

Imagem da saúde

Um guia para **filantropos e pessoas que adotam ações criativas para resolver problemas sociais** referentes a uma saúde melhor para todos



Conteúdo

Como navegar neste guia

Este guia tem três seções principais para ajudá-lo a tomar decisões mais informadas sobre sua filantropia relacionada à saúde.

Compreendendo as questões

Proporciona-lhe uma compreensão de alto nível das questões de saúde e bem-estar.

Soluções promissoras

Destaca soluções e exemplos da vida real através de pequenos estudos de caso, editoriais e entrevistas com os principais especialistas e filantropos.

Tomando medidas

Visa dar-lhe conselhos para conduzir a sua filantropia relacionada à saúde de forma mais estratégica.

Publicado em 8 de fevereiro de 2022

Autores:

Cédrine Gisin, Marissa Leffler,
Noël Merino Witschi

Revisores do UBS:

Lyssa Barber, Grégoire Muhr,
Sarah Salomon, Nalini Tarakeshwar,
Christina Tung, Maya Ziswiler

Diagramação e ilustração:

Krzysztof Krowicki
Agata Wacinska

Contato: sh-philanthropy@ubs.com

01	Sua jornada filantrópica	3
	Saúde e os ODS (objetivos de desenvolvimento sustentável)	6
	Indicadores de saúde globais em um relance	10
	Principais conclusões	12
02	Entender as questões	14
	02.1 Conscientização	18
	02.2 Aceitabilidade	22
	02.3 Disponibilidade	24
	02.4 Acessibilidade econômica	28
03	Soluções promissoras	30
	03.1 Como melhorar todo o sistema de saúde	32
	03.2 Como promover uma saúde centrada nas pessoas	36
	03.3 Como estabelecer uma força de trabalho de saúde sustentável	48
	03.4 Como equipar a força de trabalho da saúde com as ferramentas certas	58
	03.5 Como focar em resultados e impacto	68
	03.6 Como escalar intervenções impactantes na saúde	72
	03.7 Como prevenir a próxima pandemia global	80
04	Um olhar além da filantropia tradicional	84
	04.1 Impacto alvo com financiamento social	87
	04.2 Atingir impacto através de investimentos	94
	04.3 Nutrir e cultivar inovações em saúde	100
05	Tomar medidas	102
	05.1 10 dicas para uma filantropia de impacto	104
	05.2 Unir forças	106
	05.3 Dicas de especialistas para filantropos	108
	Obrigado	112
	Sobre o UBS	114

Sua jornada filantrópica

"A primeira riqueza é a saúde", escreveu o filósofo americano Ralph Waldo Emerson há muitas décadas. Como isto permanece verdadeiro para todos nós. A boa saúde é a base sobre a qual tudo mais é construído: famílias, comunidades, economias. As crianças precisam ser saudáveis para aprender. Os adultos precisam ser saudáveis para serem produtivos e ganhar a vida. Os países precisam de comunidades saudáveis para promover uma economia saudável.

A pandemia deixou muito claro o quanto a nossa saúde pode ser frágil. Também revelou como a nossa saúde está interconectada com todos os membros da comunidade global. E como algumas necessidades básicas de saúde são semelhantes. Aprendemos que o que precisamos fazer para salvaguardar a nossa saúde para o futuro é estabelecer sistemas de saúde fortes, responsivos e resilientes.

Um sistema de saúde que funciona bem faz mais do que tratar apenas de uma doença ou problema de saúde. É uma organização adequadamente financiada de pessoas, instituições e recursos que prestam cuidados de saúde apoiados por evidências – desde cuidados básicos preventivos e primários a nível comunitário e de centros de saúde primários até cuidados hospitalares e especializados.

Precisamos investir nesses sistemas de saúde agora para melhorar o acesso, a qualidade, a equidade e a eficiência. Não apenas para que estejamos melhor preparados para detectar e responder à próxima pandemia. Mas também para que as crianças de todos os lugares – não apenas aquelas que vivem nos países mais ricos – possam sobreviver e prosperar, quebrando o ciclo da pobreza para suas famílias e suas nações.

Quer você seja um filantropo dedicado à saúde ou alguém que esteja examinando a questão, esperamos que este guia possa ajudá-lo em seus esforços. Nosso objetivo é ajudá-lo a adquirir as informações e insights necessários para ter um impacto. Se você estiver no início da sua jornada, terá uma noção das principais questões que desafiam os sistemas de saúde. E vamos compartilhar algumas soluções promissoras para esses desafios. Se você estiver mais adiante em sua jornada filantrópica, esperamos que encontre algumas novas ideias que possam inspirar a sua visão e abordagem (e talvez até mesmo o desejo de unir forças com outros).

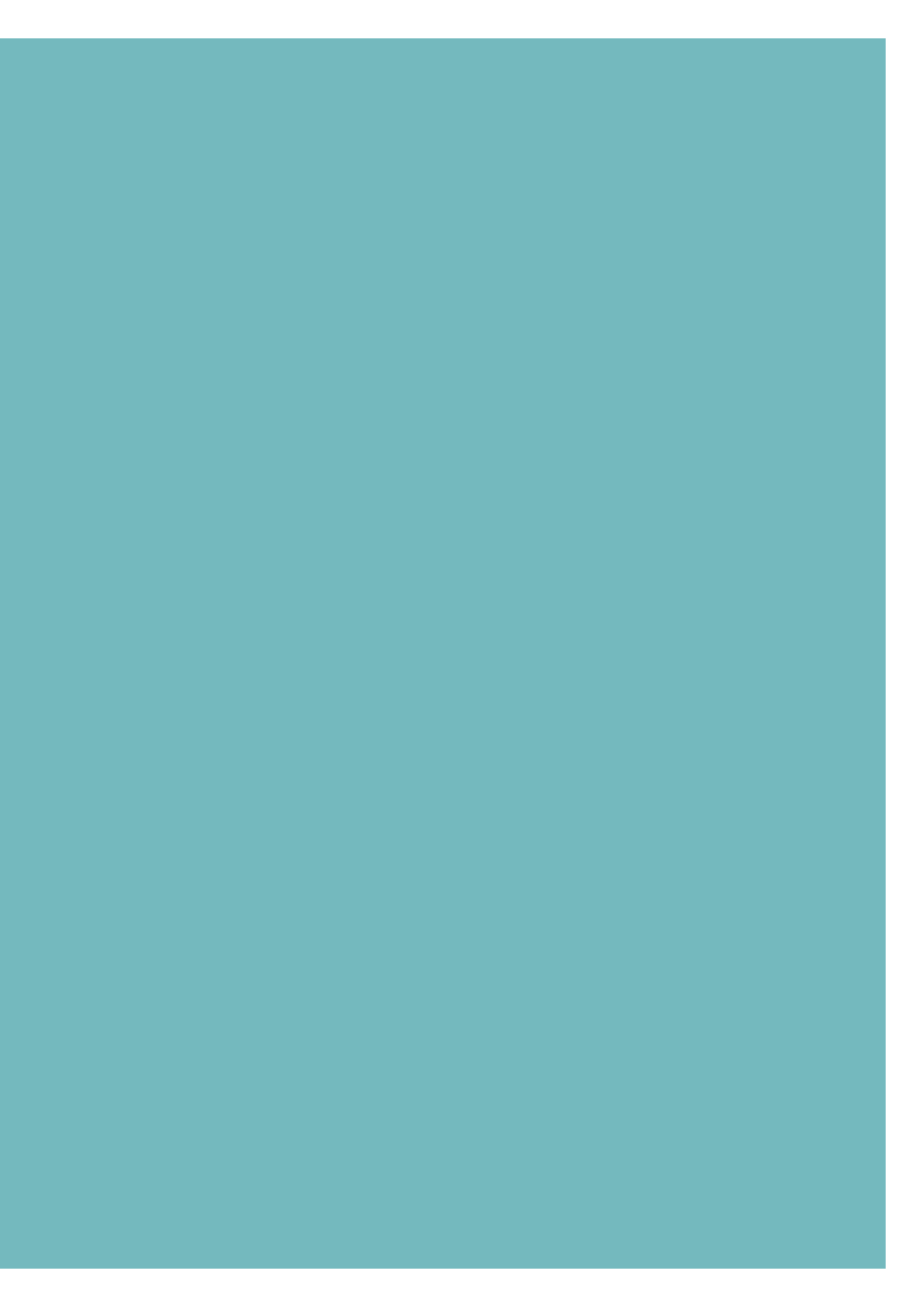
Qualquer que seja o estágio que tenha alcançado, desejamos-lhe uma jornada cheia de paixão, inspiradora e impactante. Estamos aqui ao seu lado enquanto navega pelos desafios enfrentados pelos sistemas de saúde do nosso mundo e explora formas de melhorá-los. Juntos, vamos ajudar a lançar as bases para sociedades saudáveis e afluentes em todo o mundo.

Atenciosamente,

Sua equipe de filantropia do UBS

A saúde está
no centro de toda
a prosperidade.

Sem ela, todos os demais avanços são
em grande parte irrelevantes.



Saúde e os ODS (objetivos de desenvolvimento sustentável)

O foco do terceiro objetivo de desenvolvimento sustentável (ODS 3) é garantir que os serviços de saúde, especialmente os de saúde primária, sejam acessíveis a todos – particularmente àqueles mais vulneráveis. O investimento no aumento da equidade nos sistemas de saúde é fundamental para melhorar a saúde e o bem-estar das pessoas. E essa redução da iniquidade em termos de saúde ocupa uma posição estratégica para habilitar os outros objetivos de desenvolvimento sustentável.

Os problemas sociais e ambientais mais urgentes do mundo são encapsulados pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas (ODSs DA ONU). Os 17 ODSs exigem soluções sustentáveis que acabem com a pobreza, melhorem a saúde e a educação, forneçam água limpa e saneamento, reduzam as desigualdades e estimulem o crescimento econômico. Quando as nações-membros da ONU concordaram com os objetivos em 2015, a data fixada para atingi-los era 2030. Infelizmente, o mundo não parece estar em vias de atingir os objetivos. Os países em desenvolvimento, somente eles, precisam preencher uma lacuna de financiamento anual médio de 2,5 trilhões de dólares.¹ Sem dúvida, a pandemia da COVID-19 resultará em um déficit ainda maior.

Como define a Organização Mundial da Saúde, "a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades". O ODS 3 está focado na saúde e no bem-estar de todos. Mas a equidade na saúde impacta (e é impactada por) iniquidades entre os ODS. A promoção da saúde e do bem-estar através do apoio ao desenvolvimento de sistemas de saúde equitativos tem um impacto positivo direto sobre uma série de outros objetivos-chave de desenvolvimento.

¹ UN SDG Group. (2018). Unlocking SDG Financing: Findings from Early Adopters.



Saúde e os ODS



Fonte: Adaptado de: Organização Mundial da Saúde.
(Acessado em 2021, 22 de novembro). Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

1 SEM POBREZA



8 TRABALHO DECENTE E CRESCIMENTO ECONÔMICO



A economia não pode funcionar sem trabalhadores saudáveis. A boa saúde ajuda os indivíduos a encontrar trabalho, ter sucesso no trabalho e sustentar a si mesmos. Sistemas de saúde centrados no homem que funcionem bem são parte integrante do combate à pobreza e da promoção de uma economia próspera.

2 FOME ZERO



Saúde e nutrição estão inextricavelmente ligadas. A má saúde pode inibir a capacidade de adquirir uma nutrição adequada. E a desnutrição pode ter efeitos duradouros sobre a saúde mental e física. A melhoria dos sistemas de saúde pode ajudar os indivíduos a permanecerem bem para que possam trabalhar e se alimentarem, ao mesmo tempo em que melhora o conhecimento sobre nutrição correta, especialmente para bebês e crianças.

4 EDUCAÇÃO DE QUALIDADE



Estudantes (e professores) pouco saudáveis não conseguem um bom rendimento na sala de aula. Alunos que não estão bem de saúde têm mais faltas e isto pode até levar à desistência. Intervenções simples em saúde, como desparasitação, melhoram comprovadamente a frequência.² A educação proporciona conscientização em saúde. E sabemos que uma melhor educação está correlacionada com uma variedade de melhores resultados de saúde ao longo da vida, como a redução de mortes prematuras e doenças crônicas – benefícios que são passados para as próximas gerações.

5 IGUALDADE DE GÊNERO



As iniquidades sociais têm impactos na saúde. De uma dieta não saudável a moradias precárias, de ambientes poluídos a oportunidades de emprego limitadas, as desigualdades socioeconômicas e de gênero podem levar a uma saúde precária. Normas de gênero e estereótipos raciais e étnicos também afetam a disposição de buscar cuidados de saúde, onde os sistemas muitas vezes falham em atender às necessidades dos que não têm poder. Sistemas de saúde que correspondem às necessidades dos marginalizados ajudam a aliviar o impacto negativo das iniquidades sociais.

6 ÁGUA LIMPA E SANEAMENTO



13 AÇÃO CLIMÁTICA



Um ambiente saudável está diretamente ligado à saúde humana: ar, água e terra poluídos estão correlacionados com a diminuição do bem-estar dos seres humanos. E os impactos da mudança climática, como o aumento do estresse térmico e eventos climáticos severos, como inundações e secas, podem levar a doenças e afetar os sistemas de saúde. Nosso impacto nos ecossistemas naturais, como no desmatamento, também ameaça nossa saúde ao expandir o alcance de vetores de doenças conhecidas – como a malária – e aumenta a probabilidade de novos patógenos – como a COVID-19. Sistemas de saúde equitativos são centrais para a resiliência e detecção precoce de ameaças emergentes à saúde.

14 VIDA SOB A ÁGUA



15 VIDA EM TERRA FIRME



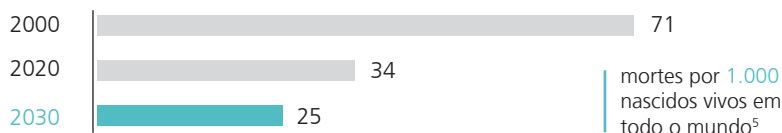
² World Bank. (2003). School Deworming. At a glance.

Indicadores de saúde globais em um relance

A COVID-19 colocou o progresso ainda mais em risco, e precisamos acelerar nossos esforços agora para alcançar o ODS 3 até 2030.

Mortalidade de crianças menores de cinco anos

(Meta ODS 3.2)



4 a cada 5 mortes de crianças menores de 5 anos ocorrem na África subsaariana e no sul da Ásia⁴



810

mulheres morreram diariamente de causas evitáveis relacionadas à gravidez e ao parto em 2017

94%

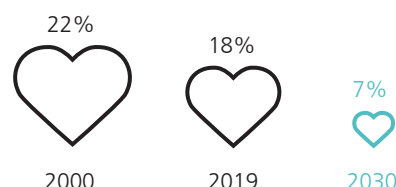
estavam em países de baixa e média-baixa renda

No Afeganistão, Somália e Chade, a taxa de mortalidade materna é superior a 1.000 a cada 100.000 nascimentos vivos, ao passo que é de 21 para a região europeia.⁶

É provável que o mundo não atinja o ODS 3.4 referente a doenças não transmissíveis (DNT)

Mortalidade prematura global

Probabilidade de morrer de uma das quatro principais DNT entre os 30 e 70 anos de idade³



⁵ Bill & Melinda Gates Foundation. (2021). Global Progress and Projections for Under-5 Mortality.

⁶ Lankester, T., Grills, N. J. (Eds.). (2019). Setting up Community Health Programmes in Low and Middle Income Settings. Oxford Medicine Online World Health Organization. (2020). Children: improving survival and well-being.

³ World Health Organization. (Acessado em 19 de janeiro de 2022). World health statistics 2021: A visual summary.

