

Compêndio de Subatividades Ilustrativas para Integração Resposta COVID-19 nos Cuidados de Saúde Primários

Justificativa para o desenvolvimento do compêndio:

Com a fase aguda da pandemia já ultrapassada e a redução antecipada no financiamento dedicado à COVID-19, a [OMS e a UNICEF produziram orientações](#) para ajudar os países a integrar as suas atividades de vacinação COVID nos cuidados de saúde primários, programas de imunização e outros serviços de saúde essenciais.

No seguimento da implantação global das vacinas COVID-19 que salvaram vidas, as campanhas de vacinação em massa serviram como a principal abordagem para alcançar rapidamente as populações-alvo. Justificadamente, esses ambiciosos programas de vacinação COVID-19 foram implementados verticalmente com canais separados de cadeia de frio e distribuição de vacinas, recursos humanos, pontos de prestação de serviços, comunicação, geração de procura, envolvimento da comunidade e plataformas de gestão de dados. Embora essa abordagem vertical tenha sido adequada para a fase de resposta de emergência para enfrentar rapidamente a pandemia histórica de COVID-19, foi posteriormente reconhecido que teve consequências nos serviços de rotina. Os sistemas de saúde ficaram sobrecarregados e os principais indicadores de saúde sugeriam algum retrocesso significativo nos resultados críticos de saúde.

Um elemento igualmente importante da resposta de emergência incluiu a expansão do acesso a cuidados e tratamentos baseados em evidências e de alta qualidade para pacientes com infecção de COVID-19 leve, moderada e grave. Nesta fase, as atividades devem priorizar a integração de terapêuticas e diagnósticos baseados em evidências nos sistemas de cuidados de saúde primários, especialmente o uso de antivirais orais na programação de teste para tratamento, e garantir a sustentabilidade dos investimentos relacionados com o oxigênio.

A nova fase de resposta à pandemia em evolução requer a transição de campanhas em massa para a vacinação COVID-19 e gestão de casos para uma abordagem integrada com o objetivo de aplicar eficientemente as medidas de resposta COVID-19 dentro das estruturas de cuidados de saúde primários. A definição de integração da USAID baseia-se na definição de integração da vacinação da OMS/UNICEF e é articulada da seguinte forma: "**a adoção parcial ou total de atividades de resposta à COVID-19 – entre prevenção, diagnóstico, cuidados e tratamento – em serviços de programas nacionais, incluindo programas de imunização, cuidados de saúde primários, PHC e quaisquer outros serviços de saúde relevantes, com o objetivo geral de melhorar a eficiência e a sustentabilidade do programa, aumentar a procura e melhorar a satisfação dos utentes, alcançar e manter uma cobertura satisfatória e colmatar as desigualdades**".

A administração da vacinação COVID-19 como parte de uma abordagem de vacinação para a vida fornece uma oportunidade para formar uma ligação e fortalecer os serviços de imunização e de saúde essenciais para todas as faixas etárias, e aborda as barreiras interseccionais de género. Em países com um sistema de saúde mais maduro, isto também permite um sistema mais centrado nas pessoas, que responde às necessidades do paciente ao longo da vida. Ao mesmo tempo, os esforços de integração devem abordar a resiliência do sistema de saúde e garantir a sua capacidade de resposta quando novos surtos ocorrem.

Apesar do acordo universal sobre a necessidade de integrar a resposta COVID-19 nos cuidados de saúde primários, operacionalizar essa integração continua a ser um desafio, e os decisores políticos e os profissionais de saúde precisam de orientação sobre "como" implementar mudanças em diferentes níveis do sistema de saúde para alcançar a integração desejada. Reconhecendo que em muitos países alguma forma de integração já está a acontecer, as Considerações da OMS/UNICEF delineiam quatro etapas amplas na operacionalização da integração da vacinação COVID-19 nos níveis nacional e subnacional:

1. Iniciação/desenvolvimento do processo de integração
2. Planeamento e fase preparatória: desenvolver um plano de integração da vacinação COVID-19 ao nível nacional
3. Implementação e acompanhamento
4. Atividades de acompanhamento pós-integração

A Equipa de Resposta COVID-19 (CRT) do Departamento de Saúde Global da USAID desenvolveu dois recursos complementares que podem apoiar os gestores de políticas e programas no planeamento e na implementação da integração identificados nas etapas 1 e 2 acima. O primeiro recurso é o compêndio (apresentado abaixo) que fornece um esboço sistemático de subatividades ilustrativas organizadas em torno da estrutura de blocos de construção do sistema de saúde da OMS. Além de integrar a vacinação COVID-19 na imunização de rotina e nos serviços de CSP, o compêndio inclui um menu de opções para integrar a abordagem "testar para tratar" como uma intervenção importante na resposta à COVID-19, e que não é abordada nos documentos da OMS/UNICEF.

