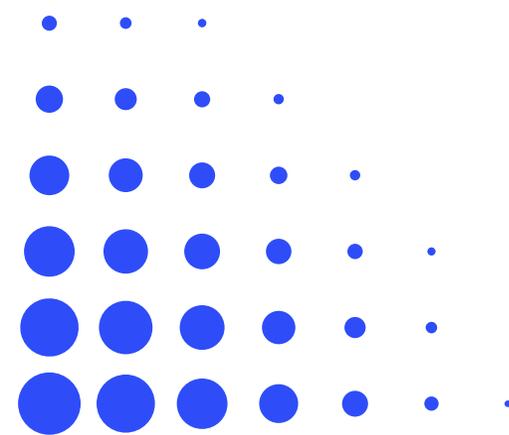


Adaptações das subvenções a meio do CS7

16 de maio de 2025



Há muita coisa em jogo: as medidas tomadas agora têm de manter as intervenções que salvam vidas e o progresso



Resultados principais: 2023



25,0 milhões
de pessoas a receber
terapêutica
antirretroviral para o VIH.



7,1 milhões
de pessoas tratadas
contra a tuberculose (TB)



227 milhões
de mosquitos
distribuídos

Desde 2002, os programas de saúde apoiados pela parceria do Fundo Global já salvaram 65 milhões de vidas.

Princípios das adaptações das subvenções a meio do CS7

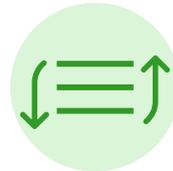
No contexto da redução do financiamento internacional para programas de saúde, o Fundo Global pretende ajudar os recetores principais, os Mecanismos de Coordenação dos Países (MCP) e outros parceiros nacionais a otimizar a utilização dos investimentos das subvenções do Fundo Global no 7.º ciclo de subvenções (CS7).

O principal objetivo é ajudar os países a proteger e a possibilitar o acesso aos serviços que salvam vidas.

A abordagem às adaptações das subvenções a meio do ciclo passa por:



Adiar ou suspender as atividades acordadas, para diminuir o ritmo das despesas e maximizar os fundos disponíveis.



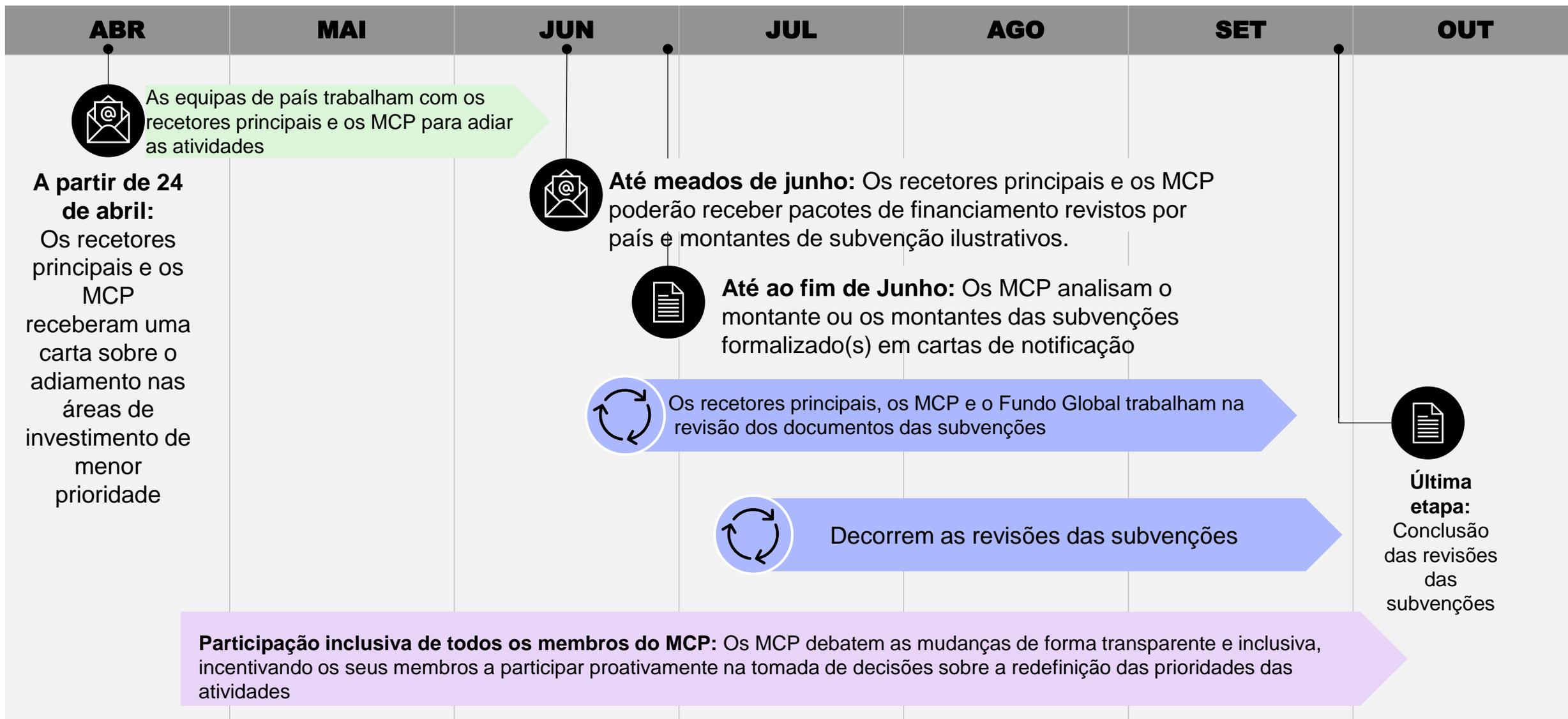
Redefinir prioridades nos investimentos do Fundo Global, para manter o acesso a serviços que salvam vidas, contemplando todas as fontes de financiamento e um apoio holístico aos programas de combate às doenças e aos sistemas de saúde e comunitários.