Saúde é riqueza. Boa saúde e bem-estar são aspectos críticos do desenvolvimento sustentável em todo o mundo. Embora tenha havido um certo progresso, os sistemas e serviços de saúde estão melhorando a um ritmo insuficiente para cumprir as metas da ONU. As pessoas de países ricos têm uma expectativa de vida 18 anos mais longa do que seus vizinhos mais pobres. E a riqueza também pode determinar o acesso à saúde dentro de países e cidades individuais.¹⁰

O mundo está ficando aquém de sua promessa de **cobertura de saúde universal** para todos até 2030.

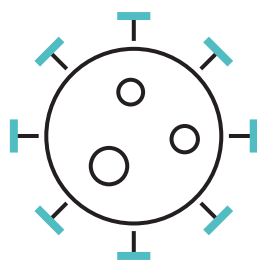


Cobertura universal da saúde significa que todas as pessoas têm acesso aos serviços de saúde de que precisam, quando e onde precisam, sem dificuldades financeiras.

(meta ODS **3.8**)

Metade da população mundial não tem acesso aos serviços essenciais de saúde.⁷

Na África, **83%** das pessoas em áreas rurais não têm cobertura de serviços essenciais de saúde, em comparação com **56%** em todo o mundo.⁸



90%

dos 105 países pesquisados relataram interrupções nos serviços essenciais de saúde durante a pandemia.⁹



3,16 bilhões de pessoas não conseguem chegar a uma unidade de saúde a pé em uma hora¹¹



100 milhões de pessoas são levadas à pobreza extrema a cada ano devido a despesas de saúde¹³



Prevê-se que a escassez maciça de trabalhadores do setor de saúde cresça para 18 milhões até 2030¹²



As normas de gênero restringem o movimento e o poder de decisão das mulheres

¹⁰ World Health Organization. (2020). Urgent health challenges for the next decade.

McNeill, K., Jacobs, C. (2019). Half of the world's population lack access to essential health services – are we doing enough? World Economic Forum. Lankester, T. and Grills, N. J. (eds.). (2019). Setting up Community Health Programmes in Low and Middle Income Settings. Oxford Medicine Online. Willmer, G., (18 de maio de 2021). How the 'expressway' to UHC can help prepare for the next pandemic. Devex.

Weiss, D. J., et al. (2020). Global maps of travel time to healthcare facilities. Nature Medicine, 26(12), 1835-1838.

¹³ World Health Organization. (Acessado em 19 de janeiro de 2022). Universal Health Coverage.

¹² World Health Organization. (Acessado em 19 de janeiro de 2022). Health Workforce.

Principais conclusões

O que é mais importante ter em mente quando se busca melhorar a saúde e o bem-estar de todos? Aqui está o que descobrimos:



Ter uma visão sistêmica

- Abordar todas as necessidades de saúde, não apenas uma doença ou um aspecto da saúde.
- Reforçar os sistemas de saúde existentes ao invés de reinventar a roda.
- Focar na equidade e na qualidade do atendimento.



Apoiar os governos

- Fazer parceria com os governos para ajudar a fortalecer a capacidade do sistema de saúde pública.
- Financiar iniciativas que construam habilidades de liderança e gestão.
- Melhorar os sistemas de dados nacionais (e integrá-los).



Melhorar a força de trabalho

- Apoiar os esforços para treinar e empregar trabalhadores de saúde localmente.
- Certificar-se de que os investimentos em mão-de-obra não perpetuem ainda mais o baixo status da mulher com salário baixo ou sem remuneração.
- Promover maior equidade de gênero dentro do sistema de saúde, especialmente em cargos de liderança.



Colocar as pessoas em primeiro lugar

- Procurar a opinião dos habitantes locais sobre as necessidades locais.
- Ter como foco os cuidados primários onde houver a maior oportunidade de alcançar uma melhor equidade na saúde.
- Usar evidências de impacto positivo na saúde ao desenvolver políticas e programas.



Usar ferramentas sabiamente

- Não doar equipamentos médicos sem também fornecer treinamento adequado sobre uso e manutenção.
- Tornar os remédios que salvam vidas mais acessíveis e disponíveis, abordando os pontos fracos nas cadeias de suprimento e mercados.
- Ferramentas digitais precisam estar totalmente incorporadas no sistema de saúde e pertencer aos governos para ter impacto e sustentabilidade ao longo do tempo.



Foco no impacto

- Apoiar intervenções com evidências de que elas realmente melhoram os resultados de saúde.
- Criar evidências que possam justificar o aumento de escala.
- Vincular pagamentos à obtenção de resultados sempre que possível.



Soluções eficazes em escala

- Apoiar programas com um modelo escalonável e incentivar iterações baseadas em aprendizado, com vista à implantação em outro lugar (com os ajustes locais necessários) e uma saída definitiva.
- Escalonar através de soluções governamentais ou de mercado.
- Utilizar soluções que já existem quando possível.



Colaborar em coletivos

- Juntar-se a um coletivo existente para combinar recursos, implantar soluções comprovadas e aumentar o impacto.
- Se uma questão não estiver sendo tratada atualmente, juntar forças com outros para propor uma solução.



Usar finanças inovadoras

- Investir em soluções financeiras combinadas que utilizam fundos filantrópicos para atrair capital comercial para projetos sustentáveis, ao mesmo tempo em que potencialmente proporcionam retorno para os investidores.
- Investir em investimentos sustentáveis que ponham o dinheiro para trabalhar para o bem e que, ao mesmo tempo, tenham o objetivo de proporcionar retornos comparáveis aos investimentos tradicionais.



Estar preparado para a próxima pandemia

- Melhorar a conscientização das questões de saúde e aceitabilidade, disponibilidade e acessibilidade econômica dos serviços de saúde, abordando as iniquidades nos sistemas de saúde.

02 Entender as questões

O acesso a cuidados de saúde de qualidade continua repleto de iniquidades em todo o mundo. A pandemia da COVID-19 revelou muitas das injustiças que afetam a saúde dos pacientes.¹⁴ Os desafios de acesso a um atendimento de saúde de qualidade são multidimensionais, incluindo questões tanto do lado da oferta quanto da demanda de serviços de saúde. As quatro áreas em que nos concentramos aqui não são exaustivas. Mas são as que contêm as barreiras mais críticas.

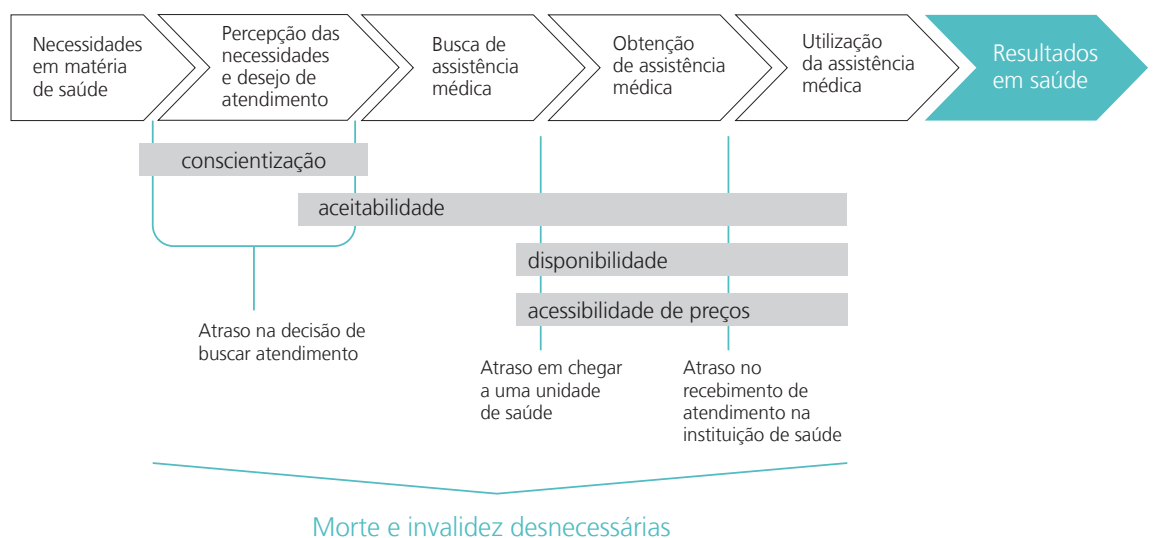
Uma boa saúde para todos depende de proporcionar a todos a oportunidade de alcançar e receber serviços de saúde de qualidade em situações onde há necessidade percebida de atendimento. Isso é o que torna um sistema de saúde forte. No percurso em busca da saúde, o paciente deve superar muitos obstáculos em quatro áreas principais: **conscientização, aceitabilidade, disponibilidade e acessibilidade econômica**. O fato de não abordar essas barreiras resulta em três atrasos fundamentais que contribuem para mortes e deficiências desnecessárias:

1. demora na decisão de buscar atendimento
2. atraso em chegar a uma instalação de saúde
3. atraso no recebimento de atendimento na instalação de saúde

Destacamos aqui quatro desafios extraídos do trabalho de acadêmicos que conceituaram vários conceitos multidimensionais de construção de acesso a partir do trabalho seminal na área: R. Penchansky e J. W. Thomas. (1981). The concept of access: definition and relationship to consumer satisfaction.



Vamos analisar as barreiras de acesso à saúde de qualidade dentro destas quatro áreas, usando a COVID-19 como exemplo:



Fonte: Levesque, J. F., Harris, M. F., & Russell, G. (2013). Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. *International Journal for Equity in Health*, 12(1), 18.



O acesso ao atendimento de saúde depende da **conscientização**. Durante a pandemia, vimos a importância de os indivíduos serem capazes de reconhecer os sintomas da infecção pela COVID-19 e saber o que fazer. Os indivíduos precisam ter a informação de que a perda do olfato é uma boa indicação para serem testados. Também precisam saber onde se encontra um local de teste. Ter esse conhecimento depende de um sistema que funcione bem e que leve essas informações aos indivíduos.

Mesmo tendo conhecimento, os pacientes não buscarão e aderirão ao atendimento de saúde sem **aceitabilidade**. A pessoa com sintomas da COVID-19 não aceitará cuidados se não confiar no sistema de saúde. A promoção do acesso à saúde deve levar em conta as barreiras sociais e culturais para que os pacientes se sintam seguros com o pessoal de saúde e confiem no curso de tratamento proposto.

Naturalmente, o acesso a um atendimento de saúde de qualidade depende da **disponibilidade**. Para aqueles que vivem em locais remotos, os cuidados básicos de saúde muitas vezes não são acessíveis. Se o centro de saúde mais próximo estiver a 10 quilômetros de distância e a pessoa não tiver transporte, poderá desistir de procurar atendimento. Mesmo com um centro de saúde a uma distância razoável, o acesso de qualidade depende de profissionais médicos treinados e equipados com as ferramentas certas – como os testes de COVID-19 – para que a viagem valha a pena.

Mesmo com conscientização, aceitabilidade e disponibilidade, a **acessibilidade econômica** é uma barreira ao acesso para muitos. A falta de cobertura de saúde universal em muitos países globalmente significa que os cuidados médicos estão fora do alcance daqueles sem meios. Como vimos durante toda a pandemia, muitos precisarão de hospitalização e suplementação de oxigênio para sobreviver à COVID-19. Se tais cuidados têm um custo elevado, as pessoas podem não buscar os cuidados de que precisam, às vezes pagando com a própria vida.

02.1 Conscientização

O que significam meus sintomas? Há algo que possa ser feito? Tomar consciência da doença e dos serviços de saúde disponíveis para tratá-la é o primeiro passo para a obtenção dos cuidados adequados. No entanto, isso é um obstáculo em muitos ambientes, mesmo onde serviços de saúde acessíveis estão disponíveis.

Há duas maneiras de pensarmos em conscientização: conscientização dos sintomas de saúde e conscientização dos serviços de saúde para tratar tais sintomas. A primeira tem a ver com uma certa noção dos sinais de doença. A segunda tem a ver com a consciência das intervenções médicas disponíveis para ajudar com a doença, assim como a consciência de que tais cuidados têm a promessa de ser eficazes. Esta consciência é um pré-requisito para se beneficiar do sistema de saúde.

A falta de conscientização em ambas as frentes cria um impacto negativo em cascata sobre a saúde. A consciência limitada não só reduz as chances de resultados positivos na saúde devido à demora na busca de cuidados, mas também leva a uma concepção errada sobre a doença, o que pode então levar à estigmatização, tornando ainda mais difícil para os pacientes obterem os cuidados de que necessitam.

5
milhões
de crianças
com menos
de 5 anos de
idade **morreram**
em 2019



Conhecer os sinais e sintomas

Os pais farão de tudo para proteger seus filhos. Mas, para protegê-los, é preciso saber quando há perigo. Muitos cuidadores em países de baixa e média renda (PRBM) não têm conhecimento adequado dos sintomas de doenças em seus filhos e do tratamento disponível. Viver em áreas remotas não ajuda. Os tratamentos caseiros tradicionais podem ser preferidos nestas áreas onde a consciência (e confiança – ver **Aceitabilidade**) é baixa.

Um exemplo onde a falta de conscientização tem consequências mortais é com a mortalidade infantil. Apesar do progresso, mais de 5 milhões de crianças menores de cinco anos morreram em 2019. Doenças infecciosas, nascimento prematuro, asfixia no parto e anomalias congênitas são as principais causas dessas mortes. No entanto, muitas dessas mortes podem ser evitadas através de intervenções médicas adequadas que muitas vezes são simples e acessíveis, incluindo parto qualificado, atendimento pós-natal, nutrição adequada, vacinação e tratamento de doenças. Receber essas intervenções a tempo requer o conhecimento dos sinais e sintomas de uma doença. Infelizmente, muitas crianças morrem desnecessariamente por causa de atrasos na busca e no atendimento devido à falta de conscientização. De acordo com uma estimativa da Organização Mundial da Saúde, a busca de cuidados de saúde oportunos e apropriados poderia reduzir em 20% as mortes de crianças devido a infecções respiratórias agudas (uma das principais causas de morte infantil).¹⁵

Reconhecer que há tratamento

As clínicas de saúde comunitárias formam a espinha dorsal dos cuidados primários nos PRBM onde existem. Nas áreas pobres e rurais, elas são frequentemente os únicos serviços de saúde acessíveis a essas populações. Reconhecendo a importância de expandir o acesso a tais clínicas, o Governo de Bangladesh estabeleceu 18.000 clínicas de saúde comunitárias em todo o país nos últimos anos. Então isso significa que essas populações estão recebendo agora os cuidados de que precisam, certo? Não necessariamente.

Um estudo com mulheres de 15 a 49 anos de idade que viviam em ambientes rurais em sete divisões em Bangladesh em 2014 mostrou que pouco mais de um terço estavam cientes da existência das clínicas de saúde comunitárias.¹⁶ A falta de conscientização estava correlacionada com o nível de educação, sendo que menos de um quarto das mulheres que tinham apenas uma educação primária tinham conhecimento das clínicas. Esta falta de conhecimento de que existem clínicas, aliada a um conhecimento deficiente sobre os sintomas da doença e certas crenças culturais sobre a saúde (ver **Aceitabilidade**) significa que a mera existência de clínicas de saúde comunitárias não basta para produzir um impacto positivo sobre os resultados da saúde.

Ver, por exemplo, Abegaz, N.T., et al. (2019). Mothers/caregivers healthcare seeking behavior towards childhood illness in selected health centers in Addis Ababa, Ethiopia: a facility-based cross-sectional study. BMC Pediatrics.
Yaya, S., et al. (2017). Awareness and utilization of community clinic services among women in rural areas in Bangladesh: A cross-sectional study. PLOS ONE.



Exemplo

Como a conscientização afeta o tratamento do câncer

O câncer é uma das principais causas de morte no mundo, sendo responsável por quase 10 milhões de mortes em 2020.¹⁷ A falta de consciência dos sintomas de doenças como o câncer pode atrasar o diagnóstico, reduzindo drasticamente as chances de sobrevivência.