O segundo documento é uma [Coleção de Integração COVID-19](#) das últimas orientações e recursos atualmente disponíveis em apoio aos esforços/atividades de integração da COVID-19 e dos CSP, juntamente com exemplos relevantes ao nível do país para informar os esforços de planeamento de integração. Este documento de compilação será expandido para cobrir cada bloco de construção até agosto de 2023.

Este compêndio está alinhado com os quatro princípios articulados sob a orientação de Integração da OMS: Equidade, Centrado nas pessoas, Específico do contexto e Equidade e cobertura de serviços otimizada.

Público-alvo e objetivos:

O compêndio e a matriz de recursos associada destinam-se a ajudar o pessoal da sede da USAID, as Missões da USAID, os parceiros de implementação ao nível do país e os intervenientes nacionais a:

1. Fornecer um repositório para captar e documentar experiências ao nível nacional na implementação de diferentes aspetos da integração.
2. Esboçar possíveis elementos para o desenvolvimento de uma estratégia de integração e fornecer orientações para a operacionalização da integração de vários elementos da resposta COVID-19 nos CSP.
3. Orientar a organização de intercâmbios de aprendizagem entre países em torno da implementação do processo de integração.
4. Orientar o desenvolvimento de âmbitos de trabalho para TDYs com o objetivo de fornecer AT para avançar na integração.

Principais fontes utilizadas para orientar o desenvolvimento do compêndio:

1. Considerações para a integração da vacinação COVID-19 nos programas de imunização e cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes. (OMS e UNICEF) Fevereiro de 2023. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>
2. Experiências dos países com a vacinação COVID-19: generalização e integração com os serviços de programas de imunização e CSP. Gavi, OMS, UNICEF. Novembro de 2022. <https://www.technet-21.org/en/knowledge-hub/main/16552&Itemid=1272>

Subatividades ilustrativas de integração COVID-19 por blocos de construção de sistemas de saúde¹

