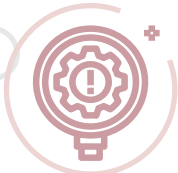
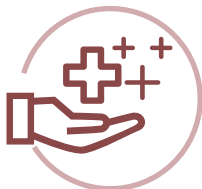
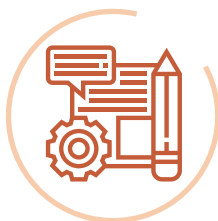


Centro Africano de Controlo e Prevenção
de Doenças (África CDC)

Orientações para a continuação dos Serviços Essenciais de Saúde durante a pandemia da COVID-19



Âmbito

O presente documento fornece orientação aos Estados Membros da União Africana sobre acções a serem tomadas para garantir que continuem a atender a todas as necessidades de saúde de seus cidadãos, de acordo com ao alcance dos objectivos da Estratégia de Saúde para África 2016–2030.ⁱ

Antecedentes

Os Estados Membros da União Africana (UA) estão a enfrentar algumas das mais graves ameaças à saúde pública do mundo, a saber as doenças endêmicas tais como VIH/SIDA, Malária e Tuberculose (TB); mortalidade materna e de menores de 5 anos; e doenças não transmissíveisⁱⁱ. De momento, os sistemas de saúde dos Estados-membros estão a ser desafiados pelas demandas sem precedentes da pandemia de rápido crescimento da doença por coronavírus 2019 (COVID-19). Quando os sistemas de saúde são sobrecarregados, tanto a mortalidade directa por um surto quanto a mortalidade indirecta por condições evitáveis e tratáveis pela vacina aumentam-se dramaticamente. O surto da doença pelo vírus Ebola na África Ocidental (EVD) em 2014 levou a uma redução estimada de 18% no uso de serviços de prevenção e tratamento primário e a mais de 10.000 mortes adicionais evitáveis por sarampo, malária, VIH/SIDA e TB.ⁱⁱ Enquanto os Estados Membros da UA transitam de nenhum caso de COVID-19 para muitos casos e, finalmente, para a transmissão da comunidade, é essencial que sejam tiradas lições do surto do EVD na África Ocidental e que avancemos o esforço deliberado e o planeamento estratégico para garantir a continuação dos serviços essenciais de saúde ao mesmo tempo em que responde a COVID-19.ⁱⁱⁱ Para garantir a continuação de serviços essenciais de saúde durante a resposta ao surto de COVID-19, recomenda-se os seguintes:



Estabelecer quadro de governança, responsabilidade e coordenação

Todos os sistemas de resposta a emergências e coordenação dos Estados Membros da UA, tanto a nível nacional como subnacional, devem ter uma pessoa ou secção como ponto focal para coordenar a continuação dos serviços essenciais de saúde durante todas as fases^v da resposta a COVID-19. Convém desenvolver um protocolo simples para governar a prestação de serviços essenciais de saúde em coordenação com a estratégia de resposta ao COVID-19. É muito importante estabelecer um monitoramento contínuo dos indicadores de desempenho para utilização de serviços essenciais de saúde, identificação precoce de lacunas ou declínio e instituição de medidas correctivas. A criação de um seguro de saúde abrangente ou de um esquema alternativo de financiamento da saúde para profissionais da saúde, cidadãos e grupos especialmente vulneráveis garantirá a continuação de serviços essenciais de saúde sem incorrer em dificuldades financeiras.



Identificar serviços essenciais de não-COVID

Os Estados Membros da UA devem identificar os serviços essenciais de saúde que serão priorizados em seus esforços para manter a continuidade da prestação de serviços. Ao seleccionar prioridades orientadas no contexto local e no volume da doença, mas mais prioridade à prevenção de doenças transmissíveis, evitando a morbidade e mortalidade materna e infantil, prevenindo as exacerbações agudas de doenças crónicas, mantendo regimes de tratamento estabelecidos e controlando as condições de emergência que requerem oportunamente uma intervenção sensível. Para a maioria dos Estados Membros da UA, trata-se de serviços de saúde reprodutiva, pré-natal, parto e imunização de rotina.ⁱⁱ Deve se continuar a fornecer medicamentos essenciais, especialmente para as doenças crónicas, incluindo as doenças mentais, facilitando o acesso a laboratório, banco de sangue e outros serviços auxiliares. A Estratégia de Saúde para África 2016-2030 identificou o VIH/SIDA, a malária e a

TB como doenças endêmicas prioritárias em África e devem continuar ininterruptos os programas que as abordam durante esta pandemiaⁱ. Não se deve negligenciar os surtos mais comuns de cólera, meningite, febre hemorrágica viral, etc. e deve se efectuar a implementação das actividades de controle em colaboração com a resposta do COVID-19^{iv}. É obrigatório continuar a gerir condições de saúde de emergência que exijam oportunamente de intervenção sensível. É preciso adaptar o método de entrega dos serviços essenciais para atender às necessidades de prevenção e controle de infecções, de mão-de-obra limitada, e de limitações da cadeia de suprimentos. Pode se retardar ou realocar os serviços electivos para áreas não afectadas do país.