Estima-se que cerca de 40% dos casos de câncer poderiam ser evitados através de uma melhor conscientização e evitando-se fatores de risco. Infelizmente, mais de 80% dos pacientes com câncer na Etiópia estão em estágios avançados e incuráveis no momento do diagnóstico e tratamento do câncer. A disponibilidade de tratamento é fundamental para a sobrevivência, mas sem a conscientização para que a doença possa ser detectada precocemente, tal tratamento será menos eficaz. Na Etiópia, há falta de conscientização em ambas as frentes: menos de um quarto das entrevistadas tinha conhecimento sobre o câncer do colo do útero e ainda menos conhecia um local onde era feito o tratamento do câncer.¹⁸

Embora a melhoria das taxas de sobrevivência ao câncer no mundo todo também exija pessoal, equipamentos, redes de referência, finanças e medicina adequados – como veremos mais adiante – estes elementos, por si só, não evitarão a mortalidade se o câncer não for detectado precocemente devido à falta de conscientização. Os funcionários de saúde de linha de frente em PRBM muitas vezes não estão conscientizados porque não receberam treinamento para reconhecer os sinais e sintomas do câncer a fim de encaminhar prontamente os pacientes.

5 anos de sobrevivência para uma criança diagnosticada com câncer



Fonte: Howard, S. C., et al. (2018). The My Child Matters programme: effect of public-private partnerships on paediatric cancer care in low-income and middle-income countries. *The Lancet Oncology*, 19(5), e252-e266.

Nenhum diagnóstico e diagnóstico tardio, abandono do tratamento e recaída foram identificados como os principais desafios na prestação de cuidados pediátricos eficazes contra o câncer. As iniquidades globais na sobrevivência são inaceitáveis: Uma criança diagnosticada com câncer nos EUA tem 80% de chance de sobreviver cinco anos após o início do tratamento. Na África subsaariana, este número é de 20% e, em alguns países, talvez até inferior a 20%.

World Health Organization. (2021). Cancer.

Labisso, W.L., et al. (2020). A descriptive cross-sectional study on awareness and belief of people about cancer in southern Ethiopia: special focus on breast and cervical cancers. *Risk Management and Healthcare Policy*.

02.2 Aceitabilidade

A assistência médica precisa ser aceitável para que as pessoas se beneficiem dela. Levando em conta a confiança do paciente no sistema de saúde, a percepção da qualidade do atendimento e as normas sociais do paciente são uma parte importante da remoção de barreiras à saúde.

A aceitabilidade tem implicações em cada etapa da jornada do paciente desde a busca de atendimento, a aceitação do tratamento e a adesão ao curso da terapia. E a aceitabilidade em si mesma não é estática. As percepções de aceitabilidade podem mudar devido à experiência do paciente com profissionais de saúde e intervenções assistenciais.

Falta de confiança no sistema

A falta de confiança no sistema de saúde é um fator sério que pode afetar a disposição das pessoas de buscar e receber atendimento. Uma análise das percepções dos sistemas de saúde em 20 países da África Subsaariana constatou que a opinião pública sobre o sistema de saúde em geral estava fortemente correlacionada com a disposição de buscar atendimento.¹⁹

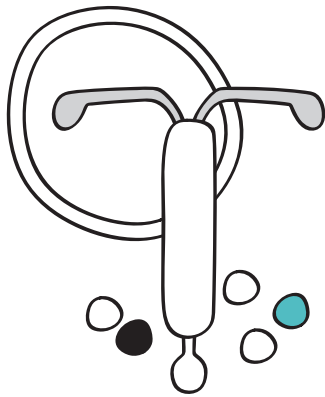
Na Libéria, a falta de confiança no sistema de saúde existia antes do surto de Ebola 2014–15. Naquela ocasião, apenas cerca da metade dos liberianos acreditavam que poderiam obter os serviços necessários para si mesmos ou para seus filhos se adoecessem.²⁰ Usando os resultados deste estudo, os pesquisadores descobriram que durante o surto de Ebola, aqueles que haviam expressado falta de confiança tinham menos probabilidade de tomar precauções contra o vírus ou de respeitar o distanciamento social determinado pelo governo.²¹

Durante a pandemia da COVID-19, pudemos ver a importância da aceitabilidade em termos de confiança no sistema de saúde e nos funcionários da saúde pública. Do uso de máscaras à vacinação, a falta de confiança em muitos países em todo o mundo levou ao fracasso em seguir as diretrizes de saúde pública, buscar tratamento e se vacinar. Ninguém estará seguro até que todos estejam seguros. Mas essa solidariedade necessária para deter pandemias é menos provável no contexto de falta de confiança no sistema de saúde.

Percepção de má qualidade

Estreitamente relacionada à confiança está a importância da percepção do paciente sobre a qualidade do atendimento. As pessoas que têm más experiências (ou ouvem falar de outras que têm) podem não considerar os serviços de saúde aceitáveis, mesmo que estejam disponíveis.

Abiola, S. E., Gonzales, R., Blendon, R. J., & Benson, J. (2011). Survey In Sub-Saharan Africa Shows Substantial Support For Government Efforts To Improve Health Services. *Health Affairs*, 30(8), 1478-1487.
Svoronos, T., Macauley, R. J., & Kruk, M. E. (2014). Can the health system deliver? Determinants of rural Liberians' confidence in health care. *Health Policy and Planning*, 30(7), 823–829.
Blair, R. A., Morse, B. S., & Tsai, L. L. (2017). Public health and public trust: Survey evidence from the Ebola Virus Disease epidemic in Liberia. *Social Science & Medicine*, 172, 89–97.



218

milhões
de mulheres
em PRBM têm
necessidades
não atendidas
de **contracepção**

Um estudo de avaliação da mortalidade materna no Malauí determinou que as experiências negativas com a saúde no passado e as expectativas de má qualidade fizeram com que as mulheres evitassem buscar atendimento. Longos tempos de espera, pessoal inapto e diagnósticos incorretos podem levar a uma percepção de má qualidade que inibe a aceitabilidade e os comportamentos de busca de atendimento.²²

Normas sociais e culturais

Os papéis de gênero, as crenças culturais e a tradição desempenham um grande papel na aceitabilidade das intervenções de saúde. Talvez em nenhum lugar isso seja mais aparente do que na saúde reprodutiva, incluindo o planejamento familiar.

Globalmente, estima-se que 218 milhões de mulheres em países de baixa e média renda (PRBM) têm uma necessidade não atendida de contracepção moderna. Cerca da metade de todas as gestações – 111 milhões – não são intencionais. Além disso, estima-se que 133 milhões de mulheres em idade reprodutiva em PRBM precisam, mas não recebem, tratamento para uma das quatro principais infecções sexualmente transmissíveis curáveis: clamídia, gonorreia, sífilis ou tricomoníase.²³

Uma revisão de escopo de artigos sobre acesso a contraceptivos em PRBM descobriu que são várias as razões para essa necessidade não atendida de planejamento familiar.²⁴ As questões determinantes para não se buscar acesso ao planejamento familiar giram em torno da conscientização – acesso a informações sobre planejamento familiar – e disponibilidade de clínicas e profissionais treinados. Mas, além destas razões, várias têm a ver com fatores socioculturais relacionados a gênero que afetam a aceitabilidade:

- falta de confiança no prestador de serviços de saúde
- oposição da família ou da comunidade
- falta de comunicação do casal
- medo da infidelidade do parceiro
- medo da violência e do estigma da mulher
- falta de autonomia da mulher

Um estudo em 63 PRBM mostrou que a autonomia das mulheres grávidas e as preocupações com a violência doméstica estão correlacionadas com sua probabilidade de buscar cuidados pré-natais e dar à luz em uma instituição de saúde. Os pesquisadores descobriram que as mulheres com maior autonomia na tomada de decisões tinham cerca de 30% mais probabilidade de ter um parto em uma unidade de saúde e 42% mais probabilidade de receber cuidados pré-natais do que as mulheres com a menor pontuação.²⁵ Portanto, a capacidade das mulheres de tomar decisões precisa ser levada em consideração ao se projetar serviços de saúde.

Mgawadere, F., Unkels, R., Kazembe, A. et al. Factors associated with maternal mortality in Malawi: application of the three delays model. *BMC Pregnancy Childbirth*, 17, 219 (2017).

Sully, E. A., et al. (2020). Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019.

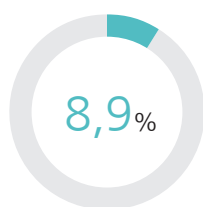
Wulifan, J. K., Brenner, S., Jahn, A., & de Allegri, M. (2016). A scoping review on determinants of unmet need for family planning among women of reproductive age in low and middle income countries. *BMC Women's Health*, 16(1).

Sripad, P., Warren, C. E., Hindin, M. J., & Karra, M. (2019). Assessing the role of women's autonomy and acceptability of intimate-partner violence in maternal health-care utilization in 63 low- and middle-income countries. *International Journal of Epidemiology*, 48(5), 1580-1592.

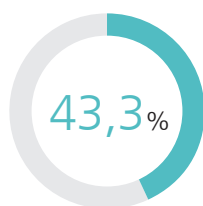
02.3 Disponibilidade

Há um médico no local (ou mesmo nas proximidades)? O acesso ao atendimento de saúde depende da disponibilidade de centros de saúde, de profissionais médicos treinados e das ferramentas corretas. Um número muito alto de populações carece de um ou de todos esses elementos.

Não é possível chegar aos centros de saúde em uma hora de **carro**



Não é possível chegar aos centros de saúde em uma hora **a pé**



Fonte: Weiss, D. J., et al. (2020). Global maps of travel time to healthcare facilities. *Nature Medicine*, 26(12), 1835-1838.

Uma longa viagem para a saúde

Nos países de renda baixa e média (PRBM), os centros de saúde são frequentemente dispersos de modo muito esparso. Especialmente nas áreas rurais, as pessoas devem percorrer uma longa distância para chegar às instalações de saúde. Distâncias de cinco ou mais quilômetros são comuns. As longas distâncias são especialmente propensas a prejudicar os mais vulneráveis em uma comunidade – muitas vezes aqueles que mais precisam de cuidados – exacerbando ainda mais as iniquidades.

Não são apenas as longas distâncias que importam para os desfechos em saúde. Um estudo realizado em 21 PRBM constatou que mesmo distâncias superiores a um quilômetro das instalações de saúde estão associadas a um aumento significativo da mortalidade infantil.²⁶

Falta de pessoal e treinamento

Quando os pacientes conseguem chegar a um estabelecimento de saúde, eles se deparam com outro desafio: a falta de médicos, enfermeiras e parteiras. A densidade da força de trabalho na área da saúde é menor nos PRBM do que nos países mais ricos.²⁷ O mundo precisará de 18 milhões de trabalhadores de saúde adicionais até 2030, principalmente nos PRBM, incluindo nove milhões de enfermeiras e parteiras.²⁸ E não se trata apenas de ter uma força de trabalho – eles precisam ser treinados com as habilidades certas para fazer diagnósticos corretos e dar um tratamento de qualidade.

Um subinvestimento crônico em educação e treinamento de trabalhadores da saúde, aliado a um descompasso entre as estratégias de educação sanitária e as necessidades da população, causam uma escassez contínua em muitos países. E levar trabalhadores da saúde para áreas rurais, remotas e mal servidas representa um desafio em si mesmo. A falta de trabalhadores da saúde em todo o mundo também significa que trabalhadores de países de baixa renda são frequentemente recrutados para posições em outros lugares.²⁹

Uma força de trabalho sem as ferramentas certas

Mesmo a força de trabalho mais bem treinada só pode desempenhar bem suas funções quando há infraestrutura, equipamentos, suprimentos e medicamentos de qualidade disponíveis. Infraestrutura básica como eletricidade é fundamental para um atendimento seguro e eficaz.

Karra, M., Fink, G., & Canning, D. (2016). Facility distance and child mortality: a multi-country study of health facility access, service utilization, and child health outcomes. *International Journal of Epidemiology*
World Health Organization. (2020). *World health statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*.
World Health Organization. (Acessado em 2021, 8 de novembro). *Health workforce*.
Ibid; World Health Organization. (2016). *Global strategy on human resources for health: workforce 2030*.



Fornecer medicamentos de alta qualidade aos pacientes de forma oportuna e econômica requer cadeias de suprimentos eficazes. Mas nos PRBM – onde a carga de doenças é frequentemente mais alta – estas cadeias de suprimentos funcionam mal, resultando em frequentes faltas de estoque. A falta de estoque pode ter sérias consequências. Para pessoas com HIV que tomam medicamentos antirretrovirais (ARV), a interrupção do tratamento pode ser mortal, pois pode causar doença ou resistência antimicrobiana. Uma pesquisa na África do Sul constatou que um quarto das instalações tinha pelo menos uma falta de estoque de medicamentos ARV ou antituberculose em um período de três meses. Uma pesquisa semelhante na Tanzânia descobriu que quase 3 em cada 10 instalações pesquisadas tinham faltas de estoques de ACT (uma terapia antimalária de primeira linha) durante todo o estudo de 15 meses.³⁰

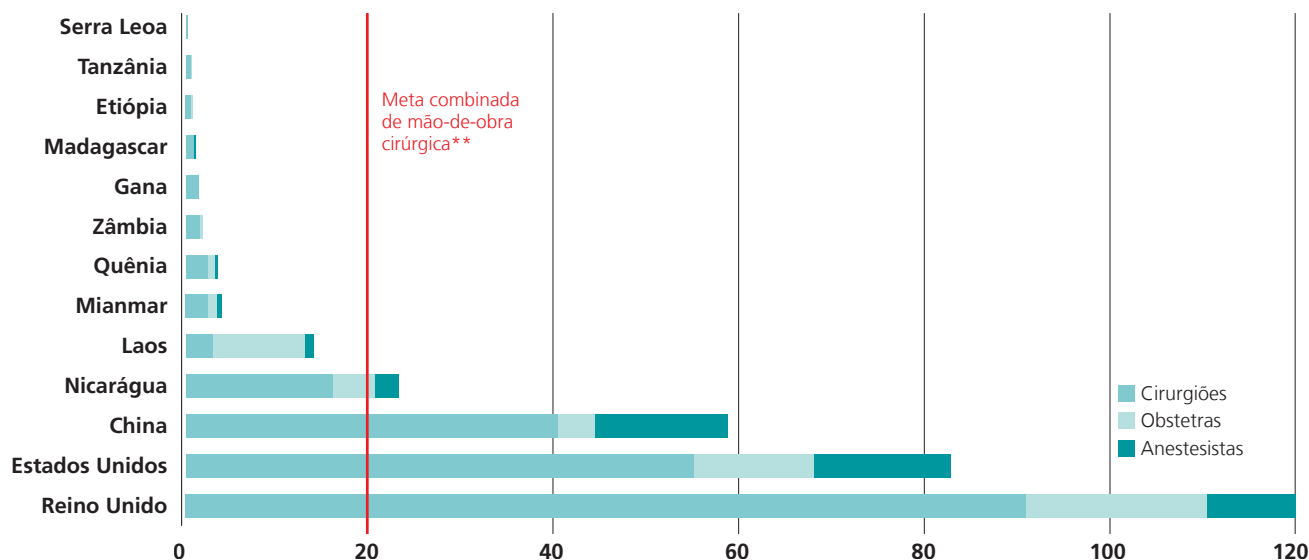
Exemplo

A escassez de mão de obra cirúrgica nos PRBM

Cerca de dois terços da população mundial não têm acesso a atendimento cirúrgico e anestésicos seguros e acessíveis. O problema é terrível nos PRBM, onde nove em cada dez pessoas não têm acesso. Estima-se que são necessários 143 milhões a mais de procedimentos cirúrgicos em PRBM a cada ano para salvar vidas e prevenir deficiências. Uma barreira fundamental é a grave escassez de pessoal cirúrgico – mais de um milhão de profissionais cirúrgicos, anestesiologistas e obstetras em 136 PRBM.³¹

É claro que não se trata apenas de aumentar a força de trabalho cirúrgico. Onde a cirurgia está disponível mas falta treinamento, os procedimentos cirúrgicos podem fazer mais mal do que bem. A cirurgia continua sendo um empreendimento perigoso em grande parte do mundo: Em PRBM, estudos anteriores sugerem que a taxa de mortalidade durante cirurgias de grande porte é chocante: 5-10%.³² As mortes maternas associadas a cesarianas são 100 vezes mais elevadas nos PRBM do que nos países de alta renda. As mulheres nos países subsaarianos têm os piores desfechos. Práticas ruins durante e após a cirurgia podem causar infecção ou mesmo diretamente morte.³³

Proporções da mão-de-obra cirúrgica para 100.000 habitantes*



Fonte: Meara, J. G., et al. (2015). Global Surgery 2030: evidence and solutions for achieving health, welfare, and economic development. The Lancet, 386(9993), 569-624.

