

## Cobertura universal dos cuidados de saúde

O objectivo da cobertura universal dos cuidados de saúde (CUS) refere-se à necessidade de garantir que todas as pessoas e comunidades podem gozar de boa saúde e bem-estar sem que tenham de se deparar com dificuldades financeiras quando acedem aos serviços de saúde. Tal apenas poderá ser alcançado se existirem sistemas de saúde sustentáveis e resilientes. Embora muitos países tenham registado progressos em termos da prestação de cuidados de saúde e do alcance dos mesmos ao longo das últimas décadas, pelo menos, 400 milhões de pessoas ainda carecem de acesso a um ou mais serviços de saúde essenciais. E, todos os anos,

100 milhões de pessoas caem na pobreza e outros 150 milhões sofrem catástrofes financeiras devido a despesas correntes com serviços de saúde.<sup>[1]</sup>

Embora a cobertura universal dos cuidados de saúde faça parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que inclui um objetivo específico no domínio da saúde, 'garantir o acesso a saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos, em todas as idades', ainda há muito trabalho para fazer para cumprirmos os requisitos dos ODS e das metas em termos de CUS até 2030.

Malaria Consortium é uma das principais organizações sem fins lucrativos a nível mundial especialista na prevenção, no controlo e no tratamento da malária e outras doenças transmissíveis entre as populações vulneráveis.

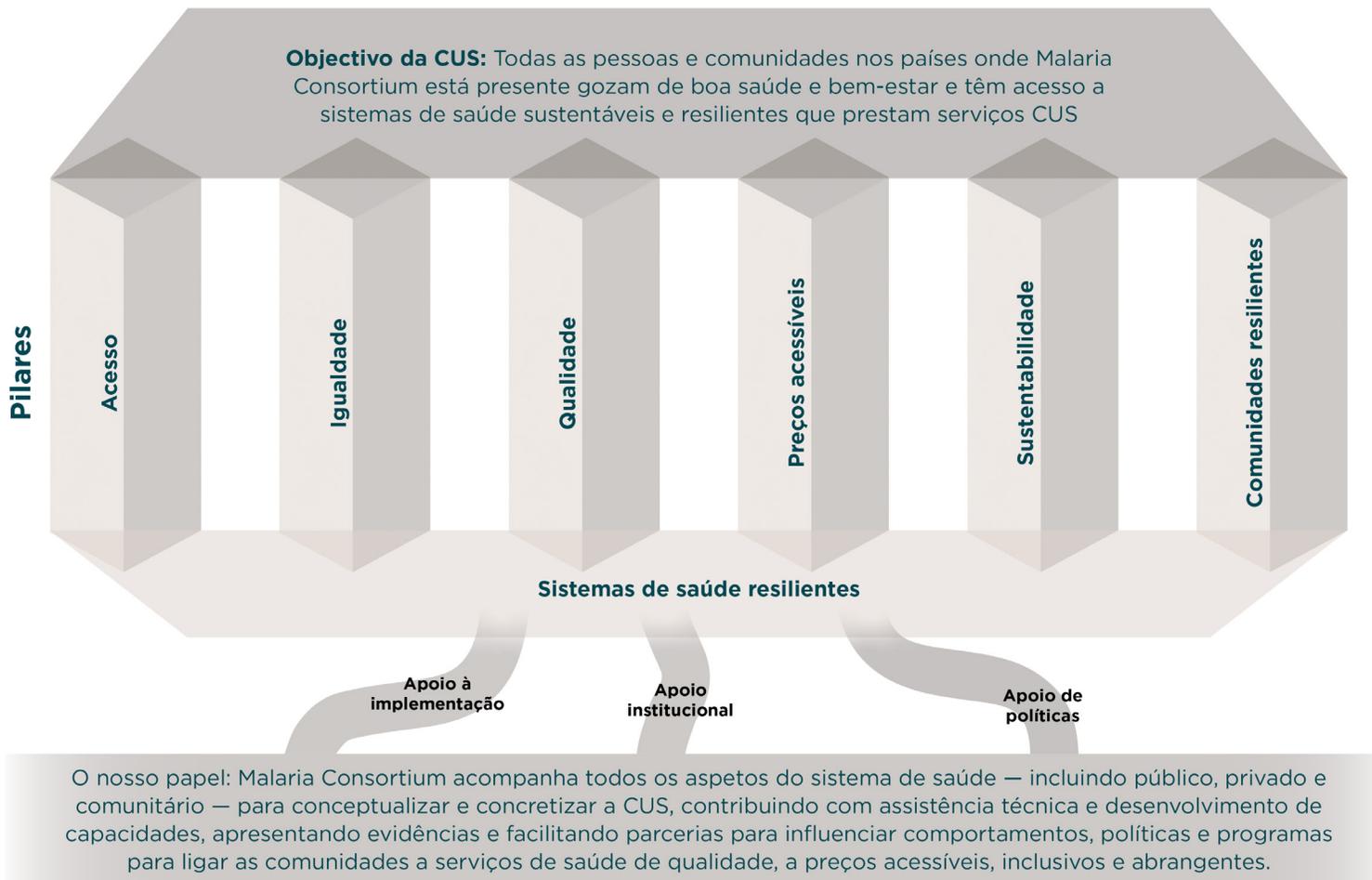
A nossa missão é salvar as vidas das pessoas e melhorar a saúde em África e na Ásia através de programas baseados em evidências sólidas que combatem doenças específicas e promovem a cobertura universal dos cuidados de saúde.