Maximizar o uso das opções de prestação de serviços de saúde disponíveis

À medida que a intensidade do surto de COVID-19 aumenta, pode se designar algumas instalações para o atendimento exclusivo das pessoas afectadas pela COVID-19. Da mesma forma, uma proporção significativa de profissionais de saúde pode não estar disponível para serviços que não sejam a COVID-19. Portanto, existe a necessidade de maximizar o número limitado de plataformas e trabalhadores de saúde. Isso consegue-se através da realização de um mapeamento funcional dos serviços de saúde, incluindo sistemas públicos, privados, militares, instalações com propósitos diferentes e garantia da conscientização do público. Os pacientes em tratamento para doenças crônicas, transmissíveis e não transmissíveis, devem receber um suprimento de até três meses de medicamento para reduzir a frequência de visitas ao hospital. Deve se contextualizar e efectuar a prestação de serviços essenciais por meio de divulgação apenas se a segurança dos profissionais de saúde for garantida. A telemedicina por chamada telefônica/vídeo e guiada pelas orientações nacionais sobre a telemedicina pode ser implantada para facilitar as consultas clínicas e o fornecimento de medicamentos para condições crônicas.



Estabelecer selecção, triagem e segurança eficazes dos profissionais de saúde

As pessoas com e sem COVID-19 devem inicialmente aceder ao sistema de saúde da mesma maneira. Isso resultará em sobreposição no fluxo de pacientes para serviços direcionados a COVID-19 e para outros serviços essenciais. Deve-se promover universalmente as medidas básicas de prevenção e controle de infecção (CIP) (higiene das mãos, etiqueta respiratória, distanciamento físico). Deve-se fornecer os equipamentos de protecção individual adequados e apropriados (máscaras faciais, luvas, aventais, protetores faciais e outros) às unidades de saúde para evitar a infecção dos profissionais de saúde. Em alguns contextos, convém indicar a promoção do isolamento auto-iniciado daqueles com sintomas respiratórios leves para limitar aglomerações nas instalações. É preciso expandir a capacidade de selecção, isolamento e triagem dos centros de atendimento de primeira linha, inclusive os das áreas físicas designadas e segurança adequada. Isso pode ser alcançado através da disseminação de informações para preparar o público, estabelecendo a triagem de todos os pacientes na chegada a todos os locais, usando as orientações e a definição de casos mais actualizadas da COVID-19, estabelecendo mecanismos para o isolamento de pacientes em todos os locais de atendimento, usando a orientação da COVID-19 mais actualizada, garantindo triagem baseada em acuidade em todos os locais e estabelecendo critérios e protocolos claros para referência direccionada. Os cantos para lavar as mãos devem estar disponíveis e funcionais em todas as instalações. As linhas de apoio dedicadas para fornecer apoio psicossocial aos profissionais de saúde devem ser fortemente consideradas. As medidas acima também devem ser aplicadas aos profissionais de saúde nas instalações do sector privado e sem fins lucrativos que foram mobilizadas para fornecer serviços essenciais de saúde.



Redistribuir a capacidade da força de trabalho de assistência médica

Muitos países enfrentam desafios existentes da força de trabalho em saúde, incluindo escassez, má distribuição e desalinhamento entre as necessidades de saúde da população e as competências dos profissionais de saúde. Os factores adicionais podem limitar a disponibilidade de profissionais da saúde para prestar serviços essenciais durante o surto, incluindo a realocação de funcionários para tratar um número crescente de pacientes com COVID-19 e a perda de funcionários que podem estar em quarentena, infectados ou necessários para cuidar de pacientes, amigos e familiares infectados. Espera-se que a combinação de aumento da carga de trabalho e número reduzido de profissionais de saúde represente uma pressão severa na capacidade de manter serviços essenciais. Esses desafios previsíveis devem ser compensados por meio de uma combinação de mecanismos, incluindo: otimizar o uso do pessoal a tempo parcial; reatribuir o pessoal de áreas não afectadas; usar o pessoal aposentado; mobilizar profissionais de saúde nas forças armadas, policiais e outras forças de uniformes; acelerando o treinamento e a certificação precoce de médicos, enfermeiros e outros quadros do pessoal; e uso de treinamentos em linha e baseados na web. O treinamento e o redirecionamento de voluntários e trabalhadores de sectores não relacionados à saúde para apoiar funções em unidades de saúde podem aumentar a disponibilidade da força de trabalho em saúde.