[https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)60160-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)60160-x); dados da OMS; indicadores do WDI; Sociedade Cambojana de Ginecologia e Obstetrícia; Sociedade Cambojana de Anestesiologistas

* Dados do último ano disponível (período entre 2012–2016)

** A Lancet Global Surgery Commission estima que, para preencher a lacuna de 1,27 milhões de profissionais cirúrgicos até 2030, os países em desenvolvimento devem alcançar uma força de trabalho cirúrgico combinada (cirurgiões, obstetras, anestesiologistas) de 20 por 100.000 habitantes.

Meara, J. G., et al. (2015). Global Surgery 2030: evidence and solutions for achieving health, welfare, and economic development. The Lancet, 386(9993), 569-624.

World Health Organization and WHO Patient Safety. (2008). The second global patient safety challenge: safe surgery saves lives.

Sobhy, S., et al. (2019). Maternal and perinatal mortality and complications associated with caesarean section in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. The Lancet, 393(10184), 1973-1982.



Infraestrutura

 70%

de hospitais na África Subsaariana carecem de fontes confiáveis de água e eletricidade

Equipamento

 70%

das salas cirúrgicas na África Subsaariana carecem de oxímetros de pulso

Suprimentos

 73%

de hospitais em países de baixa renda carecem de bancos de sangue no local, limitando severamente o acesso rápido ao sangue

Fonte: Meara, J. G., et al. (2015). Global Surgery 2030: evidence and solutions for achieving health, welfare, and economic development. *The Lancet*, 386(9993), 569-624.

02.4 Acessibilidade econômica

Medicamentos ou alimentos? Cirurgia ou aluguel? Metade da população mundial carece de recursos financeiros para ter acesso aos serviços essenciais de saúde. Uma barreira significativa é a acessibilidade econômica. A pobreza não é apenas um impedimento para receber cuidados de saúde. Também pode ser o resultado do acesso a esses.

Pagamentos diretos catastróficos

Em 2017, apenas cerca de um terço a metade da população mundial tinha acesso a serviços essenciais de saúde através de uma cobertura de saúde universal.³⁴ Para aqueles não cobertos, a necessidade de pagar diretamente pelo atendimento no momento da prestação do serviço força uma escolha entre gastos com saúde ou outras necessidades. Muitos têm que renunciar aos cuidados necessários como resultado.

Em países de renda baixa e média (PRBM), os pagamentos diretos são a principal fonte de financiamento dos serviços de saúde, com impostos e seguros de saúde desempenhando um pequeno papel.³⁵ Quando as pessoas utilizam serviços, muitas vezes incorrem em custos elevados – às vezes catastróficos – para pagar pelo atendimento. Doenças inesperadas podem dizimar economias de vida, provocar a venda de bens ou exigir empréstimos – destruindo o patrimônio futuro das famílias e de seus filhos.

Em 2015, os gastos com saúde contribuíram para que entre 89 e 183 milhões de pessoas no mundo caíssem na pobreza (dependendo de como a linha de pobreza é definida).³⁶ Os gastos catastróficos – definidos como gastos que excedem 10% ou 25% do orçamento familiar – na verdade aumentaram desde 2000.

A penalidade da pobreza

Somando-se ao problema da acessibilidade econômica dos serviços de saúde nos PRBM, está o fato de que os preços de muitas intervenções de saúde são relativamente mais altos nesses países do que em qualquer outro lugar. Por exemplo, os medicamentos são responsáveis por 20 a 60% dos gastos com saúde nos PRBM, em comparação com 18% nos países da OCDE.³⁷

E quanto à redução dos preços? Quando os preços são tão baixos que impedem os lucros, as empresas muitas vezes simplesmente deixam o mercado, como aconteceu com os soros antivenenos.

World Health Organization. (2019). Primary healthcare on the road to universal health coverage: 2019 monitoring report.

World Health Organization and World Bank. (2017). Tracking universal health coverage: 2017 monitoring report.

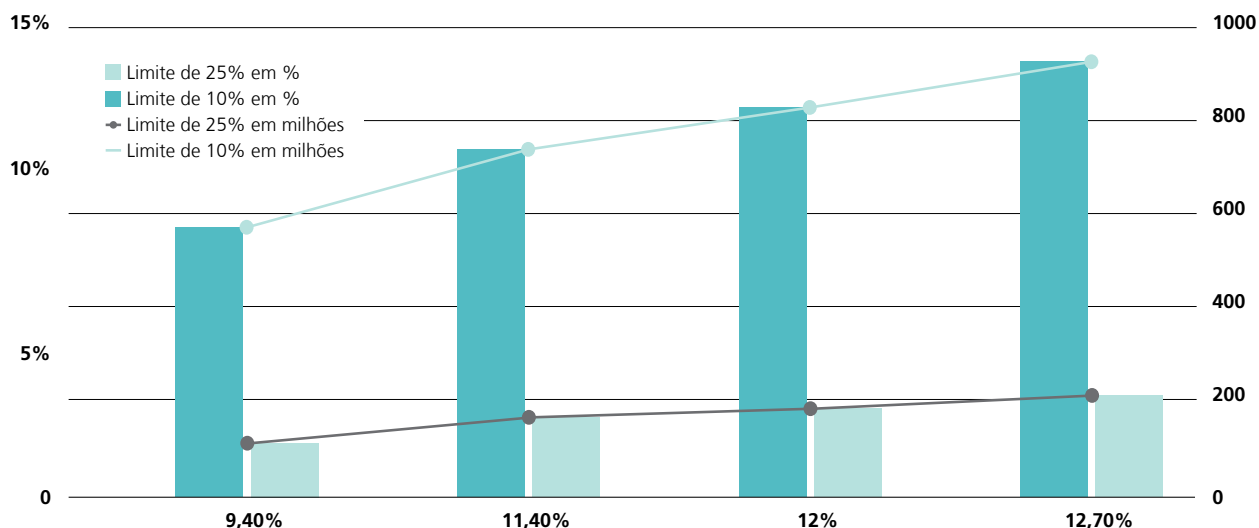
Nemati, E., Nosratnejad, S., Doshmangir, L., & Zarea Gavvani, V. (2019). The out of pocket payments in low and middle-income countries and the affecting factors: a systematic review and meta-analysis. *Bali Medical Journal*, 8(3), 733.

World Health Organization and World Bank. (2020). Global monitoring report on financial protection in health 2019.

World Health Organization. (2017). Ten years in public health, 2007–2017: report by Dr Margaret Chan, Director-General, World Health Organization.

Despesas de saúde catastróficas

Porcentagem da população mundial com despesas de saúde que excedem 10% ou 25% do orçamento familiar



Fonte: World Health Organization. (Acessado em 8 de novembro de 2021). The Global Health Observatory.

Você sabia?

Nos casos em que os pacientes pagam por conta própria por seus medicamentos contra o câncer, estes custos podem ser catastróficos. A Clinton Health Access Initiative (CHAI) calcula que na Etiópia, um curso de tratamento completo para uma criança com Leucemia Linfoblástica Aguda é igual a nove meses de um salário médio etíope.

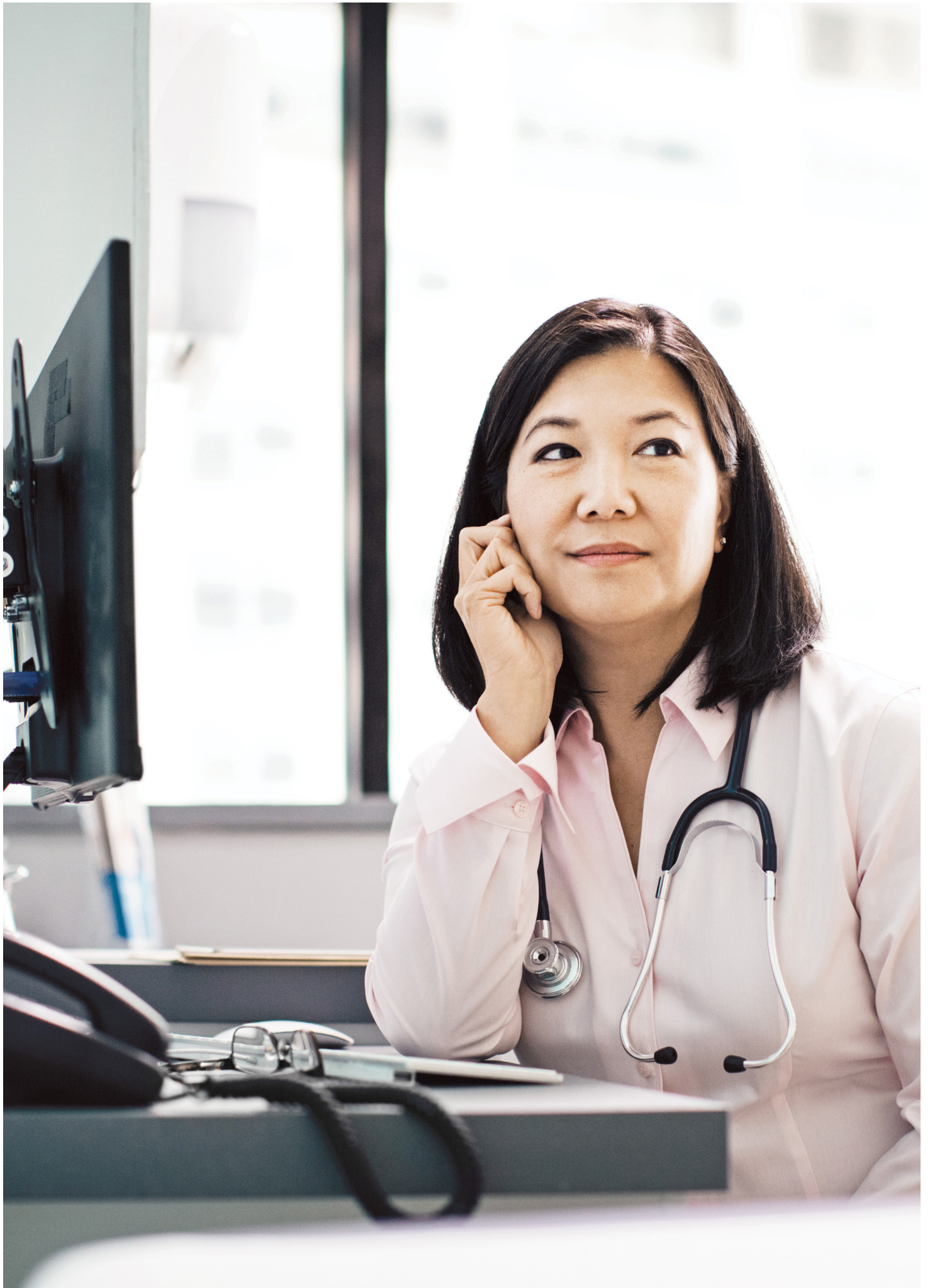
E não é apenas porque os medicamentos são muitas vezes *relativamente* mais caros nos PRBM. Um estudo do Centro para o Desenvolvimento Global descobriu que os medicamentos básicos e cotidianos podem custar muito mais nos PRBM. Os consumidores em alguns PRBM pagam até 20 a 30 vezes mais do que os países de alta renda por medicamentos genéricos básicos como o omeprazol, usado para tratar a azia, ou o acetaminofeno, um analgésico comum.³⁸ Muitos dos sistemas de abastecimento farmacêutico de PRBM são atormentados por ineficiências que fazem com que paguem alguns dos preços de medicamentos mais altos do mundo, colocando-os ainda mais fora do alcance de indivíduos que já lidam com dificuldades para arcar com os pagamentos por conta própria.

De acordo com o Banco Mundial, o gasto total com saúde da Índia como porcentagem do PIB ainda é um dos mais baixos do mundo: 3,5% em comparação com uma média global de 9,3%. As despesas do setor público representam apenas cerca de 27% do total das despesas de saúde em comparação com uma média global de 60%. Isto significa que o setor privado domina na Índia. A grande maioria das despesas de saúde acaba vindo do bolso das pessoas. Por que os indianos não escolhem o setor público onde os custos são baixos ou grátis? Porque o sistema público é percebido como de baixa qualidade e não confiável.³⁹ Portanto, a acessibilidade econômica por si só não resolverá o problema. Como já vimos, a aceitabilidade também é um pré-requisito.

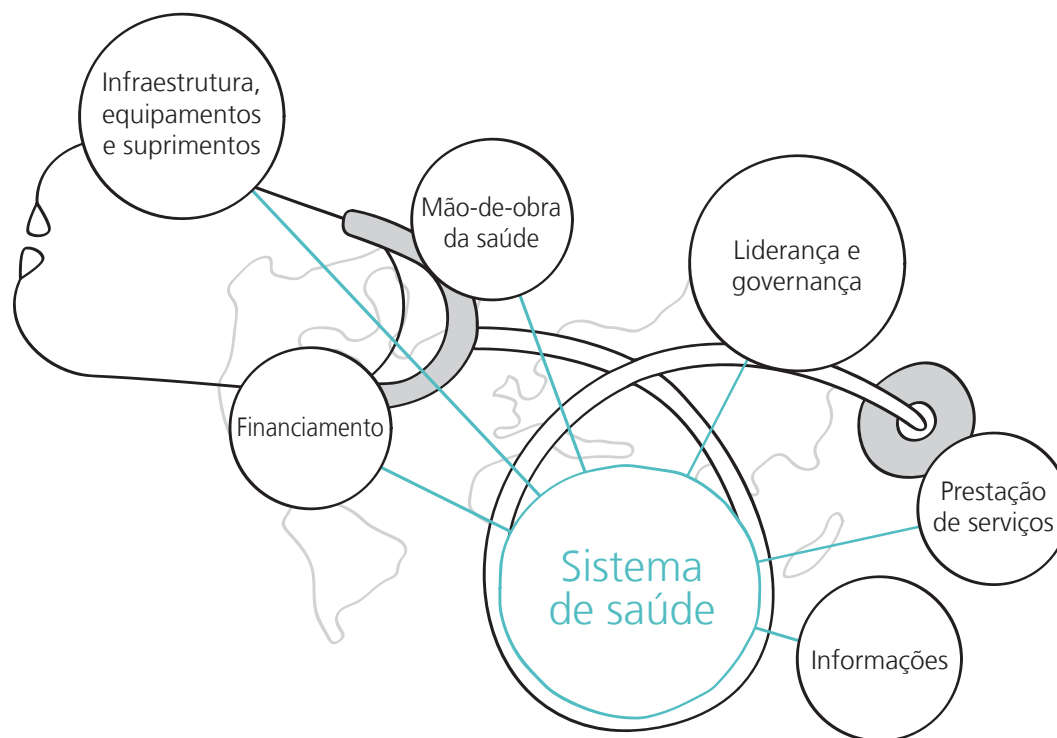
Silverman, R., Keller, J.M., Glassman, A., Chalkidou, K. Tackling the triple transition in global health procurement. Center for Global Development.
Kasthuri A. (2018). Challenges to Healthcare in India - The Five As. Indian journal of community medicine: official publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine, 43(3), 141-143.

03 Soluções promissoras

Qual é a resposta? São várias. Financiar as melhorias do sistema de saúde que estão centradas nas pessoas. Estabelecer uma força de trabalho sustentável, equipada com as ferramentas certas. Medir a evidência de impacto. E, em seguida, escalar as intervenções que tenham êxito.