## Abordagem e âmbito

Desde sempre que a CUS é um aspeto fulcral do nosso trabalho. De facto, é um tema central da nossa estratégia 2021–2025, que se baseia nos ODS e dá prioridade à resiliência do setor da saúde e às comunidades a fim de se alcançar cuidados de CUS.<sup>[2]</sup>

A CUS é fundamental para a conceção e a implementação dos nossos programas. Concentramo-nos em três portas de entrada através das quais oferecemos apoio: implementação, instituições e políticas. Apoiamos todos os aspetos do sistema de saúde — incluindo as partes interessadas do setor público, do setor privado e da comunidade — para conceptualizar e concretizar a CUS. Contribuímos com assistência técnica e desenvolvimento de capacidades, apresentamos evidências e facilitamos parcerias para influenciar comportamentos, políticas e programas. Desta forma, conseguimos aproximar as comunidades de cuidados de saúde de qualidade, a preços acessíveis, inclusivos e abrangentes.

Consideramos que existem seis aspetos fundamentais que sustentam o nosso objectivo e que devem ser assegurados, se quisermos garantir CUS verdadeiramente universais.



Quadro conceptual da cobertura universal dos cuidados de saúde de Malaria Consortium

# Competências

## 1. Acesso

Levar os serviços até às comunidades é a melhor forma de chegar ao maior número de pessoas possível. Defendemos a eliminação das barreiras geográficas, físicas, financeiras, administrativas ou culturais que possam impedir o acesso das pessoas aos cuidados de saúde. Um dos aspetos essenciais do acesso aos serviços de saúde é o facto dos serviços e produtos necessários estarem efetivamente disponíveis e as pessoas poderem chegar a estes serviços.

### Utilização de estratégias adaptadas ao contexto cultural para chegar a comunidades em zonas remotas

No Camboja, os trabalhadores da floresta e as populações migrantes contribuem para a persistente transmissão da malária porque a sua alta mobilidade e migração transfronteiriça sazonal limita a possibilidade de acederem aos serviços de saúde. Os trabalhadores da floresta têm um maior risco de infeção por malária uma vez que os seus movimentos tendem a coincidir com as horas em que os mosquitos *Anopheles* estão mais ativos.

