

INOVAÇÕES PARA MELHORAR O IMPACTO DAS CAMPANHAS DE SAÚDE

XXV Rodada do Grand Challenges Explorations
Fevereiro de 2020

A OPORTUNIDADE

Os países dependem tanto de programas de saúde de rotina como de campanhas de saúde para ampliar o alcance de produtos de saúde importantes. Muitos programas, incluindo os de imunização, doenças tropicais negligenciadas, nutrição, malária e poliomielite, dependem regularmente de tais campanhas visando o controle acelerado de doenças, alcançar metas de eliminação/erradicação e produzir um impacto de grande escala em saúde.

A realização de intervenções de saúde baseadas em campanhas costuma ser limitada em tempo, intermitente e implementada em escala. Todos os países utilizam campanhas de saúde de alguma maneira – como no caso de resposta a surtos – e as campanhas têm demonstrado ser uma forma eficaz de ampliar o impacto na saúde. Por exemplo, estima-se que a suplementação de vitamina A reduza o risco de mortalidade infantil por todas as causas em 12%.¹ Estima-se que as campanhas de sarampo alcancem 66% das crianças "dose zero" que, de outra forma, não receberiam imunização pelos sistemas de saúde de rotina.²

Ainda assim, o desempenho das campanhas é variável, e as campanhas muitas vezes não atingem plenamente o seu potencial. Por exemplo, apenas 47% das campanhas de sarampo e 38% das campanhas de vitamina A alcançaram seus alvos de cobertura pretendida.³ **As avaliações de campanhas também mostram que elas não alcançam de modo uniforme subconjuntos de populações, resultando na redução da equidade da intervenção de saúde.** Embora muitas campanhas experimentem ou implementem inovações para aumentar a eficácia, essas inovações raramente são avaliadas sistematicamente, repetidas e disseminadas.

O planejamento de qualidade é um dos principais fatores da implementação eficaz e é fundamental para o desempenho da campanha. Mais especificamente, o microplanejamento, que trata especificamente do planejamento detalhado e do nível de prestação do serviço necessário para alcançar as populações pretendidas em uma intervenção de saúde, é reconhecido como um fator crítico para o êxito da campanha. O planejamento e o microplanejamento podem ser usados como ferramentas para identificar e atender as populações mais vulneráveis (por exemplo, populações de alto risco e não alcançadas).

Acreditamos que exista a oportunidade de **melhorar drasticamente a forma como as campanhas de saúde que prestam serviços ou fornecem produtos de saúde obtêm resultados**, inclusive através de um melhor planejamento/microplanejamento. Essas campanhas deverão alcançar uma maior cobertura das populações alvo, identificar e atender melhor as populações de alto risco/não alcançadas e utilizarão eficientemente os recursos da campanha.

O DESAFIO

Estamos procurando soluções inovadoras que acelerem a melhoria da cobertura, alcance, eficiência e eficácia das campanhas de saúde de massa que fornecem produtos ou serviços de saúde em países de baixa e média renda, especificamente através de um melhor planejamento/microplanejamento e foco em populações não alcançadas.

Especificamente, estamos procurando inovações em abordagens, práticas ou ferramentas que melhorem drasticamente o **planejamento e microplanejamento** que levarão a uma maior eficácia das campanhas. Estamos também procurando **ferramentas e tecnologias inovadoras para identificar e alcançar mais eficazmente as populações mais vulneráveis**, para países que estejam projetando e implementando campanhas de massas.

A fim de contribuir para o desenvolvimento e difusão das "melhores práticas" das campanhas, a solução deverá ser aplicável a campanhas além do contexto em que foi originalmente testada (por exemplo, aplicável em *vários países* de renda baixa a média e/ou aplicável a *vários tipos de campanhas de saúde*, tais como imunização, DTN, malária ou nutrição).

Estamos especialmente interessados em novas abordagens que se baseiem em inovação de modelos de prestação de serviços em larga escala de fora do setor da saúde, podendo incluir intervenções utilizadas no setor privado.

As propostas bem-sucedidas devem considerar o seguinte:

Planejamento e microplanejamento: Isto inclui os processos de planejamento – liderados por governos e muitas vezes apoiados por parceiros – em nível nacional, subnacional, de instituição ou da comunidade. O planejamento global contribui para a mobilização de informações e recursos necessários para a realização da campanha, e o microplanejamento aborda especificamente o planejamento detalhado da operação no nível da prestação dos serviços que é necessário para alcançar as populações pretendidas pela intervenção de saúde. As inovações podem incluir/considerar:

- Microplanos interativos ou adaptativos que incorporem de um modo melhor dados passados ou em tempo real (por exemplo, com base no desempenho de campanhas anteriores ou em dados de monitoramento operacional) para orientar o planejamento e a implementação.
- Maior automatização dos microplanos (por exemplo, atualização, adaptação de microplanos para outras plataformas).
- Modelagem e análise para testar, identificar e recomendar abordagens de implementação mais eficazes (por exemplo, modelagem para identificar o local ideal dos postos fixos da campanha e postos de extensão para melhorar o acesso da comunidade).
- Informações ou fontes de dados novas ou não tradicionais para melhorar a exatidão do planejamento (por exemplo, dados geoespaciais para melhorar a estimativa ou localização da população e planejar com mais exatidão a realização e o alvo da campanha).
- Tecnologias para desenvolver e usar mapas comunitários ou populações que possam ajudar as campanhas a alcançar as faixas etárias ou subpopulações com maior precisão.
- Novas abordagens para compreender a eficácia do planejamento e implementação das campanhas enquanto as campanhas estão em andamento ou durante as avaliações pós-campanha.

Identificar e alcançar populações de alto risco ou não alcançadas: Isto inclui abordagens inovadoras para melhor compreender, identificar e alcançar comunidades não atendidas e crianças não alcançadas ou "dose zero". Isso provavelmente incluirá novas ferramentas, tecnologias e metodologias para identificar e alcançar com mais eficácia populações de alto risco ou não alcançadas em nível subnacional (por exemplo, abordagens para utilizar dados, mapas ou outras informações no planejamento de campanhas, uso apropriado de campanhas direcionadas ou subnacionais, e avaliações pós-campanha).

Os critérios para o sucesso incluem soluções que:

- Sejam transformadoras, novas ou inovadoras. Estas intervenções mudarão significativamente a forma como as campanhas são planejadas, conduzidas ou avaliadas, propondo novas formas de trabalhar, aproveitando lições de outros setores ou aumentando a transparência e a eficácia.
- Possam ser usadas por diferentes campanhas de saúde além da campanha em que a inovação foi originalmente conceitualizada ou testada, tais como imunização (sarampo, febre amarela, meningite, etc.), DTN (doenças tropicais negligenciadas como tracoma, oncocercose, esquistossomose, etc.), nutrição (vitamina A, desparasitação), malária (distribuição de mosquiteiros, quimioprofilaxia sazonal da malária) e poliomielite.
- Possam ser usadas em vários países de renda baixa e média além do país em que a inovação foi originalmente conceitualizada ou testada.
- Possam ser projetadas, testadas e dimensionadas como uma "melhor prática".
- Possam ser aplicadas em países de renda baixa e média
- Tenham boa relação custo-benefício.

Não serão consideradas para financiamento:

- Propostas que **não sejam inovadoras**; propostas que ofereçam apenas melhorias **incrementais/não-transformativas** (por exemplo, utilização da coleta móvel de dados em vez da coleta de dados em papel) sem uma ligação clara com a melhoria drástica da eficácia da campanha; propostas que repitam abordagens **convencionais** sem aplicação inovadora.
- Propostas que tratem de uma plataforma específica de necessidades/campanha de saúde, em vez de uma inovação que melhoraria as campanhas de saúde em geral.
- Propostas focadas em campanhas educativas ou **não focadas especificamente na prestação de serviços ou oferta de produtos de saúde com base em campanhas**. Intervenções que sejam melhor definidas como assistência técnica ou implementação de campanhas (por exemplo, focadas na prestação de serviço ou melhoria de uma única campanha).
- Propostas focadas em melhorar o acesso a ferramentas ou tecnologias existentes, ou que procuram usar ferramentas existentes de maneira que não transformem as práticas atuais utilizadas em campanhas.
- Propostas em que a solução seja utilizar uma campanha de saúde para prestação concomitante de outros serviços ou bens (por exemplo, utilizando uma campanha de DTN para enviar lembretes de vacinas).
- Abordagens não diretamente relevantes para **ambientes de baixa renda** e que não considerem claramente o contexto local dos sistemas financeiros e infraestrutura disponíveis em ambientes de saúde com poucos recursos (por exemplo, usar dispositivos caros; exigir identificações emitidas pelo governo onde poucas pessoas as têm; exigir o comparecimento a hospitais em ambientes onde esta não é a norma).
- Análise secundária de estudos existentes ou revisões sistemáticas, a menos que haja uma maneira clara em que a análise possa ser escalonada e mudar fundamentalmente a prática.
- Abordagens que evitem totalmente o **setor público**.
- Abordagens cuja sustentação exigiria o **financiamento** em longo prazo de um doador.
- Abordagens que sejam baseadas em clínicas.

¹ Imdad et al. Vitamin A supplementation for preventing morbidity and mortality in children from six months to five years of age. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2017.

² Portnoy et al. Impact of measles supplementary immunization activities on reaching children missed by routine programs. Vaccine, 2018; Neste uso, "dose zero" refere-se a crianças sem nenhuma dose anterior da vacina de sarampo. A "dose zero" também pode se referir a crianças que não receberam a primeira dose de outras vacinas básicas.

³Análise interna do banco de dados PCT e dos dados GHO da OMS (acessado em setembro de 2019).