03.1 Como melhorar todo o sistema de saúde



DICA >

Você pode apoiar o fortalecimento dos sistemas de saúde tanto do lado público quanto do privado. No lado público, isso normalmente envolve financiamento para ONGs que estão fazendo parcerias com governos para demonstrar formas inovadoras de alcançar populações de difícil acesso ou melhorar a qualidade do atendimento. No lado privado, isso normalmente envolve investir em empreendimentos sociais que atendem populações de baixa renda ou financiar ONGs que fornecem apoio técnico a clínicas privadas para melhorar a qualidade do atendimento e a sustentabilidade financeira.

Reforço de todo o sistema

O que é um sistema de saúde? Colocado de modo muito simplificado, é a organização de pessoas, instituições e recursos que prestam cuidados de saúde – desde cuidados básicos preventivos e primários a nível comunitário e de centros de saúde primários até cuidados hospitalares e especializados.

Por que se concentrar nos sistemas de saúde? Sistemas de saúde fortes podem abordar as iniquidades, reduzindo a ocorrência desnecessária de morte e incapacidade. Através de uma abordagem de sistemas que aborda todos os componentes – liderança, força de trabalho, financiamento – os desfechos de saúde são melhorados através de uma maior conscientização das questões de saúde e disponibilidade, aceitabilidade e acessibilidade econômica dos serviços de saúde.

Infelizmente, uma grande parte do financiamento em saúde global é alocado em silos – tratamento antirretroviral, redes mosquiteiras, campanhas de vacinação – ao invés de fortalecer sistemas inteiros. Isto resulta em ineficiências, atrasos nos cuidados e iniquidades na qualidade do atendimento recebido. E isso significa que as intervenções raramente são sustentáveis.

Produzir impacto

O fortalecimento do sistema de saúde é onde vemos o maior potencial de impacto em escala. Uma revisão recente constatou que as intervenções de fortalecimento do sistema de saúde estão associadas a reduções na mortalidade em vários estágios do ciclo de vida: neonatal e/ou perinatal, infantil, menor de cinco anos e materno. Intervenções de fortalecimento do sistema de saúde também estão associadas a reduções na morbidade de uma série de doenças – agudas e crônicas, infecciosas e não infecciosas – incluindo diarreia, doenças sexualmente transmissíveis, subnutrição, desnutrição, complicações e baixo peso ao nascer, diabetes e distúrbios mentais. Essas intervenções também levam a melhorias na utilização dos serviços, proteção financeira e prestação de serviços de qualidade, todas importantes para a melhoria da saúde.⁴⁰

Resistir ao atrativo da verticalidade

É fácil perceber por que filantropos e organizações de ajuda externa têm atração por intervenções que visam uma doença específica – as chamadas intervenções de saúde verticais. A erradicação da malária, por exemplo, é um objetivo que parece perfeito para o financiamento dos doadores: é urgente e podemos medir facilmente os resultados. Mas não está claro que este seja sempre o melhor tipo de intervenção a apoiar.

DICA >

Você deveria priorizar o fortalecimento dos sistemas de saúde em vez de programas paralelos e temporários voltados a uma única doença. Na medida do possível, as intervenções devem visar simultaneamente múltiplos componentes do sistema de saúde.

O problema pode ser que essas intervenções tiram energia do apoio à comunidade na criação de sistemas de saúde sustentáveis e centrados nas pessoas – as chamadas intervenções de saúde horizontais. Pior ainda, podem até minar o progresso dos sistemas necessários para promover a saúde e prevenir doenças em todo o espectro. O foco excessivo em uma doença em uma comunidade pode desviar a atenção da saúde básica. E então, uma vez tratada essa doença, os recursos muitas vezes deixam a comunidade, sem ter qualquer impacto positivo sustentável além daquela única doença.

Intervenções de saúde verticais	Intervenções de saúde horizontais
Controle de doenças	Sistemas de saúde centrados nas pessoas
Focado em doenças específicas	Focado na promoção da saúde
Programa de curto prazo	Cuidados contínuos e sustentáveis
A população é o alvo da intervenção	Parceiros da população se encarregam de administrar sua saúde
Tomadores de decisão externos	Propriedade comunitária
Popular entre os doadores	O financiamento é mais difícil de obter

Filantropia estratégica em um cenário chinês em mudança

Warren Ang,

Diretor Gerente, Ásia Oriental,
na Global Development Incubator

O que distingue a filantropia na China?

Primeiro, o governo é geralmente visto como um dos principais caminhos em escala para a filantropia impactante. E na China, a velocidade e a extensão do governo como um caminho em escala é inigualável. A filantropia tem uma oportunidade única de alavancar este motor de escala rápida, pilotando e demonstrando modelos de serviço social que podem informar a implementação de políticas.

Em segundo lugar, a China tem um caráter único no que diz respeito à filantropia devido ao setor se encontrar em estágio inicial. As regras da filantropia estão sendo escritas atualmente e, embora isso traga desafios (como a grande necessidade de capacitação), também oferece a oportunidade de fazer as coisas de forma mais estratégica desde o início.

Que mudanças vimos na China na prestação de serviços sociais, incluindo serviços de saúde, durante a última década?

No passado, o foco da filantropia nos serviços de saúde era principalmente o fornecimento de "hardware" (como construir centros de saúde ou executar projetos de saneamento) e o treinamento de médicos de aldeia. Muito pouco foi gasto na promoção e prevenção da saúde, assim como em serviços sociais que complementam os serviços médicos na comunidade.

Seguindo em frente, testemunhamos a ocorrência de uma mudança à medida que os objetivos do governo mudam. O governo pretende passar do tratamento para a prevenção e do hospital para a comunidade. Essas duas mudanças implicam em mais promoção e prevenção da saúde pública, bem como na necessidade de um sistema de atendimento primário mais forte, enraizado nos níveis da aldeia e do município. Isto proporciona novas oportunidades para os serviços sociais complementarem estes objetivos e para mais gastos em educação pública, fortalecendo o atendimento primário e conectando serviços médicos e sociais.

Estas mudanças são críticas se considerarmos o panorama geral. O envelhecimento da população chinesa significa maior prevalência de doenças crônicas e demência. Os desafios da saúde mental também estão crescendo em todos os âmbitos. Cada um desses desafios de saúde da população requer não apenas serviços médicos, mas também serviços sociais, para manter as pessoas saudáveis nas comunidades.

Com o ambiente político em vigor, como os filantropos podem apoiar melhor a equidade na saúde na China?

A filantropia pode ajudar a impulsionar esta mudança em direção à prevenção e fortalecer os serviços sociais baseados na comunidade para complementar o sistema de saúde. Os mais vulneráveis estão nas áreas rurais, portanto, o foco nas províncias centrais e ocidentais – e o fortalecimento dos sistemas de saúde em nível de lugarejo e aldeia – são especialmente cruciais.



Especificamente, os filantropos podem preencher lacunas de instalações físicas, apoiar a capacitação de mão-de-obra, serviços piloto de colaboração médico-social (por exemplo, apoiar a gestão de doenças crônicas em comunidades), campanhas piloto de educação pública e promoção direcionadas e demonstrar como alavancar a tecnologia para melhorar a eficácia e eficiência de todo o sistema.

Os filantropos precisam passar de projetos isolados e independentes para uma abordagem de carteira com aprendizado compartilhado. Veja o que os outros estão fazendo e veja onde você pode colaborar. Junte-se a uma rede para ver onde existem lacunas potenciais para que você não esteja apenas começando com seu próprio piloto a partir do zero. Você pode contribuir para a base de evidências para evitar apenas gerar resultados e desfechos em um projeto. A sustentabilidade requer tanto o aproveitamento das evidências geradas por outros filantropos e atores, como a contribuição para a base de evidências para que outros aprendam.

03.2 Como promover uma saúde centrada nas pessoas

O que as pessoas precisam

Por que existem sistemas de saúde? Para servir as pessoas. O objetivo de um sistema de saúde é criar uma sociedade mais saudável. Um sistema de saúde bem projetado e centrado nas pessoas pode garantir a conscientização das questões de saúde e a aceitabilidade, disponibilidade e acessibilidade de custo dos serviços de saúde – e, no final, salvar vidas.

Para ser centrado nas pessoas, o sistema de saúde precisa abordar todas as necessidades de saúde, não apenas uma doença ou um aspecto da saúde. Uma clínica de saúde, por exemplo, não deveria avaliar apenas os exames de sangue relacionados ao HIV e administrar antirretrovirais. Também deve fornecer cuidados pré-natais e abordar o tratamento de infecções bacterianas, etc. Um sistema de saúde forte também fará mais do que apenas diagnosticar e tratar doenças e enfermidades: seu foco é a prevenção e consegue abordar questões de saúde relacionadas a pobreza, meio ambiente e gênero.

"Tornar a saúde verdadeiramente universal requer uma mudança dos sistemas de saúde projetados em torno de doenças e instituições de saúde para sistemas de saúde projetados em torno das pessoas e para as pessoas".⁴⁴

Zsuzsanna Jakab, Diretora Regional da OMS para a Europa

Atendimento primário

O atendimento primário é onde se encontra a maior oportunidade de alcançar uma melhor equidade na saúde e proporcionar um atendimento mais holístico. As pessoas também precisam de hospitais e cuidados especializados. Portanto, é importante que todos os níveis do sistema de saúde sejam fortes e bem integrados entre si, com rotas de encaminhamento claras e eficazes para que as pessoas cheguem a níveis mais altos de atendimento quando precisarem.

Yerramilli, P., May, F. P., & Kerry, V. B. (2021). Reducing Health Disparities Requires Financing People-Centered Primary Care. *JAMA Health Forum*, 2(2), e201573.

O atendimento primário integrado tem sido reconhecido há muito tempo como a base de sistemas de saúde responsivos e protetores. A declaração Alma Ata de 1978 da Organização Mundial da Saúde diz que o atendimento primário "faz parte integrante tanto do sistema de saúde do país, do qual é a função central e o foco principal, quanto do desenvolvimento social e econômico geral da comunidade". Os pesquisadores observam que "dados robustos mostram que o acesso a um atendimento primário está associado à melhoria das métricas de saúde – incluindo taxas de vacinação, qualidade de vida e sobrevivência – e à redução das disparidades de saúde".⁴¹

Como se faz para servir melhor às pessoas? É preciso ouvi-las.

A pandemia da COVID-19 nos mostrou as consequências de negligenciar os sistemas de saúde. O estado do sistema de saúde não leva apenas a desfechos ruins da própria pandemia: "As pandemias frequentemente precipitam quedas na utilização dos serviços essenciais de saúde, o que pode acabar por matar mais pessoas do que o próprio surto da doença."⁴² Pesquisas em estágios iniciais em quatro países da África Subsaariana revelaram que os agentes comunitários de saúde (ACS) apoiados de acordo com as Diretrizes da OMS e protegidos com equipamentos de proteção pessoal (EPI) adequados foram capazes de manter a velocidade e a cobertura dos cuidados prestados pela comunidade durante o período pandêmico.⁴³

DICA >

Você deve examinar se e como as organizações estão engajando de forma significativa as comunidades que você está servindo.

Engajamento das comunidades

Como se faz para servir melhor às pessoas? É preciso ouvi-las. A política de saúde não pode ter um impacto positivo se ignorar as próprias pessoas a quem se destina a servir. O engajamento das partes interessadas é especialmente crítico para lidar com as iniquidades em matéria de saúde e aumentar a aceitabilidade.

Ballard, M., et al. (2021). Continuity of Community-Based Healthcare Provision During COVID-19: A Multi-Country Interrupted Time Series Analysis. SSRN Electronic Journal. Published.

Ibid.

⁴⁴ The Lancet. (2018). The NHS at 70 and Alma-Ata at 40. The Lancet, 391(10115), 1.

Ouvir as necessidades da comunidade

Jennifer Schechter,
CEO e Cofundadora,
Integrate Health

Qual é o modelo da Integrate Health? E como e por que é integrada?

Sistemas eficazes de atendimento primário da saúde encontram os pacientes onde eles estão, seja em casa ou na clínica. Integrate Health é integrar a prestação de atendimento por agentes comunitários de saúde (ACS) no Togo com atendimento melhorado baseado na clínica. Os ACS são indivíduos treinados, equipados e remunerados da comunidade que prestam atendimento domiciliar para uma cobertura a nível populacional. Os mentores clínicos treinados fornecem coaching de pares (peer coaching) para enfermeiras e parteiras em clínicas públicas. Os gerentes de farmácias são treinados para uma melhor gestão da cadeia de suprimentos. Além disso, são feitas melhorias na infraestrutura básica para garantir que os prestadores de serviços tenham as ferramentas de que necessitam. As taxas cobradas nos locais de assistência para mulheres e crianças menores de cinco anos são removidas para eliminar as barreiras financeiras.

A Integrate Health foi fundada inicialmente em 2004 em parceria com uma associação comunitária de indivíduos que vivem com HIV/AIDS, conhecida como Association Espoir pour Demain (AED-Lidaw) para responder à necessidade aguda de atendimento e tratamento de HIV/AIDS no norte do Togo. Juntos, a Integrate Health e a AED-Lidaw construíram e ampliaram um dos programas de tratamento de HIV mais eficazes no Togo. Reconhecendo a enorme necessidade em todo o Togo, a Integrate Health decidiu lançar a abordagem integrada diretamente através do setor público, para atender a todas as mulheres e crianças. Ao integrar a prestação de tratamento do HIV dentro de serviços mais amplos de saúde materno-infantil, a Integrate Health objetivou acabar com a prestação vertical do programa e modelar uma abordagem centrada no paciente perfeitamente integrada.

Como o modelo da Integrate Health aborda questões de conscientização, aceitabilidade, disponibilidade e acessibilidade econômica?

A abordagem integrada utiliza este modelo de prestação eficaz para superar as principais barreiras à busca de atendimento no Togo, especificamente distância, má qualidade, falta de suprimentos e altos custos. Além disso, a abordagem é apresentada como um sistema de saúde de aprendizagem pelo qual dados rigorosos são coletados e usados para impulsionar a melhoria contínua da qualidade, além de ser compartilhados com os formuladores de políticas para informar a escala nacional.

A Integrate Health visa superar todas as barreiras ao acesso a um atendimento de saúde de qualidade. Com o planejamento familiar, a Integrate Health observou baixa demanda por serviços. Através de reuniões comunitárias, a Integrate Health veio a perceber a necessidade de envolver os homens nas discussões. A Integrate Health identificou homens cujas esposas usavam planejamento familiar e os treinou para serem educadores de pares (peer educators), tendo sessões com outros homens para responder perguntas e discutir os benefícios do planejamento familiar. Esta inovação, combinada com a prestação de serviços de planejamento familiar pelas ACS às mulheres em suas casas, levou a uma adesão significativa, inclusive em comunidades remotas.



Como a Integrate Health garante que a qualidade do atendimento seja alta?

A Integrate Health é responsável, antes de tudo, pelos pacientes. As vozes dos pacientes são buscadas através de reuniões comunitárias que informam o projeto e a execução do programa, bem como reuniões bianuais da comunidade para discutir os resultados do programa. Esse cultivo intencional da propriedade comunitária é combinado com um rigoroso monitoramento dos principais indicadores de desempenho que medem os resultados no nível do paciente. Dados preliminares dos locais de implementação do programa piloto da Integrate Health revelam uma redução na mortalidade de menores de cinco anos, de 51 mortes por 1.000 nascidos vivos em 2015 para 36 em 2020. Também observamos aumentos na cobertura e utilização de serviços de saúde, bem como uma melhor qualidade na prestação de serviços.

Como a Integrate Health progrediu da inovação para a escala?

Nos últimos cinco anos, em parceria com o Ministério da Saúde, a Integrate Health expandiu esta abordagem para atender quase 200.000 pessoas em todo o norte do Togo. O governo do Togo demonstrou forte vontade política, anunciando recentemente seu Roteiro 2025, que se compromete a fazer avanços significativos em direção à cobertura universal da saúde através de maiores investimentos em ACS e infraestrutura de saúde primária, treinamento e cadeia de suprimentos. Esse momento representa uma oportunidade para garantir a prestação de atendimento primário de saúde de alta qualidade para todos os togoleses.