Colaboramos de perto com o governo do Camboja — mais especificamente, o Ministério da Saúde, o Centro Nacional para a Parasitologia, Entomologia e Controlo da Malária e os departamentos provinciais de saúde — para contribuir para o objectivo do Camboja de eliminação do *P. falciparum* até 2023 e do *P. vivax* até 2025. No âmbito do projecto Regional Artemisinin Resistance Initiative 3 Elimination (RAI3E), estamos a implementar intervenções para a deteção precoce da malária e o tratamento em locais de difícil acesso, através de uma abordagem flexível e ajustada culturalmente que proporciona infraestruturas, recursos humanos e produtos adequados, onde são necessários.

Foram estabelecidos estrategicamente postos da malária nos pontos de entrada/saída das zonas florestais, que prestam serviços às pessoas que vivem e trabalham nas proximidades. Ao mesmo tempo, estamos a recrutar e dar formação a agentes móveis para a malária (AMM) — membros respeitados e de confiança no seio da população-alvo que falam as línguas locais e que conhecem tanto os padrões de mobilidade da população como a floresta. Nestes postos, os AMM prestam serviços de deteção de casos de malária a pessoas em risco, usando testes de diagnóstico rápido da malária (TDR). Também estão equipados para conduzir actividades de promoção da saúde a fim de sensibilizar as comunidades para a transmissão da malária e a utilização efectiva de equipamentos de proteção pessoal, como redes mosquiteiras tratadas com inseticida de longa duração, testes e tratamento.

Ler mais: [bit.ly/ RAI3E](https://bit.ly/RAI3E)

## 2. Igualdade

Os cuidados de saúde devem estar disponíveis para todas as pessoas, independentemente da idade, género, orientação sexual, identidade de género, capacidade, origem, filiação, local ou comportamento que as poderão colocar em risco de marginalização ou numa situação de marginalização de facto. Procuramos identificar e remover quaisquer obstáculos enfrentados por grupos ou pessoas para assegurar o acesso justo e bons resultados de saúde. Não basta o acesso aos serviços de saúde ser equitativo; estes serviços também devem ser utilizados.

### Enfoque em abordagens sensíveis ao género em comportamentos promotores da saúde

No Bangladesh e no Nepal, estamos a envolver tanto as mulheres como os homens em discussões sobre a resistência antimicrobiana (RAM). A RAM é uma importante ameaça à saúde global — a Organização Mundial de Saúde calcula que contribui para mais de 700.000 mortes por ano a nível mundial — decorrente, em parte, da utilização indevida e excessiva de medicamentos antimicrobianos nas pessoas e nos animais, sobretudo nos países de rendimento baixo e médio.<sup>[3]</sup> Devido aos papéis de género, as mulheres poderão não ter o mesmo nível de acesso a oportunidades e a conhecimentos ou poderão não ter direito a tomar decisões relativas a comportamentos que afetam a sua saúde.

No âmbito do projecto de investigação Community Solutions to Antimicrobial Resistance (Soluções Comunitárias para a Resistência Antimicrobiana, COSTAR), estamos a utilizar os diálogos com a comunidade — uma abordagem de envolvimento comunitário desenvolvida e estreada pela nossa organização — para discutir temas de saúde e elaborar planos de ação para as comunidades fazerem escolhas saudáveis no que toca a utilização de antibióticos. Em colaboração com a Universidade de Leeds e outros parceiros do projecto, incluindo a Fundação ARK no Bangladesh e a HERD Internacional no Nepal, apoiamos a formação de pessoas locais para que estas assumam o papel de facilitadores em workshops. A formação dá-lhes as ferramentas necessárias para promoverem e partilharem conhecimentos no domínio da saúde. Os participantes no workshop identificam soluções relevantes localmente para prevenir e controlar a RAM, enquanto os formadores asseguram a inclusão de membros da comunidade que poderão necessitar de ajuda adicional para participar nas discussões ou para interagir com as informações.