Rever as subvenções, para manter e possibilitar o acesso aos serviços. Se os fundos atribuídos ao CS7 forem reduzidos, será preciso alterar os acordos de subvenção no processo de revisão das subvenções.

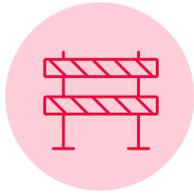
Se houver reduções nas atribuições ao GC7, os pacotes nacionais reduzidos, com montantes indicativos das subvenções, serão comunicados aos países através dos MCP e dos recetores principais, que decidirão, de forma inclusiva, como ajustar as subvenções no âmbito deste pacote.

Cronograma



Exemplos de atividades transversais a adiar

Adaptar ao contexto do país



Investimentos de capital



Novos inquéritos, estudos, avaliações e revisões



Dias comemorativos



Aquisição de novos veículos e de equipamentos informáticos, de laboratório e outros



Materiais de impressão e custos de publicação



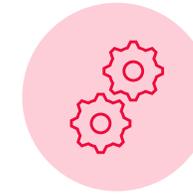
Ações autónomas de sensibilização



Participação em conferências/visitas de estudo; formação em serviço, do tipo workshop, autónoma e externa



Programas/materiais de mudança comportamental



Custos operacionais



Custos com reuniões

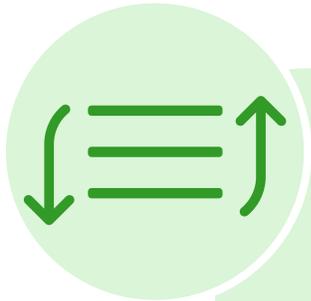


EPI (Equipamento de proteção individual) exceto para a TB



Supervisão de uma única doença/serviço

Preparação para a redefinição de prioridades



Os recetores principais devem aproveitar este período para ponderar as opções certas para os programas com vista a rever as subvenções do Fundo Global com limites financeiros mais baixos:

- Identificar as prioridades essenciais e as oportunidades de otimização e de redefinição, procurar abordagens mais integradas e a eficiência e eficácia dos custos.
- Pensar no acesso e na equidade entre as populações e os modelos de prestação de serviços.
- Analisar as intervenções do CS7 para redefinir as prioridades no âmbito das revisões das subvenções, de forma adaptada ao contexto do país; a tomada de decisões deve envolver governos, comunidades, parceiros e a sociedade civil, contemplando todas as fontes de financiamento (nacionais e internacionais).