DICA >

Você deveria considerar o aspecto de saúde integrada ao avaliar modelos de prestação de serviços de saúde e apoiar organizações locais quando possível.

DICA >

Você pode fornecer financiamento para iniciativas que desenvolvem habilidades de liderança e gerenciamento e nutrem os líderes do sistema de saúde para maximizar seu potencial.

Quem está dirigindo o show? Sem uma liderança e governança fortes, os sistemas de saúde não atingirão seu potencial.

Aprender com o setor privado

Os CEO das corporações multinacionais são preparados com treinamento de gestão e coaching para serem administradores eficazes dos interesses dos acionistas. Os líderes do sistema de saúde precisam do mesmo para defender os interesses da saúde das partes interessadas – a população em geral que usará o sistema.

Por que uma liderança forte é tão importante? Líderes fortes podem fomentar a vontade política necessária para garantir que a saúde seja priorizada, uma prioridade refletida em leis e políticas claras. Líderes fortes também podem garantir que o sistema obtenha financiamento e que esses fundos sejam mobilizados da maneira mais eficaz. Finalmente, líderes fortes assegurarão que as políticas sejam rigorosamente monitoradas e avaliadas, defendendo e implementando mudanças quando necessário.

Quais são os princípios-chave do modelo da AMP Health?

A AMP Health ajuda os governos a construir equipes visionárias e eficazes. Estamos comprometidos com a visão de um mundo onde governos e sociedades priorizem, promovam e protejam a saúde e o bem-estar das pessoas. Os governos desempenham um papel crítico na abordagem de problemas complexos e na concretização dessa visão, razão pela qual trabalhamos com equipes do setor público para ajudá-las a desenvolver a liderança e a capacidade de gestão necessárias para atingir metas ambiciosas.

Acreditamos que as equipes estão no cerne da capacidade de um governo de oferecer serviços de qualidade. Indivíduos talentosos não podem prosperar dentro de instituições que os confinem. As melhores políticas não podem levar a mudanças significativas sem o apoio de uma equipe competente que possa executá-las. Mas as equipes – pequenos grupos de pessoas dedicadas e capazes – têm o poder de fazer coisas extraordinárias. Para formar equipes altamente eficazes no setor público, o modelo AMP Health combina mentoria incorporada e desenvolvimento de capacidades, aprendizagem experimental, coaching e intercâmbio entre pares entre países.

Qual é um exemplo de como o modelo AMP Health alcançou impacto?

A AMP Health lançou sua parceria com o Ministério da Saúde da Zâmbia (MoH) em 2017. Naquela época, o Ministério da Saúde não tinha qualquer pessoal dedicado a liderar e gerenciar o sistema de saúde comunitária. O Ministério da Saúde reconheceu

Reforço das capacidades de liderança e gestão

Robert Newman,
Diretor Executivo, AMP Health

que havia uma clara necessidade de participação e responsabilidade pelo sistema de saúde comunitária em nível nacional para que a Zâmbia conseguisse atingir seu objetivo de proporcionar acesso universal a serviços de saúde de qualidade e a um custo acessível. Por isso, o Ministério da Saúde nos pediu para fornecer recomendações para uma estrutura de governança e gestão para a saúde da comunidade. Essas recomendações foram adotadas e o Ministério da Saúde criou a Unidade de Saúde Comunitária em 2018.

Desde então, a AMP Health tem fornecido apoio incorporado e treinamento de liderança e gerenciamento à Unidade de Saúde Comunitária para ajudá-los a atingir seus objetivos. Isto levou ao desenvolvimento da primeira estratégia nacional de saúde comunitária do país, um caso de investimento destinado a financiar parceiros, e novas parcerias para desenvolver diretrizes e treinamento para agentes comunitários de saúde. A estratégia e o caso de investimento estão lançando as bases para um sistema de saúde comunitária expandido e reforçado na Zâmbia, que garantirá um melhor acesso à saúde para todos os zambianos, incluindo as populações mais remotas.

Que papel a filantropia tem desempenhado para a AMP Health?

Desde o início, a estreita parceria com a filantropia tem sido fundamental para o trabalho da AMP Health. Várias organizações filantrópicas foram fundamentais na incubação da AMP Health. Nosso Conselho de Parceria, que atua como um forte parceiro de pensamento para a equipe de gestão da AMP Health, é composto em grande parte por indivíduos do mundo da filantropia. Nossos parceiros governamentais em países de baixa renda ainda não estão em condições de assumir o custo total do desenvolvimento e do treinamento de liderança e gestão em todo o setor público, embora comprometam recursos não financeiros para nossas parcerias. Temos contado com um misto de filantropia corporativa e privada, juntamente com algum financiamento público, para executar a nossa missão.

Como os filantropos podem apoiar as habilidades de liderança e gestão para um melhor desempenho dos sistemas de saúde?

Nós consideramos a liderança como uma mentalidade – um conjunto de habilidades e comportamentos que podem ser aprendidos. E como um músculo, a liderança se torna mais forte com a prática. Os melhores programas de desenvolvimento de liderança procuram oferecer às pessoas uma oportunidade de praticar suas habilidades e exercitar esse músculo. Isto significa afastar-se de abordagens excessivamente teóricas e abstratas baseadas em sala de aula, em direção à formação de programas que forneçam habilidades e ferramentas que possam ser imediatamente colocadas em prática. Quando os programas de desenvolvimento de liderança e gestão encontram as pessoas onde elas estão, ocorre uma maior adesão e desejo de melhorar a forma como as coisas são feitas. É assim que conseguimos o tipo de mudança de comportamento durável que é necessário para cultivar líderes visionários e gerentes capazes.



O que os dados têm a ver com a saúde? Têm tudo a ver, no final das contas.

DICA >

Você pode defender e ajudar os governos a melhorar seus sistemas de dados nacionais. No nível da concessão de subvenções, você pode apoiar seus parceiros para melhorar seus esforços de desagregação de dados e ajudar a melhorar a integração entre os dados do programa e os sistemas de dados nacionais (o que é crucial para a ampliação).

Mineração dos dados

O que contém um sistema de informação de saúde? Papel ou – mais comumente agora – registros eletrônicos de saúde. Mas também contém dados. Dados por população, instalação de saúde e comunidades locais. Dados financeiros e dados sobre recursos humanos. Dados da cadeia de suprimentos sobre a disponibilidade de suprimentos. E dados de vigilância sobre surtos de doenças e outras tendências.⁴⁵ Os dados dentro dos sistemas oferecem informações confiáveis para as políticas nacionais de saúde, recursos humanos, pesquisa, treinamento e prestação de atendimento. Além disso, os dados podem apoiar a aquisição e fornecimento confiável de produtos de saúde, fornecendo informações atualizadas sobre as necessidades e uso. Mas os dados só são confiáveis e úteis quando são oportunos, de alta qualidade e não fragmentados (ver seção 3.4 para reflexões mais detalhadas sobre a interoperabilidade dos sistemas digitais).

Os sistemas de saúde centrados nas pessoas utilizam dados para entender quais são as necessidades dos pacientes e como melhor atendê-los. Ao coletar e relatar dados sobre tudo, desde a utilização de serviços até surtos de doenças, a fim de informar a política, alocação de recursos e tomada de decisões, o sistema de saúde pode se tornar mais eficaz e eficiente, melhorando os resultados de saúde em todos os níveis. Esses dados e a forma como os dados são capturados são chamados de sistema de informação de saúde.

⁴⁵ UNDP. (Acessado em 19 de janeiro de 2022). Health information systems.



Você sabia?

Às vezes, para revelar iniquidades, torna-se necessário fazer uma desagregação dupla, examinando duas dimensões da desigualdade. "Em Benin, a taxa de mortalidade de menores de cinco anos era maior nas áreas rurais do que nas urbanas. Entretanto, uma inspeção mais detalhada revela que, quando desagregada novamente por status econômico, a taxa de mortalidade de menores de cinco anos entre os pobres urbanos era ainda maior do que a taxa nas áreas rurais."⁴⁷ Se os formuladores de políticas considerarem apenas os dados referentes a rural versus urbano, ou rico versus pobre, isoladamente, a vulnerabilidade dos pobres urbanos poderá não ser percebida.

Desmascarar os pontos cegos

Os sistemas de informações de saúde são indispensáveis para projetar programas de saúde equitativos, pois revelam os grupos que são vulneráveis. Isto requer coleta, análise e relatório de dados de saúde desagregados por dimensões como sexo, idade, status econômico, educação, local de residência, etnia e outros subgrupos populacionais específicos do contexto. Assim, os sistemas de informações de saúde podem servir de base para o monitoramento das iniquidades em saúde.

Apesar disso, os dados em muitos países são inadequados para avaliar a situação das populações vulneráveis. A falta de dados desagregados continua a ser um desafio significativo em todo o mundo. "Apenas metade dos países incluiu dados desagregados em seus relatórios nacionais de estatísticas de saúde publicados. Esses pontos cegos de dados podem mascarar as lutas de grupos vulneráveis e pessoas que vivem em áreas específicas, induzindo a erro os esforços dos formuladores de políticas para alocar recursos de forma eficaz e priorizar as intervenções adequadamente."⁴⁶

Você sabia?

A taxa de mortalidade de menores de cinco anos nos países de baixa renda é quase 14 vezes maior do que a taxa média nos países de alta renda. As altas taxas de mortalidade de menores de cinco anos frequentemente refletem uma combinação de falhas do sistema de saúde, indicando iniquidade e desafios de saúde sistêmicos. Como a maioria dessas mortes é evitável, a taxa de mortalidade de menores de cinco anos é um indicador perfeito para rastrear a falta de acesso a um atendimento de saúde crítico e fundamental.⁴⁹

Estudo de caso:

Mortalidade de menores de cinco anos em Ruanda⁴⁸

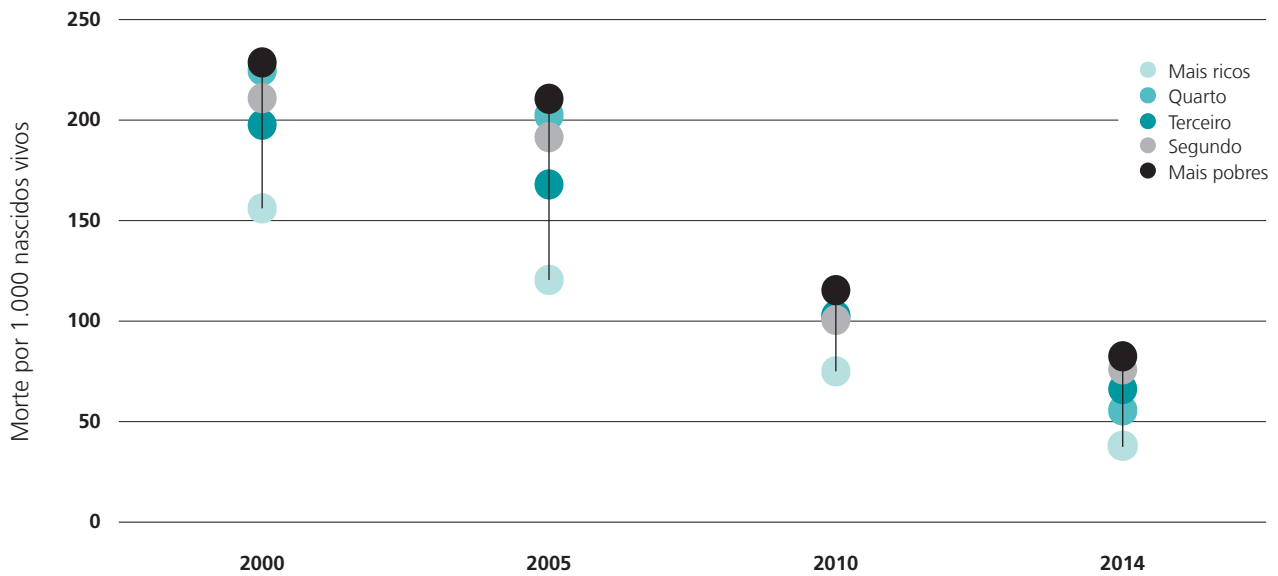
Ao se concentrar explicitamente em atingir os segmentos mais pobres da população através de uma saúde centrada nas pessoas, uma forte liderança governamental e o uso de dados para impulsionar a reforma do sistema de saúde, Ruanda conseguiu fechar significativamente a lacuna entre ricos e pobres em termos de cobertura de saúde entre 2000 e 2014.

A vontade política e o compromisso de Ruanda de estabelecer um sistema de saúde forte está por trás do seu sucesso. Em vez de buscar intervenções verticais (favorecidas por doadores) que são específicas para doenças, Ruanda concentrou-se no fortalecimento do sistema de atendimento primário. O documento político do governo de julho de 2000, Rwanda Vision 2020, destacou este compromisso: "As políticas de saúde devem ser direcionadas aos membros mais pobres da população para melhorar o acesso à saúde, a qualidade dessa assistência e para reduzir o seu custo." Ruanda assumiu a liderança de suas políticas, assegurando que as intervenções dos doadores e ONGs se alinhassem com a sua visão de um forte sistema nacional de saúde.

O governo investiu fortemente em sua infraestrutura de dados. Esse foco na evidência foi utilizado antes e durante a implementação, com a vontade de corrigir o rumo com base em dados emergentes.

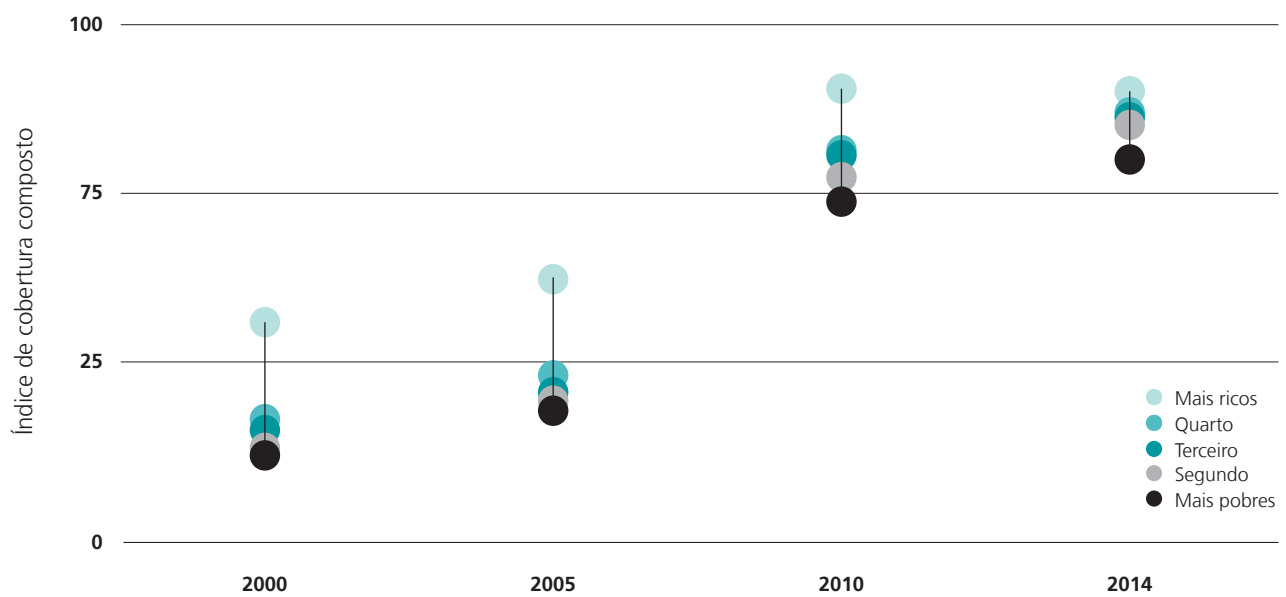
Exemplars in Global Health. (Acessado em 19 de janeiro de 2022) Under-five mortality.
Exemplars in Global Health. (Acessado em 19 de janeiro de 2022) Under-five mortality.