Para conduzir workshops e dar formação aos facilitadores sobre diálogos com a comunidade, recrutámos o mesmo número de mulheres e homens formadores; seleccionámos criteriosamente métodos criativos e participativos (incluindo métodos visuais, diagramas criativos e mapeamento social) destinados a garantir a participação de todas as pessoas nas nossas entrevistas e discussões. Além disso, utilizamos linguagem sensível ao género nos materiais do diálogo comunitário, nas ferramentas de investigação e nas publicações relacionadas.

Ler mais: [bit.ly/ Costar](https://bit.ly/Costar)



### 3. Qualidade

A prestação de cuidados de saúde tem de ser eficaz, segura, centrada na pessoa, oportuna, integrada e eficiente. Apoiamos a prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade, sendo que esta é determinada tanto pelas melhores práticas como pela perceção das pessoas que procuram tratamento. A qualidade não se refere apenas às competências dos recursos humanos, aos instrumentos de diagnóstico, aos medicamentos e aos dados utilizados na tomada de decisão; também diz respeito à confiança que a comunidade tem nos serviços, o que, por sua vez, incentiva as pessoas a adotarem comportamentos promotores da saúde.

#### Incorporar cuidados de saúde de qualidade na gestão de casos comunitários

No Uganda, a malária continua a ser a principal causa de morbilidade e mortalidade, em especial entre as crianças com menos de cinco anos de idade. Para reduzir a prevalência da malária e combater doenças comuns, como a diarreia e a pneumonia, o Plano Estratégico para a Redução e Eliminação da Malária do Uganda 2021–2025 recomenda que a gestão integrada de casos na comunidade (MICC) e outras medidas de controlo dos vetores sejam implementadas em larga escala a fim de se alcançar distritos livres de malária, onde as transformações sociais e económicas poderão resultar numa maior qualidade de vida para a população.

Através do projecto Supporting Uganda's Malaria Reduction and Elimination Strategy (Apoiar a Estratégia de Redução e Eliminação da Malária do Uganda, SUMRES), estamos a criar um programa de MICC funcional nas sub-regiões de Lango e Acholi. Com os nossos parceiros, incluindo o Ministério da Saúde (Divisão Nacional de Controlo da Malária e Divisão Nacional de Saúde Infantil), estamos a dar formação e mentoria a equipas de saúde da aldeia (ESA) para melhorar a qualidade dos serviços de saúde que prestam nas suas comunidades. O projecto visa aumentar de 80 por cento para 95 por cento a proporção de ESA formadas que podem diagnosticar e tratar corretamente casos de malária nos menores de cinco anos. Além disso, temos como objectivo alcançar o tratamento oportuno e correto de, pelo menos, 90 por cento dos casos de malária nos níveis público, privado e comunitário, em conformidade com as diretrizes nacionais para o tratamento, por meio da utilização de dados de vigilância de maior qualidade.

Ler mais: [bit.ly/2f1SNC4](https://bit.ly/2f1SNC4)

Uma assistente de saúde inspeciona os livros de registo de pacientes de um agente de saúde da aldeia (ASA) no distrito de Kole, no norte do Uganda. Os ASA têm sido bem-sucedidos na redução da morbilidade e mortalidade relacionadas com a malária e outras doenças comuns numa população aproximada de 2,8 milhões de pessoas. Trabalham diretamente com as estruturas distritais e as unidades de saúde e aumentam o acesso aos serviços onde estes são mais necessários

## 4. Preços acessíveis

Os cuidados de saúde têm de ser economicamente acessíveis para o paciente. Ao mesmo tempo que reconhecemos que 'acessível' não significa, necessariamente 'grátis', as famílias não devem ser empurradas para a pobreza, para uma situação de maior vulnerabilidade ou ser obrigadas a desenvolver mecanismos de resposta prejudiciais para aceder aos cuidados de saúde. Por vezes, poderá ser possível agregar ou integrar serviços de saúde para reduzir tanto o custo da prestação dos cuidados de saúde como o custo para o paciente. Em alguns contextos, poderá ser adequada uma forma de cuidados de saúde subsidiados.