Liderança e governação	Financiamento dos sistemas de saúde	Prestação de serviços	Mão de obra de saúde	Gestão da cadeia de abastecimento	Geração de procura e envolvimento da comunidade	Sistemas de informação em saúde (incluindo utilização e vigilância)
<p>Resposta C19 incluída nas políticas e diretrizes nacionais para a prestação de CPS integrados e vacinação ao longo da vida</p> <p>Planeamento conjunto da resposta C19 como parte das atividades de CSP nos níveis nacional e subnacional</p> <p>Mecanismos conjuntos de coordenação nacional e subnacional dos programas de CSP e de resposta à Covid-19</p> <p>Criação de órgãos de governo conjuntos para integrar mecanismos de prestação de contas</p> <p>Desenvolvimento de normas e padrões para a prevenção de riscos ocupacionais (ou seja, infeções respiratórias) no setor da saúde</p> <p>Desenvolvimento/reforço de políticas que incentivem a transferência e a partilha de tarefas para otimizar a força de trabalho da saúde durante crises sanitárias</p> <p>Desenvolvimento e disseminação de políticas de reforço para populações de alto risco</p> <p>Pacote de cuidados domiciliários com acesso a autotestes C19</p>	<p>Previsão, planeamento e gestão financeira conjunta de suprimentos e programas de CSP e resposta C19</p> <p>Reserva de rubricas de orçamento para Centros de Operações de Emergência integrados (por exemplo, poliomielite, sarampo, C19)</p> <p>Identificação de oportunidades de mobilização de recursos e partilha de custos entre intervenções</p> <p>Incentivo ao acesso confiável e acessível a LOX em massa através de PSE e atividades de modelação de mercado</p> <p>Teste a abordagens inovadoras de pagamento por desempenho para aumentar a aceitação das vacinas (e outras áreas de resposta)</p>	<p>Gestão integrada das infeções respiratórias implantada nas unidades de CSP, incluindo T2T</p> <p>Coadministração de vacinas C19 com outras vacinas em locais fixos, móveis, de proximidade ou outros</p> <p>Agregação de campanhas de vacinação C19 com outras campanhas de vacinação</p> <p>Serviços de extensão e unidades de CSP têm referências para vacinas C19 e T2T</p> <p>Escolas utilizadas como plataformas de prestação de serviços de IR e CSP e sensibilização para Prevenção e Controlo de Infeções (IPC)</p> <p>Aproveitamento das plataformas de entrega para alcançar populações de alta prioridade, por exemplo, centros de PVHIV, VPN, clínicas de doenças não transmissíveis</p> <p>Instalações capacitadas para ampliar o acesso a O2 para uso no tratamento de C19 e outros</p> <p>Incorporação de inovações na prestação de serviços, por exemplo, microplaneamento digital</p>	<p>Vacinação C19 e T2T incluída na descrição de funções dos provedores de IR/CSP</p> <p>Avaliação das necessidades de RH e recrutamento ajustados ao aumento da carga de trabalho devido à resposta à C19 e outros surtos de doenças</p> <p>Formação integrada, capacitação e ajudas de trabalho para resposta C19 e provedores de IR/CSP</p> <p>Profissionais de saúde treinados sobre uso seguro e eficaz de antivirais orais, atendimento clínico e triagem, PCI e encaminhamento para tratamento com O2</p> <p>Supervisão conjunta de suporte à resposta C19 e atividades de CSP</p> <p>Profissionais de saúde vacinados contra a Covid-19 e capacitados para promover a vacinação de acordo com a política nacional de imunização</p> <p>Pagamento padronizado e atempado dos incentivos/remunerações dos profissionais de saúde</p> <p>Capacitação integrada de técnicos de laboratório</p>	<p>Previsão e planeamento conjuntos da vacinação C19, suprimentos de vacinação, kits de teste de diagnóstico rápido e antivirais</p> <p>Codistribuição integrada de suprimentos C19 com outras vacinas de CSP/IR</p> <p>Incorporação da vacinação C19 e suprimentos no eLMIS para monitorização de stocks e previsão / planeamento de fornecimento</p> <p>Aproveitamento dos recursos para reforçar uma cadeia de frio e capacidade de armazenamento comuns</p> <p>Desenvolvimento de planos conjuntos de manutenção da cadeia de frio com a IR</p> <p>Garantia de capacidade adaptativa das cadeias de suprimentos para suportar as necessidades de surtos relacionadas com as ondas C19</p> <p>Planeamento e gestão conjuntos de resíduos hospitalares</p> <p>Incorporação de dispositivos digitais de monitorização de temperatura para sustentar a cadeia de frio</p>	<p>Desenvolvimento e coordenação de estratégias de comunicação conjuntas em torno da Covid-19 e de outras vacinas</p> <p>Pesquisa e avaliação coordenadas de Conhecimento, Atitude e Prática (KAP) em relação a T2T e C19 e outras vacinas</p> <p>Cocriação e implementação de intervenções sociocomportamentais para C19 e vacinas de rotina</p> <p>Condução de escuta social e gestão de rumores para rastrear e abordar perguntas, preocupações, lacunas de informação e desinformação sobre C19</p> <p>Envolvimento integrado da comunidade para apoiar a resposta C19 como parte dos CSP</p> <p>Aproveitamento das redes existentes para criar procura entre as populações prioritárias para a vacinação C19 e T2T</p> <p>Avaliação conjunta de intervenções de comunicação, geração de procura e inovação</p>	<p>Recolha e entrada unificada de dados para dados sobre CSP e resposta a C19</p> <p>Interoperabilidade entre sistemas de gestão de dados digitais/registos de saúde eletrónicos para permitir o envio de dados agregados</p> <p>Painéis integrados a nível nacional e subnacional para a resposta C19 e indicadores de CSP</p> <p>Aproveitamento das reuniões trimestrais de IR para rever e utilizar dados sobre as taxas de vacinação C19</p> <p>Vigilância integrada de doenças e rastreamento de EAPV</p> <p>Formação de gestão de dados e gestão de proativa de dados de backlog conjuntas</p> <p>Monitorização e avaliação conjunta dos programas de CSP e resposta à C19</p>

¹ Os seis blocos de construção da OMS sobre sistemas de saúde fornecem uma estrutura útil para os países considerarem como planear a integração e/ou coordenação entre a programação COVID-19, os programas de imunização e o sistema de saúde mais abrangente. Ao mesmo tempo, e em alinhamento com o quadro operacional da OMS e da UNICEF para os CSP, é necessário reconhecer a importância do envolvimento e da cocriação de estratégias e abordagens para a promoção da procura e da aceitação nas comunidades. Este compêndio leva isso em consideração e sugere subatividades adicionais.