Mortalidade de menores de cinco anos por quintil de riqueza



O índice de cobertura composto

uma média ponderada da cobertura de oito intervenções ao longo de quatro etapas do ciclo de cuidados de saúde: saúde reprodutiva, saúde materna, imunizações e doenças infantis



Fonte: Exemplars in Global Health. (Acessado em 19 de janeiro de 2022). Como Ruanda implementou?

Atingir os mais vulneráveis para beneficiar a todos

Agnes Binagwaho,
Vice-Chanceler da University of Global Health Equity,
ex-ministra da Saúde de Ruanda

Qual era o princípio que você tinha em mente ao projetar a reforma do sistema de saúde em Ruanda?

Quando assumi minha primeira posição de liderança no setor de saúde em 2002, fui lá com muita humildade dizendo: "Eu não sei nada". Sou pediatra e nunca havia dirigido um programa público antes, por isso decidi perguntar às pessoas o que elas precisavam. Funcionou bem porque está dando capacidade de decisão ao povo, por isso continuei mesmo quando assumi o cargo de Ministra. Eu fui abençoada porque todos ao longo da cadeia de serviços deram-me o que era melhor para eles e eu tentei fazer com que funcionasse. Eu estava sempre preocupada com os pobres que, mesmo quando tratados de graça, não tinham dinheiro para o transporte ou que, por falta de acesso à educação, não tinham compreensão do que tentávamos fazer por seus filhos. Isto era o que eu tinha em mente desde o início. Foi também por isso que permaneci no meu país durante as épocas difíceis. Se um programa não colocar os mais vulneráveis no seu cerne, eles serão sempre deixados de fora. Mas se você seguir este princípio de priorizar os vulneráveis, todos serão servidos. Este é o princípio do sistema de saúde de Ruanda.

Como você colocou essa prioridade em prática?

As pessoas que têm uma voz serão sempre servidas. É preciso pensar em como criar um sistema que se preocupe primeiro com os vulneráveis. Uma vez que este princípio esteja embutido na lei, cria-se um sistema no ministério, em locais de serviços de saúde e na sociedade. É preciso estar ciente dos contextos nacionais, regionais e locais – para cada um deles você encontrará fatores favoráveis e obstáculos. Você enfrenta um obstáculo após o outro até que a sua política seja incorporada. Tudo se resume ao modo como você promove a sua missão junto a seus chefes, seus colegas e as pessoas que você quer servir, para que eles aceitem e utilizem os serviços que você propõe.

Como os filantropos podem apoiar melhor os governos para implementar suas prioridades nacionais de saúde?

O dinheiro filantrópico é para o bem-estar das pessoas. Os dados são o seu melhor conselheiro para ajudá-lo a identificar as necessidades e lacunas nos sistemas nacionais de saúde. Há uma coisa muito simples a fazer. Pergunte ao pessoal do Ministério da Saúde: "Qual é o seu maior problema para melhorar a saúde do seu povo? Então ir atrás disso! A filantropia tem a grande vantagem de estar livre da política e poder ir diretamente ao que importa.



03.3 Como estabelecer uma força de trabalho de saúde sustentável

O que está por trás de cada sistema de saúde? Trabalhadores da saúde. Quando os trabalhadores da saúde não são apoiados com recursos adequados e bem administrados, quem sofre em última análise é a saúde da população.

40

milhões de novos empregos no setor social e de saúde até 2030



Espera-se que as mudanças demográficas e as crescentes demandas de saúde levem à criação de 40 milhões de novos empregos no setor social e de saúde até 2030. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que quase metade do investimento necessário para atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODSs) em saúde está relacionado à educação, treinamento e emprego de trabalhadores da saúde.⁵⁰

Servir a população com profissionais de saúde qualificados que tenham conjuntos de habilidades culturalmente relevantes requer estratégias corretas de recrutamento e retenção. Investir na educação e ter uma infraestrutura apropriada são tão importantes quanto motivar os trabalhadores de saúde existentes com remuneração, desenvolvimento profissional, gestão de desempenho e segurança no local de trabalho.

Em resumo: os trabalhadores da saúde precisam das habilidades certas. Então, quais são algumas abordagens para elevar suas habilidades, adicionar mais trabalhadores e depois certificar-se de que as pessoas sejam usadas da maneira correta? Mudança de tarefas, programas locais de treinamento e parcerias de saúde são fundamentais.

Mudança de tarefas para atender mais pacientes

Você não precisa de um neurocirurgião para remover uma verruga. E você não gostaria realmente de usar um neurocirurgião dessa maneira. A transferência de tarefas, ou compartilhamento de tarefas, procura criar diferentes quadros de trabalhadores da saúde para diferentes tarefas. Trabalhadores de saúde altamente treinados, como neurocirurgiões, não devem ser usados para procedimentos mais rotineiros. Procedimentos cirúrgicos simples, por exemplo, podem ser transferidos para clínicos não-médicos, permitindo que trabalhadores menos treinados possam prestar atendimento enquanto maximizam o uso daqueles com treinamento avançado.

Você também pode deslocar as tarefas mudando de local. Uma simples infecção da pele pode ser melhor tratada em nível de farmácia do que ocupar um lugar em um hospital. Os agentes comunitários de saúde podem oferecer contraceptivos e vacinas para crianças através de visitas domiciliares ou clínicas locais, em vez de esperar que as pessoas se desloquem até instalações de saúde maiores.

DICA >

Você pode fornecer financiamento para testar abordagens inovadoras de capacitação da força de trabalho, tais como a transferência de tarefas.

Através da mudança de tarefas, pode-se expandir o atendimento de duas maneiras. Primeiro, o conjunto potencial de trabalhadores da saúde pode se ampliar para permitir que as pessoas realizem muitas tarefas rotineiras sem ter uma educação médica completa. Em segundo lugar, tendo essas camadas de quadros em diferentes locais, a população pode ser atendida de forma mais eficiente – o que significa que mais pessoas recebem o atendimento de que necessitam. As abordagens de mudança de tarefas precisam ser testadas e comprovadas para produzir os mesmos resultados de saúde que o padrão de atendimento antes que possam ser amplamente adotadas.

Pense em nível global, treine em nível local

É uma questão contextual. Prestar serviços de saúde em Gana vai ser bem diferente do que fazer isso na Finlândia. Cirurgiões, médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde devem ser treinados em seus próprios ambientes. A aceitabilidade do atendimento de saúde depende da confiança e da sensibilidade cultural. Desenvolver uma força de trabalho que compreenda o contexto local é a chave para a aceitação do atendimento de saúde, particularmente em áreas remotas e rurais.

O treinamento local também pode ajudar a reter talentos. O College of Surgeons of East, Central and Southern Africa (COSECSA) oferece um programa de treinamento comum e exames padronizados em 12 países-membros. A maioria dos cirurgiões – 93% – permanece na África. E 85% trabalham no país onde foram treinados.

Compartilhar leva a um melhor atendimento

Parcerias formais de saúde entre países e instituições facilitam o compartilhamento de habilidades e conhecimentos ao longo do tempo. Os programas de geminação, por exemplo, podem resultar em benefícios e aprendizados mútuos ao reunir instituições de saúde de diferentes países em torno de um objetivo comum. Uma instituição em um país de renda alta (PRA) pode compartilhar expertise, habilidades e conhecimentos com uma instituição em um país de renda baixa e média (PRBM) com geminações lideradas localmente e soluções estabelecidas em colaboração. Esse tipo de parceria pode atender a uma variedade de necessidades, mas pode ser intensa em termos de recursos.

Parcerias de saúde que promovem as eletivas internacionais de saúde pelos residentes ou missões médicas a PRBM podem abordar a escassez de habilidades e aumentar a conscientização sobre os desafios nesses países. Entretanto, não há muitas oportunidades de impacto sistêmico com este tipo de parceria, devido às limitadas oportunidades de aprendizagem para os profissionais locais. Bolsas para trabalhadores da saúde em PRBM para treinamento em instituições estrangeiras em PRA podem ser ricas com oportunidades de adquirir habilidades e conhecimentos. Entretanto, se o trabalhador da saúde não retornar, este tipo de parceria pode resultar em "fuga de cérebros".

DICA >

Seria desejável apoiar os esforços que treinam os trabalhadores da saúde localmente, em vez de trazer trabalhadores do exterior ou patrocinar o treinamento de trabalhadores da saúde local no exterior, nenhum dos quais é sustentável (e leva à temida "fuga de cérebros").

Parcerias de saúde, quando estruturadas adequadamente, podem resultar em benefícios para indivíduos e instituições. E ambos os lados se beneficiam. Embora os PRA possam ter o máximo para oferecer aos PRBM em termos de conhecimento e uso de tecnologia avançada e tratamentos de última geração, eles também têm muito a aprender. Os PRBM têm conhecimentos para compartilhar quando se trata de fornecer serviços em áreas remotas, descentralização da gestão, resolução criativa de problemas e inovação no uso de telefones celulares para a saúde. Qualquer que seja o estilo de parceria escolhido, há algumas diretrizes fundamentais a serem levadas em conta.

O que fazer e o que não fazer em relação às parcerias de saúde

Boas práticas a adotar



Estabelecer uma visão clara a longo prazo

Construir um entendimento comum da parceria e uma visão compartilhada para a sustentabilidade a longo prazo



Aplicar uma abordagem baseada nas necessidades

Entregar o que é solicitado e transferir conhecimentos adequados às condições do sistema de saúde local



Fomentar a liderança e o compromisso locais

Identificar os promotores locais e assegurar uma abordagem inclusiva e colaborativa



Estabelecer um relacionamento forte

Cultivar a confiança e garantir a eficácia através de comunicação frequente, colaboração e estabelecimento de redes de contatos

Armadilhas a evitar



Talentos perdidos

O treinamento no exterior contribui para a "fuga de cérebros" e raramente é apropriado para o contexto local



Falha no envolvimento do Ministério da Saúde

O envolvimento com o Ministério da Saúde pode influenciar a política e o treinamento, aumentando o impacto e o fortalecimento do sistema



Pensamento em pequena escala

A falta de capacidades leva a intervenções isoladas com impacto e alcance limitados



Fornecer em vez de habilitar o atendimento

Os profissionais de saúde visitantes devem agir como treinadores, promotores e líderes de torcida

Aumentar a expertise local

Piera Freccero,
Diretora de Programas,
World Child Cancer

O tratamento eficaz do câncer infantil requer uma equipe multidisciplinar qualificada. Com o apoio da UBS Optimus Foundation, a World Child Cancer tem sido capaz de expandir o seu apoio ao pessoal de saúde em Gana através de programas específicos de educação e treinamento para vários grupos profissionais envolvidos em serviços de câncer infantil: clínicos, farmacêuticos, patologistas, enfermeiros e terapeutas lúdicos.

O estabelecimento de uma bolsa para médicos em toda a África Ocidental tem sido um marco significativo para o aumento da especialização em Gana. Além dos ganenses, alguns dos 12 residentes vêm de países próximos e poderão levar sua experiência de volta para seus países de origem, em alguns casos estabelecendo os primeiros serviços de oncologia pediátrica em seu país. Esse programa já triplicou o número de oncologistas pediátricos qualificados em Gana e lançou as bases para iniciar as primeiras unidades de câncer infantil lideradas por especialistas qualificados em Serra Leoa e na Libéria.

A "fuga de cérebros" é um dos principais problemas em países de renda baixa e média, com profissionais de saúde deixando o país para posições mais bem remuneradas ou com melhores recursos no exterior. Quando o sistema incentiva o pessoal recém-qualificado a aumentar os serviços localmente, permanecer em seu país de origem se torna uma opção mais atraente.

O programa de bolsas em Gana beneficia não apenas o indivíduo, mas também todo o sistema de saúde. O pessoal pode não ser capaz de trabalhar no exterior por longos períodos devido a compromissos familiares ou restrições financeiras. Para aqueles que recebem treinamento no exterior, às vezes durante anos, isto pode causar uma enorme perturbação às equipes e aos serviços que podem prestar. O fato de a educação ser realizada localmente reduz tais problemas.

O modelo pode ser replicado em unidades adicionais de oncologia pediátrica, assegurando que todo o sistema de saúde seja suficientemente robusto para apoiar um treinamento de qualidade no novo local: liderança, infraestrutura, recursos humanos, diagnósticos, medicamentos e sistemas de dados e encaminhamento. Para sustentar esse modelo, os líderes das unidades de oncologia pediátrica precisam ser apoiados para oferecer educação e treinamento ao futuro pessoal, juntamente com suas funções clínicas e de enfermagem.

Melhorar a quantidade e a qualidade da força de trabalho

Robyn Calder Harawi,
Diretora Executiva,
The ELMA Foundation

Melissa Morrison,
Gerente de programa,
ELMA Philanthropies

Por que a ELMA prioriza o investimento no desenvolvimento da força de trabalho?

A Organização Mundial da Saúde (OMS) informa que os bebês nascidos na África têm 10 vezes mais probabilidade de morrer no primeiro mês de vida do que os bebês nascidos em países de renda alta. Entretanto, a maioria das causas de mortalidade infantil e neonatal pode ser prevenida ou tratada por profissionais de saúde qualificados. A Fundação ELMA se concentra no estabelecimento da força de trabalho pediátrica em todos os níveis do sistema de saúde: agente comunitários de saúde como agentes de linha de frente, enfermeiras e parteiras para apoiar o nascimento seguro, e especialistas pediátricos para liderar melhorias nos sistemas de saúde centrados na criança.

Quais são os principais fatores de sucesso dos programas de desenvolvimento da força de trabalho?

O apoio e o alinhamento com os planos e prioridades do governo são críticos. Onde os governos se comprometem a sustentar a expansão da força de trabalho da saúde, os filantropos podem apoiar parceiros locais e nacionais, assim como instituições de treinamento para melhorar a quantidade e a qualidade da força de trabalho. Para promover a sustentabilidade e a qualidade dos programas de desenvolvimento da força de trabalho, os filantropos podem apoiar o desenvolvimento do corpo docente e o treinamento baseado em competência e simulação. Para incentivar os trabalhadores de saúde recém-treinados a servir áreas com poucos recursos, recrute-os nessas áreas e assegure que os governos sejam apoiados para rastrear adequadamente as lacunas da força de trabalho. Finalmente, para a retenção, certifique-se de que os trabalhadores da área de saúde sejam remunerados adequadamente, equipados e recebam oportunidades contínuas de desenvolvimento profissional e de atualização profissional.

Em que áreas do desenvolvimento da força de trabalho o capital filantrópico pode ser mais catalítico?

Investimentos a montante, como o apoio ao planejamento da força de trabalho nacional, podem permitir aos governos mobilizar recursos maiores e/ou coordenar os doadores em alinhamento com as prioridades governamentais. A construção da capacidade (tanto a infraestrutura física quanto a não física) das principais instituições de treinamento para fornecer treinamento de alta qualidade e aumentar a produção pode ter um impacto a longo prazo tanto na quantidade quanto na qualidade dos trabalhadores da saúde.

Um exemplo de um investimento filantrópico catalisador é o Programa de Bolsas de Pediatria da África (APFP, African Paediatric Fellowship Program) baseado em três universidades sul-africanas que, desde 2005, treinou 205 especialistas em saúde infantil de 17 países da África, incluindo os primeiros e únicos neonatologistas na Zâmbia, Malauí e Uganda. Quase todos – 98% – dos estagiários do APFP retornaram aos seus países de origem onde estão melhorando os resultados de saúde infantil através da expansão dos serviços, do treinamento de mais médicos e enfermeiros, da condução de pesquisas e do desenvolvimento de políticas de saúde infantil. Investimentos adicionais no APFP poderiam dobrar sua capacidade na África do Sul, bem como desenvolver polos regionais na África Oriental e Ocidental.



