de formação essenciais sempre que viável.
- **Supervisão:** a supervisão tornar-se-á ainda mais importante consoante as pressões sobre os trabalhadores da saúde aumentem. As subvenções existentes podem ser utilizadas para assegurar que os prestadores de cuidados de saúde beneficiem de apoio no trabalho, seja através de tecnologias móveis/digitais ou presencialmente. A supervisão de apoio remota pode revelar-se necessária, assim como protocolos de tratamento normalizados atualizados. Na [Secção 5](#) das Diretrizes Operacionais para Manter Serviços de Saúde Essenciais durante um Surto, da OMS, está disponível orientação que descreve a redistribuição da capacidade da força de trabalho da saúde.

D. [Sistemas comunitários](#)

- **TSC e organizações de base comunitária:** continue a apoiar os programas de TSC nas subvenções existentes e expanda-os conforme necessário para possibilitar a [eficácia na comunicação para a prevenção de infeções, na deteção de casos, no rastreio de contactos e no controlo](#) do COVID-19, bem como para sustentar os serviços de saúde essenciais. Concentre-se em: i) como disseminar mensagens claras e exatas pela comunidade; ii) providenciar o pacote de serviços de saúde de nível comunitário descrito na estratégia nacional de saúde comunitária, incluindo serviços de VIH, TB e malária, conforme adequado; iii) visar as populações vulneráveis e difíceis de alcançar; e iv) quantificar e gerir a qualidade dos serviços. A Federação Internacional da Cruz Vermelha, a OMS e o UNICEF desenvolveram [orientação intercalar sobre cuidados de saúde baseados nas comunidades](#), incluindo sensibilização e campanhas, no contexto da pandemia de COVID-19. A Coligação para o Impacto na Saúde Comunitária também emitiu orientação sobre o estabelecimento de [prioridades](#) para destacar e proteger os TSC durante esta época.
- **Remuneração:** é importante que os TSC, educadores de pares e trabalhadores de sensibilização continuem a ser pagos mesmo que não consigam trabalhar presencialmente para atingir as metas estabelecidas antes do COVID-19.
- **Recolha e utilização de dados:** os sistemas de dados poderão ter de ser adaptados para facilitar a vigilância e a monitorização sistemáticas da coinfeção de doentes com COVID-19 que também estejam afetados por VIH, TB e malária. Apoie a recolha e a utilização de dados relacionados com o COVID-19 através de sistemas comunitários para integração

com os sistemas de dados governamentais existentes, utilizando tecnologias móveis e apoiando a tomada de decisões sempre que possível. Para limitar a estigmatização potencial das populações vulneráveis, proteja a privacidade dos dados dos doentes respeitantes à prevenção, ao teste e ao tratamento do COVID-19. Evite sistemas de dados paralelos, especialmente ao nível comunitário, e inclua dados relacionados com o COVID-19 em sistemas como o DHIS2.

- Amplie o **âmbito das intervenções de base comunitária** atualmente financiadas através do reforço dos sistemas comunitários (RSC) a fim de incluir as seguintes medidas:
 - Envolve OSC e líderes comunitários para divulgar informações de modo oportuno, monitorizar o acesso e a qualidade da prestação de serviços, obter retroinformação da comunidade e minimizar o estigma e a discriminação. Inclua retroinformação de membros das comunidades mais marginalizadas e vulneráveis nos debates em curso e na tomada de decisões.
 - Apoie as organizações de base comunitária (OBC) na monitorização do impacto do COVID-19 nas suas comunidades, incluindo quem está a ser excluído dos serviços. As OBC podem também ajudar a monitorizar o impacto do COVID-19 nos prestadores de serviços de saúde nas respetivas comunidades.
 - Reforce a capacidade dos cuidadores informais na comunidade a fim de prestarem apoio social e sensibilização. Está disponível orientação adicional da OMS [aqui](#). O CDC também emitiu [orientação sobre cuidados domiciliários](#).
 - Certifique-se de que as comunidades consigam desenvolver e divulgar informações de fácil compreensão sobre as necessidades específicas das PVVIH e das pessoas afetadas pela TB e pela malária, incluindo informações atualizadas sobre como aceder a tratamento e a outros produtos de saúde essenciais e diagnóstico, no contexto do COVID-19. Estão disponíveis informações adicionais [aqui](#).
- **Apoie uma comunicação eficaz.** Os *jingles* e anúncios produzidos pelo governo geralmente têm um efeito limitado, além de não terem uma boa relação custo-eficácia. As comunicações interpessoais dos TSC, voluntários da comunidade, líderes religiosos e líderes tradicionais são geralmente mais eficazes, tal como demonstraram as lições extraídas da crise do ébola. Informe as comunidades sobre mensagens-chave relacionadas com a prestação corrente de serviços de VIH, TB e malária no contexto do COVID-19 para aceder a gestão da saúde, tratamento e diagnóstico nas unidades de saúde e através da prestação de serviços diferenciada. A Federação Internacional da Cruz Vermelha, o UNICEF e a OMS elaboraram um [Plano de Ação de Comunicação do Risco e Envolvimento da Comunidade](#) (RCCE, ou Risk Communication and Community Engagement).