### Estimular os mercados tendo em vista o fornecimento de produtos para a malária a preços acessíveis

Na Nigéria, o setor privado e com fins lucrativos da saúde desempenha um papel importante na gestão dos casos de malária, mas é um setor que pode ser difícil de monitorizar e regular. O diagnóstico é uma das muitas componentes cruciais no combate à malária e, em contextos de baixos rendimentos, os TDR são a melhor ferramenta disponível. Contudo, o acesso a tratamentos e diagnósticos adequados, de elevada qualidade e acessíveis em termos económicos em linha com as recomendações atuais constitui um desafio.

Colaborámos com o Programa Nacional para a Eliminação da Malária (PNEM) na introdução de dois novos regimes de subsídios para os medicamentos antimaláricos. O Affordable Medicines Facility malária (AMFm) e o Private Sector Co-payment Mechanism (PSCM) subsidiam o custo da terapia combinada à base de artemisinina (ACT) com qualidade certificada — o medicamento antimalárico recomendado no setor privado para casos de malária não complicada.

Após um estudo de mercado realizado no final do PSCM destinado a avaliar em que medida as reduções de preço tinham afetado o mercado de produtos para a malária, constatámos que a disponibilidade dos ACT aumentou consideravelmente ao longo do período da intervenção e era praticamente universal na altura do inquérito. Os esquemas de subsídio tinham incrementado significativamente a disponibilidade e a acessibilidade em termos económicos dos ACT, o que, por seu turno, aumentou a procura de tratamento da malária no setor privado e promoveu o tratamento efectivo da malária.

Ler mais: [bit.ly/Mgq6UD](https://bit.ly/Mgq6UD) and [bit.ly/2fb3nXu](https://bit.ly/2fb3nXu)



Profissionais de saúde na Nigéria atualizam os registos dos pacientes. São necessários dados e evidências para servir de base a decisões sobre intervenções estratégicas bem direcionadas e eficazes no combate à malária

## 5. Sustentabilidade

A dependência persistente de financiamento externo diminui a sustentabilidade da prestação de cuidados de saúde. Os governos podem utilizar diferentes mecanismos financeiros, assegurando, ao mesmo tempo, a eficácia e eficiência dos serviços de saúde. A manutenção de um sistema de saúde abrangente, sobretudo um que é economicamente acessível para os pacientes, exige investimento e o compromisso a longo prazo por parte dos governos. Consideramos que, além da sustentabilidade financeira, a sustentabilidade institucional é fundamental.

---

### Trabalhar com governos para promover a saúde digital adequada ao contexto

Em Moçambique, temos vindo a apoiar o desenvolvimento da ferramenta de saúde digital upSCALE para os agentes polivalentes elementares (APE) a fim de melhorar a qualidade, a cobertura e a gestão dos cuidados de saúde primários de base comunitária. O upSCALE consiste numa aplicação para telemóveis que os APE utilizam para ajudar na gestão dos pacientes.

Estamos a apoiar o governo no sentido de garantir que o upSCALE está disponível em todo o país até 2023 e está integrada na nova estratégia nacional para os APE. A sustentabilidade do upSCALE depende, em larga medida, da integração dos dados do upSCALE no sistema nacional de gestão de informações da saúde. Tal irá contribuir para a saúde comunitária, como para outros setores que beneficiariam da partilha destes dados.

Graças ao facto de recolher dados em tempo real e ao sistema de informações geográficas para identificar a localização dos principais desafios, a upSCALE ajuda os intervenientes à escala subnacional e nacional a tomarem decisões informadas. A upSCALE não só permitiu a digitalização do programa de formação dos APE, como também apoia a recolha e a agregação de dados de diferentes actividades e sistemas do programa, pelo que é uma ferramenta sustentável para o futuro.