Prioridades fundamentais ao nível do portfólio para o VIH

Salvar Vidas

- ✓ Assegurar a continuidade do tratamento para todas as pessoas que vivem com o VIH
- ✓ Alargar o conjunto de pessoas recém-diagnosticadas ou que retomaram os tratamentos
- ✓ Assegurar os serviços de diagnóstico e gestão da TB e da doença por VIH avançada (teste de contagem de CD4, diagnóstico e tratamento de infeções oportunistas)

Identificar pessoas com VIH

- ✓ Assegurar a despistagem do VIH e a ligação aos serviços — despistagem e aconselhamento iniciados pelos prestadores de serviços, despistagem nos serviços de TB e despistagem orientada para grupos/contextos prioritários (populações-chave, clínicas de infeções sexualmente transmissíveis)
- ✓ Identificar as mulheres grávidas seropositivas e prevenir a transmissão vertical para os bebés: despistagem nos cuidados pré-natais em contextos de incidência moderada, elevada e muito elevada (0,3 % ou mais) e tratamento, profilaxia infantil e despistagem

Assegurar a prevenção primária

- ✓ Possibilitar a prestação de serviços de prevenção primária do VIH: preservativos, PEP para todas as possíveis exposições ao VIH, PrEP para os atuais e novos utilizadores, com prioridade para as populações com elevada incidência
- ✓ Manter os serviços de redução de danos: tratamento de manutenção com agonistas opiáceos, sobretudo a metadona, a naloxona e produtos de injeção seguros

Crucial em todas as prioridades: *tentar a integração nos cuidados de saúde primários e nos sistemas de saúde nacionais sempre que possível; manter os programas/a sensibilização para os direitos humanos que tenham maior impacto no acesso aos serviços, a proximidade aos pares, sobretudo para a prevenção/despistagem do VIH, e a segurança e proteção; orientação do mercado para a prevenção do VIH*

Prioridades fundamentais ao nível do portfólio para a TB

Diagnóstico e tratamento

- ✓ Proteger o diagnóstico e o tratamento, sabendo que estes geram custos (sobretudo através dos produtos de saúde), mas que são essenciais para o programa de combate à TB
- ✓ Manter a despistagem do VIH para as pessoas com TB e iniciar a terapêutica antirretroviral nas pessoas coinfectadas
- ✓ Continuar o rastreio da TB para as pessoas que vivem com o VIH, a diabetes e a subnutrição
- ✓ Continuar a usar novas ferramentas de rastreio/diagnóstico e esquemas terapêuticos curtos

*Como? A colaboração com o **setor privado** continua a ser eficaz em termos de custos*

Procura ativa e orientada de casos

- ✓ Enfoque nas populações-chave e vulneráveis e nas zonas geográficas de elevada incidência.
- ✓ Investigar contactos (dando prioridade às crianças) e estabelecer a ligação ao tratamento e à prevenção
- ✓ Integrar a procura ativa de casos de TB noutras doenças e patologias

Envolver as comunidades ao longo da cascata de cuidados de saúde

Prevenção da TB

- ✓ Manter o tratamento preventivo da TB para as pessoas que vivem com o VIH e as crianças com menos de 5 anos em contacto com doentes com TB pulmonar bacteriologicamente confirmada
- ✓ Usar o rastreio baseado em sintomas para iniciar o tratamento preventivo da TB ou o teste cutâneo de antigénio

Crucial em todas as prioridades: reforço do sistema de vigilância, reforço dos laboratórios e orientação dos mercados para obter ferramentas inovadoras de diagnóstico e tratamento da TB

Prioridades fundamentais ao nível do portfólio para a malária

Gestão de casos

- ✓ Implementar uma abordagem adaptada ao nível subnacional, dando prioridade às atividades com maior impacto na minimização da mortalidade relacionada com a malária
- ✓ Assegurar diagnósticos e tratamentos eficazes ao nível dos estabelecimentos de saúde pública e das comunidades
- ✓ Garantir apoio suficiente para dar acesso a serviços de qualidade, com o intuito de não deixar ninguém para trás

Prevenção de doenças

- ✓ Direcionar os serviços de prevenção primeiro para as pessoas mais vulneráveis e para as zonas com maior carga da doença
- ✓ O controlo dos vetores é a intervenção preventiva com maior impacto: usar os canais de distribuição mais eficazes e eficientes
- ✓ A quimioprevenção sazonal da malária tem menos prioridade do que o controlo dos vetores, mas tem impacto, devendo incidir primeiro nas crianças com menos de 5 anos.
- ✓ Sempre que possível, o tratamento preventivo intermitente durante a gravidez e outras intervenções de quimioprevenção feitas através de serviços de rotina devem ser totalmente integrados e cobertos por financiamento nacional.