4. Recursos adicionais

i. [Recomendações técnicas](#)

Checklist for the management of human resources for health in response to COVID-19 (WHO PAHO) https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52100/PAHOHSSHRCOVID-19200011_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

COVID-19 control in low-income settings and displaced populations: what can realistically be done? <https://www.lshtm.ac.uk/newsevents/news/2020/covid-19-control-low-income-settings-and-displaced-populations-what-can>

Federação Internacional da Cruz Vermelha, UNICEF e OMS: Key tips and discussion points for community workers, volunteers and community networks
<https://www.unicef.org/media/65926/file/COVID-19:%20Key%20tips%20and%20discussion%20points%20for%20community%20workers%20and%20volunteers.pdf>

JHPIEGO Infection Prevention and Control 2018
<http://resources.jhpiego.org/resources/infection-prevention-and-control-reference-manual-health-care-facilities-limited-resources>

Partners in Health Response to COVID-19 <https://www.pih.org/pages/coronavirus-full-response>

Prevent, detect, respond: How community health workers can help in the fight against COVID-19
<https://blogs.bmj.com/bmj/2020/03/27/prevent-detect-respond-how-community-health-workers-can-help-fight-covid-19/>

Save the Children's COVID-19 Program Framework and Guidance
<https://resourcecentre.savethechildren.net/library/save-childrens-covid-19-program-framework-and-guidance-and-companion-pieces>

Strengthening the Health System Response to COVID-19 (WHO EURO)
<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance-OLD/coronavirus-disease-covid-19-outbreak-technical-guidance-europe-OLD/strengthening-the-health-system-response-to-covid-19>

UNICEF's Health Response to COVID-19
<https://www.unicef.org/documents/preparedness-response-coronavirus-2019>

OMS: Operational Planning Guidelines to Support Country Preparedness and Response
<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-sprp-unct-guidelines.pdf>

OMS: Operational Guidance for Maintaining Essential Services during an Outbreak
<https://www.who.int/publications-detail/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>

OMS/Europa: Strengthening the Health Systems Response to COVID-19
<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/coronavirus-disease-covid-19-outbreak-technical-guidance-europe/strengthening-the-health-systems-response-to-covid-19>

a. Lições extraídas

COVID-19: Protecting frontline healthcare workers – what lessons can we learn from Ebola?
<https://blogs.bmj.com/bmj/2020/03/25/healthcare-workforce-safety-and-ebola-in-the-context-of-covid-19/>

Emergent Threats: Lessons learned from Ebola
<https://academic.oup.com/inthealth/article/11/5/334/5544162>

Lessons from SARS for Future Outbreaks <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK92465/>

Never Again: Building Resilient Health Systems and Learning from the Ebola Crisis
https://www-cdn.oxfam.org/s3fs-public/file_attachments/bp-never-again-resilient-health-systems-ebola-160415-summ-en.pdf

The Next Epidemic: Lessons from Ebola <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1502918>

What makes health systems resilient against infectious disease outbreaks and natural hazards?
Results from a scoping review.

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-019-7707-z>

OMS: SARS: Lessons Learnt <https://www.who.int/whr/2003/chapter5/en/index5.html>