Garantir a disponibilidade contínua de medicamentos, equipamentos e suprimentos essenciais

Os Estados Membros da UA devem antecipar interrupções na cadeia de suprimentos em geral devido aos efeitos das actividades de pandemia e resposta a COVID-19, tal como o confinamento de outros sectores. Isso pode provavelmente levar à falta de recursos necessários para manter

serviços essenciais. Deve se elaborar as listas prioritárias de recursos e executar o planeamento em coordenação com a resposta geral ao surto. Pode se contactar fornecedores e farmácias (públicas e privadas) em rede para permitir uma avaliação dinâmica de inventário e redistribuição coordenada. Isso deve envolver o mapeamento de serviços essenciais e requisitos de recursos, o mapeamento de farmácias e fornecedores públicos e privados, a criação de uma plataforma para relatar estoques e falta de estoque e para a coordenação da redistribuição de suprimentos. Os Estados-membros devem prever medicamentos adicionais gratuitos e diagnósticos essenciais nas instalações com maior número de casos. É crucial disponibilizar fundos adequados para responder eficazmente às necessidades emergentes para a prestação de serviços de saúde essenciais ininterruptos.



Incluir mensagens sobre a continuidade de serviços essenciais de saúde nas actualizações públicas da COVID-19

É fundamental que todos os cidadãos estejam cientes e informados da continuidade dos serviços essenciais de saúde e prontos a buscar os cuidados de rotina em qualquer momento. Deve se disseminar as comunicações claras e precisas sobre como as populações podem aceder os serviços essenciais de saúde, incluindo os exemplos de acções tomadas para proteger pacientes não-COVID.



Avaliar o risco de continuidade dos cuidados:

A abordagem para manter os serviços de atenção primária deve ser influenciada por mandatos locais de distanciamento físico e orientada pelo contexto do sistema de saúde, carga local de doenças evitáveis por vacinas (DVP), contexto de transmissão do vírus COVID-19 e outros factores, como dados demográficos da população, disponibilidade de vacinas, conceito de prestação de serviços e padrões de migração.

Avaliar o risco/benefício de continuar um serviço versus suspendê-lo durante um período de transmissão da COVID-19 exige uma avaliação do impacto potencial de um processo de doença que não seja tratado, o que pode resultar, por exemplo, num surto de VPD contra o impacto potencial sobre o aumento da disseminação da COVID-19 como resultado da continuidade dos serviços essenciais. Será igualmente necessário haver uma avaliação sincera da capacidade de uma instalação de fornecer um serviço com segurança e eficiência.

As circunstâncias actuais e locais que deve se tomar em conta são:

- O nível actual de transmissão da doença - é apenas esporádico? Existem acumulação de casos? Há evidências de transmissão generalizada, sustentada e contínua na comunidade?
- Quais são os dados demográficos da população da região? Qual parte da população está em alto risco de doença grave?
- Quais são as outras doenças endêmicas? O VIH é prevalente em níveis elevados? A desnutrição é comum em crianças?
- Quais são as taxas recentes de cobertura da imunização contra VPD?
- Existem outras condições que aumentam o risco ou complicam a prestação de serviços, como zonas de conflito ou outros ambientes frágeis e vulneráveis, com grande número de pessoas deslocadas?
- Quais são as condições de água e saneamento na área?





Planear para recuperação:

Nas circunstâncias onde deve se diminuir ou suspender os serviços essenciais de saúde devido à pandemia da COVID-19, os países devem restabelecer e revigorar esses serviços na primeira oportunidade de fechar as lacunas criadas, uma vez que a transmissão local reduzida da COVID-19 permita que os serviços de saúde primários resume.^{vi}

Eis alguns princípios orientadores:

- Estabelecer limites ou estímulos para orientar a reabertura e restabelecimento de serviços que foram suspensos ou impedidos durante o auge do surto de COVID-19;
- Caso os recursos para recuperação forem limitados, deve se priorizar as actividades de imunização, com ênfase no programa ampliado de vacinas para imunização (EPI), tais como sarampo, rubéola, pneumococo, H. influenzae, poliomielite, difteria, tétano, meningite e febre-amarela.
- Os países devem implementar estratégias eficientes de comunicação e comprometer-se com as comunidades para amenizar as preocupações, melhorar os vínculos comunitários e restabelecer a demanda da comunidade por serviços de saúde essenciais, especialmente a vacinação.

i https://au.int/sites/default/files/documents/24098-au_ahs_strategy_clean.pdf

ii <https://www.path.org/articles/three-urgent-actions-protect-essential-health-services-during-covid-19/>

iii https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331561/WHO-2019-nCoV-essential_health_services-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

iv <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2820%2930229-1>

v Recomendações para resposta gradual ao COVID-19: <https://africacdc.org/download/recommendations-for-stepwise-response-to-covid-19/>

vi Consulte a orientação de atenuação de confinamento do África CDC: ADD LINK



**Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (África CDC),
Comissão da União Africana**

Roosevelt Street W21 K19, Adis Abeba, Etiópia