Ler mais: [bit.ly/NPqREX](https://bit.ly/NPqREX)

---



No Camboja, através da prestação de serviços da malária em regiões distantes, apoiamos a resiliência da comunidade e do sistema de saúde. Os voluntários estão mais bem apetrechados para diagnosticar e tratar as comunidades que, por sua vez, conhecem melhor os serviços que têm à sua disposição e a importância de se procurar um tratamento



## 6. Resiliência

A resiliência refere-se à capacidade de tanto os sistemas de saúde quanto as comunidades mitigarem, adaptarem e recuperarem de choques e pressões, de uma forma que reduz a vulnerabilidade crónica, promove o crescimento inclusivo e transforma o ambiente através da ação coletiva. A resiliência é cada vez mais importante à medida que os sistemas de saúde se adaptam aos crescentes impactos sanitários das alterações climáticas e da perda de biodiversidade.

---

### **Apoiar as comunidades para que adotem comportamentos preventivos e saudáveis**

No Sudão do Sul, o conflito e as inundações provocaram a deslocação de mais de um milhão de pessoas. Em 2021, as inundações devastadoras em Aweil South provocaram a deslocação interna temporária de milhares de pessoas. As inundações destruíram infraestruturas, reduziram o número de unidades de saúde em funcionamento na região e dificultaram ainda mais o acesso das pessoas às unidades de saúde que se mantiveram abertas.

Em parceria com o Departamento de Saúde de Aweil South e outros atores, estamos a trabalhar com comunidades para expandir o alcance dos serviços de saúde integrados através de clínicas de saúde móveis e estacionárias. Temos como objectivo chegar a 95 por cento da população-alvo que necessita de serviços médicos em Aweil South. A ligação das estruturas comunitárias ao sistema de saúde formal irá facilitar a partilha de informações nos dois sentidos, ajudar à tomada de decisões e contribuir para a criação conjunta de soluções adequadas.

Para fortalecer a resiliência, também estamos a recrutar e treinar pessoal clínico e de apoio, equipando-os para encaminhar casos complicados para unidades sanitárias e partilhar informações e distribuir materiais para aumentar a conscientização sobre os principais problemas de saúde. Além disso, estamos a apoiar os sistemas de vigilância comunitária e a envolver as estruturas comunitárias, como os chefes locais de Boma, os trabalhadores de saúde de Boma e os comités das unidades de sanitárias, para conscientizar os pacientes sobre os pontos de cuidados de saúde mais próximos.

Ler mais: [bit.ly/2fb3mCU](https://bit.ly/2fb3mCU)

---

## Referências

1. World Health Organization. Universal health coverage. [sem data; citação em 2022 Nov 08]. Disponível em: [www.afro.who.int/health-topics/universal-health-coverage](http://www.afro.who.int/health-topics/universal-health-coverage).
2. Malaria Consortium. Estratégia do Malaria Consortium 2021–2025. London: Malaria Consortium; 2021. Disponível em: <https://www.malariaconsortium.org/resources/publications/1517/estrat-gia-do-malaria-consortium-2021--2025/version-pt>.
3. UK Government. Tackling antimicrobial resistance 2019–2024: The UK's five-year national action plan. London: UK Government; 2019. Disponível em: [www.gov.uk/governmentpublications/uk-5-year-action-plan-for-antimicrobial-resistance-2019-to-2024](http://www.gov.uk/governmentpublications/uk-5-year-action-plan-for-antimicrobial-resistance-2019-to-2024).

### © Malaria Consortium / Maio 2023

Salvo indicação em contrário, é permitida a reprodução, parcial ou total, da presente publicação para fins não lucrativos ou educativos sem a permissão do detentor dos direitos de autor. Deverá indicar claramente a fonte e enviar uma cópia ou ligação do material reimpresso para Malaria Consortium. As imagens desta publicação não podem ser usadas sem autorização prévia de Malaria Consortium.

Instituição de beneficência registada no Reino Unido: 1099776

Contacto: [info@malariaconsortium.org](mailto:info@malariaconsortium.org)

Imagem de capa: Criança recebe a quimioprevenção sazonal da malária no Burquina Faso



FightingMalaria



MalariaConsortium

[www.malariaconsortium.org](http://www.malariaconsortium.org)

**malaria  
consortium**  
disease control, better health