Vigilância

- ✓ Continuar a apoiar as ações para melhorar a abordagem de adaptação ao nível subnacional
- ✓ Passar de inquéritos em grande escala para abordagens de monitorização mais eficientes (p. ex.: vigilância da 1.^a consulta de cuidados pré-natais (ANC1), amostragem para garantia da qualidade dos lotes)
- ✓ Manter a monitorização das ameaças biológicas (vigilância da eficácia terapêutica, inquéritos sobre a deleção dos hrp2/3, monitorização da resistência aos inseticidas)
- ✓ Integrar e descentralizar as ações de preparação para as epidemias

Crucial em todas as prioridades: recursos humanos para a saúde/agentes de saúde comunitários, cadeia de abastecimento, sistema de informação de gestão sanitária e seleção adequada de produtos para combater as ameaças biológicas

É essencial a integração deliberada dos sistemas de saúde resilientes e sustentáveis, dos direitos humanos, das questões de género e dos sistemas e respostas comunitárias nas prioridades de todas as doenças

Integradas nas prioridades dos portfólios, estas são as ações com que alcançamos um impacto sustentável que salva vidas:

- **Serviços de qualidade e acesso aos cuidados de saúde.** Os recursos humanos para a saúde, incluindo os agentes de saúde comunitários, as cadeias de abastecimento e as inovações nos serviços e produtos, são a espinha dorsal da prestação de serviços de combate ao VIH, à TB e à malária que salvam vidas, com as capacidades e competências necessárias, incluindo a resposta às questões de género.
- **Bases sólidas nos sistemas de saúde inclusivos, que manterão os ganhos.** Os sistemas laboratoriais, os sistemas de informação sanitária e a vigilância são fundamentais para a eficácia das respostas sanitárias ao VIH, à TB e à malária e para garantir a autossuficiência dos países que enfrentarem futuras pandemias.
- **Integração eficaz.** Ajudar os países a integrar o combate ao VIH, à TB e à malária nos serviços de cuidados de saúde primários e nos sistemas de saúde nacionais é essencial para a eficiência e a autossuficiência. Ao fazê-lo, o investimento intencional que elimina os obstáculos relacionados com os direitos humanos e o género ao acesso das populações-chave, vulneráveis e mal servidas é fundamental para uma resposta eficaz.
- **Melhoria dos serviços de saúde.** Acompanhamento e mecanismos de retorno de informação através de monitorização liderada pela comunidade, incluindo a identificação dos obstáculos relacionados com os direitos humanos e o género ao progresso da saúde.

Não exaustivo

Serviços que salvam vidas no contexto da redefinição de prioridades programáticas



Para preservar os serviços que salvam vidas, os programas de combate ao VIH, à TB e à malária têm de cobrir as prioridades principais, contemplando todas as fontes de financiamento.

Embora os serviços prioritários variem entre os programas das diferentes doenças, o elemento mais importante é seguramente o tratamento:

- Continuidade do tratamento e dos cuidados para o VIH
- Diagnóstico e tratamento para a TB
- Gestão de casos para a malária

Os países devem continuar a seguir as orientações normativas da OMS específicas para cada doença.

O acesso a serviços que salvam vidas por parte das populações e comunidades mais afetadas pelas três doenças é um princípio fundamental, que subjaz à abordagem da redefinição de prioridades. Temos de ter em conta:



Intervenções que eliminam os obstáculos ao acesso aos serviços



Sistemas de saúde e comunitários essenciais



Plataformas de prestação de serviços

Todos estes elementos (produtos, prestação de serviços, funções do sistema de saúde e acesso) são específicos de cada doença e país.¹¹

A redefinição de prioridades programáticas é um exercício à escala nacional, que contempla o contexto, incluindo *todas* as fontes de financiamento



Contexto epidemiológico



Populações e áreas/contextos geográficos mais afetados pelo VIH, pela TB e pela malária



Panorama de parceria e envolvimento de parceiros comunitários e técnicos



Relação custo-benefício e sustentabilidade do abastecimento



Fatores de prestação de serviços

Exemplos, não exaustivos

Qual é o **pacote de serviços mínimos** necessário para prestar um serviço de qualidade neste contexto?

Existem oportunidades de ganhos de eficiência e de **integração adequada/viável** entre as doenças, bem como entre os cuidados primários em geral?

Que **monitorização mínima** é necessária para orientar a tomada de decisões nos programas?

Considerações específicas sobre o financiamento nacional, incluindo o *que* pode transitar para o financiamento nacional, *como* e *quando*

- Compromissos de transição pré-existentes
- Eficiência e eficácia em termos de custos
- Disponibilidade de financiamento nacional
- Capacidade de implementação nacional
- Alinhamento com as prioridades e vias governamentais para a transição de intervenções específicas a curto ou médio prazo

(Considerado de forma holística)