Os sistemas de saúde precisam dos melhores talentos que puderem encontrar para obter melhores resultados. Por que você deixaria para trás metade dos trabalhadores?

DICA >

Você deveria considerar a dinâmica de gênero em seus investimentos na força de trabalho de saúde para garantir que você não esteja perpetuando ainda mais o baixo status da mulher através, por exemplo, de baixos salários. Você deveria apoiar políticas e programas de mão de obra de saúde que promovam maior equidade de gênero dentro do sistema de saúde, especialmente no tocante a posições de liderança.

Construir uma força de trabalho equitativa

As mulheres constituem 70% da força de trabalho global da saúde, mas detêm apenas 25% dos cargos seniores. As normas e estereótipos de gênero ajudam a concentrar as mulheres em empregos de status mais baixo e com salários menores. Mesmo quando desempenham as mesmas funções, estima-se que a diferença salarial entre homens e mulheres que trabalham no setor de saúde seja de cerca de 28%, mais alta do que em outros setores. Além disso, as mulheres que trabalham no setor de saúde frequentemente sofrem preconceitos e assédio sexual no trabalho.⁵¹ Portanto, a construção de uma força de trabalho sustentável é fundamental para enfrentar as iniquidades de gênero.

Abordar as iniquidades de gênero na força de trabalho da saúde poderia ter um enorme impacto ao ajudar a preencher esses 40 milhões de novos empregos na força de trabalho da saúde e social, melhorando a saúde e o bem-estar de muitos. A melhoria da saúde é apenas um dos muitos benefícios proporcionados pela equidade. Sabemos que quando há equidade de gênero, muitos aspectos do desenvolvimento melhoram – da educação ao crescimento econômico.

Equidade de gênero para uma saúde melhor

Geeta Rao Gupta,

Senior Fellow, Fundação das Nações Unidas; Fundadora e Conselheira Sênior, Programa 3D para Meninas e Mulheres

Como podemos construir a equidade de gênero dentro da força de trabalho da saúde?

Para responder a essa pergunta, precisamos pensar sobre as três dimensões das iniquidades de gênero na força de trabalho da saúde. Uma delas é a questão da representação, com apenas um quarto dos cargos de liderança em saúde ocupados por mulheres. Segundo, é a iniquidade resultante na capacidade de tomar decisões que moldam o campo e estabelecem prioridades. E terceiro, relacionado aos outros dois, é a remuneração, com as mulheres limitadas às hierarquias inferiores e, portanto, pagas muito menos e menos valorizadas dentro do sistema.

Uma área onde essas iniquidades precisam ser tratadas é com as agentes comunitárias de saúde (ACS). No hemisfério sul global, as mulheres constituem a grande maioria dos ACS. Estes países dependem das ACS para alcançar pessoas em locais remotos com serviços básicos de saúde, como contracepção, informações nutricionais e verificações de marcos normais de desenvolvimento infantil, encaminhando as pessoas para um centro de saúde quando precisam de cuidados. No entanto, a maioria delas são voluntárias ou pagas muito mal. E muitas vezes são colocadas em situações inseguras, viajando para áreas remotas. Quando eu estava trabalhando na erradicação da pólio na UNICEF, testemunhei estas ACS dirigindo-se a locais de difícil acesso – atravessando riachos e escalando montanhas – tudo isso para chegar a uma criança que ainda não havia sido vacinada.

Precisamos garantir que essas ACS estejam sendo pagas pelo que fazem, de acordo com a contribuição que fazem para os resultados de saúde. Precisamos nos concentrar em incentivar as mulheres a assumir esses importantes papéis e torná-los uma oportunidade profissional, com caminhos de carreira para ascender a cargos

Boniol M, Mclsaac M, Xu L, Wuliji T, Diallo K, Campbell J. (2019). Gender equity in the health workforce: analysis of 104 countries. Documento de trabalho 1. Genebra: World Health Organization.

com poder de decisão. E com isso, pode surgir um conjunto mais relevante de prioridades, representativo de todas as pessoas atendidas. Assim, resolver iniquidades começa com a valorização das mulheres que estão fazendo o trabalho principal, com compensação, segurança e ferramentas. Em seguida, precisamos criar oportunidades para que as mulheres desempenhem um papel maior na tomada de decisões e ascendam a posições de liderança.

Como esta equidade de gênero se relaciona com qualidade do atendimento?

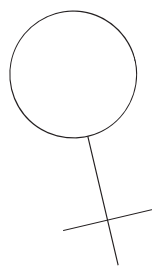
O que vimos é que quando as ACS são maltratadas e subvalorizadas, elas tratam seus pacientes da mesma forma. Se estas pessoas que fazem atendimento primário em nível comunitário não estão sendo tratadas corretamente, não se pode esperar que forneçam cuidados de boa qualidade. Quando se transmite uma mensagem de dignidade e valor, isso resultará em um atendimento de melhor qualidade.

Se você corrigir a iniquidade de gênero em geral no sistema, com mais mulheres em papéis de liderança, acho que você teria um conjunto mais relevante de prioridades. Em essência, a agenda seria mais representativa de todas as pessoas a quem ela serve. E isto, em última análise, melhorará a qualidade do atendimento.

Qual é o papel da filantropia na redução das iniquidades de gênero na força de trabalho da saúde?

Os filantropos podem investir na validação de soluções que resultem em melhores resultados. Assim, por exemplo, quando se demonstra que, quando esta força de trabalho em grande parte feminina de ACS recebe as ferramentas certas e habilidades profissionais, os resultados obtidos são melhor qualidade de atendimento, maior satisfação no trabalho e melhores resultados de saúde, tem-se um modelo a ser compartilhado com os governos.

Em muitos desses países, não há um circuito de feedback de baixo para cima. Portanto, é importante para os filantropos apoiar o feedback em nível comunitário das pessoas que o sistema está procurando ajudar, especialmente aquelas que têm menos voz na liderança, como as mulheres. Se você investir em mecanismos de responsabilização, então as pessoas com poder de decisão podem ouvir sobre o que está funcionando ou não.



As mulheres
representam
70%
da força de
trabalho da saúde

mas ocupam
apenas
25%
de cargos
seniores

Às vezes, é uma questão básica de RH. Melhoria colaborativa. Feedback oportuno. E um bom mentor. É o que todos nós precisamos para fazer um bom trabalho.

DICA >

O desenvolvimento da força de trabalho deve ser visto de forma holística. Não termina após o treinamento e a requalificação. Supervisão, mentoria e coaching eficazes são fundamentais para o desempenho e a satisfação dos profissionais de saúde no trabalho. A boa notícia? A supervisão de apoio é uma forma econômica de aumentar a motivação e a produtividade.

Melhorar a supervisão para um alto impacto

A USAID estimou que a chamada supervisão reforçada teve o maior impacto sobre a força de trabalho de saúde no tocante a salvar vidas maternas e infantis. O que é supervisão reforçada? Pode ser definido como "um amplo conjunto de intervenções de supervisão que melhoram o desempenho do prestador do serviço através de abordagens de aprendizagem baseadas em equipe, incluindo supervisão de apoio, uso de listas de verificação e visitas presenciais".⁵²

Quais são, então, alguns exemplos desses reforços na supervisão? HRH2030 (Recursos Humanos para a Saúde em 2030) está apoiando os países a fortalecer suas forças de trabalho de saúde para melhor atender às necessidades de suas populações, especialmente no que diz respeito ao fim da mortalidade materna e infantil evitável. A análise organizacional de 2019 sobre a supervisão reforçada observou o seguinte entre as melhorias consideradas mais impactantes:⁵³

- **Métodos de melhoria da qualidade** como a resolução de problemas em grupo ou iniciativas de melhoria colaborativas podem ajudar os trabalhadores a entender as lacunas de qualidade, encontrar maneiras de abordar questões subjacentes e usar os dados para monitorar e se adaptar continuamente.
- **O feedback em tempo hábil e em vários níveis** através de redes de trabalhadores da saúde e para distritos e programas nacionais pode impor padrões e motivar.
- **A integração de dados digitais** pode facilitar o feedback em tempo hábil e reduzir a carga de trabalho do supervisor.
- **Links para indicadores de desempenho do sistema de saúde** podem direcionar recursos e melhorar a qualidade e a equidade.
- **A escala de sistemas de supervisão bem sucedidos** em áreas de entrega e distritos com contextualização pode multiplicar o impacto.
- **A mentoria clínica** pode apoiar a responsabilidade local, especialmente na transferência de tarefas.
- **O envolvimento da comunidade** sobre a qualidade dos serviços pode complementar a supervisão.

USAID. (2017). Acting on the Call: Ending Preventable Child and Maternal Deaths: A Focus on Health Systems. USAID e HRH2030. (2019). Enhanced Supervision Approaches: Phase 1 Landscape Analysis Findings Report.

Estudo de caso:

Gestão de desempenho Muso com supervisão 360°

Ari Johnson, CEO, Muso

A Muso está trabalhando com o governo e ONGs parceiras em Mali e na Costa do Marfim para reprojeter os sistemas de saúde a fim de oferecer um atendimento de saúde rápido e universal. Com o modelo de atendimento proativo da Muso, os agentes comunitários de saúde (ACS) são os agentes de transformação da linha de frente. Os ACS vão de porta em porta para procurar pacientes e conectá-los a serviços que salvam vidas.

Um elemento-chave do modelo Muso é o que eles chamam de Supervisão 360°. Avaliações em vários países têm lacunas documentadas na qualidade, cobertura e frequência da supervisão dos ACS. Tais lacunas podem prejudicar não apenas o desempenho e a produtividade, mas também a motivação e a retenção.

Para resolver este desafio, a Muso projetou e construiu a Supervisão 360°, um sistema de gestão de desempenho de ACS para supervisores para avaliar e apoiar ACSs a partir de múltiplos ângulos:

1. entrevistas com pacientes
2. observação direta
3. análise do painel de instrumentos
4. supervisão de grupos
5. coaching individual

A análise do painel de controle resume o desempenho do ACS ao longo de três métricas: velocidade, quantidade e qualidade de atendimento. Cada supervisor é responsável por uma média de 18 ACSs, realizando visitas mensais com cada ACS e convocando pelo menos duas visitas de grupo por mês com todos os 18 ACSs. A supervisão de grupo permite o aprendizado entre os próprios ACSs e apoia o monitoramento e o reabastecimento de estoque.

A estimativa detalhada do custo da Supervisão 360° mostra que essa estratégia é escalonável a um baixo custo. Exclusivas do modelo de supervisão Muso são as visitas individuais do supervisor às casas dos pacientes para coletar o feedback do paciente sobre os ACS e verificar os relatórios dos ACS. A ampliação nacional desse modelo de supervisão é uma das partes da reforma nacional da saúde de crescimento mais rápido atualmente em Mali. Um estudo randomizado com controle do programa Supervisão 360° em Mali descobriu que esta supervisão mensal e feedback personalizado usando painéis de desempenho pode aumentar a produtividade dos ACS.⁵⁴

Veja também >

3.5 Estudo de caso: A plataforma Living Goods Smart Health

Whidden, C., et al. (2018). Improving Community Health Worker performance by using a personalised feedback dashboard for supervision: a randomised controlled trial. *Journal of Global Health*, 8(2).

03.4 Como equipar a força de trabalho da saúde com as ferramentas certas

Sem as ferramentas necessárias, mesmo o melhor médico do mundo não consegue ser eficaz. A força de trabalho da saúde precisa da infraestrutura e eletricidade adequadas.

Equipamentos médicos para diagnóstico e tratamento são críticos para que os profissionais de saúde tenham um impacto positivo. O acesso a medicamentos essenciais é fundamental para garantir que os pacientes recebam o tratamento de que necessitam. E muitas ferramentas digitais têm o potencial de aumentar a qualidade do atendimento em países de renda baixa e média (PRBM).

Equipar. Treinar. Manter.

Muitas vezes, em PRBM existem clínicas com pessoal, mas onde falta o básico. Sem o equipamento médico necessário, a eletricidade para operá-lo e as habilidades da força de trabalho para utilizá-lo, a clínica não terá nenhum impacto positivo nos resultados da saúde. Mas preencher essa lacuna não é tão simples quanto parece.

Não basta doar equipamentos e parar por aí. Os cemitérios de equipamentos – salas cheias de equipamentos não utilizados que estão quebrados, com peças necessárias faltando ou que nunca foram adequados ao contexto – são comuns em hospitais de países de baixa renda. Mas isso pode ser evitado. Os filantropos não devem doar equipamentos médicos sem também fornecer treinamento adequado ao uso e manutenção dos mesmos. E o equipamento deve ser adequado ao ambiente: equipamentos que necessitam de muita eletricidade não serão apropriados em alguns ambientes de poucos recursos.

Luz em cada nascimento

Laura Stachel,
Co-Fundadora e Diretora Executiva,
We Care Solar

A proporção da população mundial com acesso à eletricidade aumentou para 90% em 2018, segundo relatórios da ONU. Mas isso ainda deixa 789 milhões de pessoas sem a energia confiável exigida pelo objetivo 7 de desenvolvimento sustentável (ODS 7). A maioria vive na África Subsaariana e – em parte devido a esta privação – sofre taxas mais elevadas de mortalidade infantil e materna.

Há mais de uma década, a We Care Solar (WCS) tem a missão de reduzir a mortalidade infantil e materna em regiões em desenvolvimento, fornecendo aos trabalhadores da saúde iluminação confiável, comunicação móvel e dispositivos médicos usando eletricidade solar. A WCS promove o parto seguro em instalações longínquas em quase 50 países da África, Ásia e América do Sul com a premiada We Care Solar Suitcase®. O sistema elétrico solar fácil de usar capta a energia do sol durante o dia para alimentar luzes, celulares e pequenos dispositivos médicos – como monitores fetais – durante a noite. A WCS faz parcerias com governos para implementar planos sustentáveis de treinamento e manutenção.



Cirurgia segura para crianças

Garreth Wood,
Cofundador e Presidente, KidsOR

Muitas pessoas acham que cirurgias são muito caras e muito complicadas, que o equipamento vai quebrar ou que será preciso trazer cirurgiões por transporte aéreo, mas não foi isso que a KidsOR encontrou. Um retorno notável do investimento pode ser alcançado através do investimento em sistemas de saúde locais. A KidsOR fornece aos cirurgiões e suas equipes as habilidades e equipamentos necessários para realizar seu trabalho. Os resultados que KidsOR obteve em poucos anos – aproximadamente 30.000 cirurgias por ano em crianças que não teriam tido acesso de outra forma, salvando vidas e evitando incapacitação permanente – constituem um forte argumento a favor da abordagem.

A KidsOR reconhece a necessidade de uma vontade política sustentada para alcançar mudanças a longo prazo. Cada investimento é planejado em estreita colaboração com cada ministério da saúde, levando em consideração o contexto local.

Um Memorando de Entendimento (MoU) é estabelecido para assegurar que um representante designado para cirurgia infantil seja nomeado dentro do ministério da saúde e que o ministério priorize a cirurgia infantil em seu plano cirúrgico nacional, empregue os cirurgiões formados e os provedores de anestesia, e se comprometa a fornecer suprimentos básicos e manter o equipamento.

Na Tanzânia, a KidsOR apoiou o desenvolvimento das primeiras salas de cirurgia pediátrica do país. A equipe local reduziu o tempo de espera para a cirurgia de três anos para duas semanas. No Burundi, um país que luta muito para deixar para trás a guerra civil, a KidsOR está patrocinando treinamento para os primeiros cirurgiões pediátricos.

Até agora, todas as organizações de ajuda que foram ao Burundi só viam a oportunidade de enviar médicos estrangeiros. Mas essas intervenções sustentam a dependência com resultados questionáveis para os pacientes. Investir em sistemas locais é respeitoso, salva vidas, apresenta boa relação custo-benefício e promove o avanço dos países.

DICA >

É preferível melhorar a infraestrutura existente em vez de construir clínicas completamente novas (a menos que isto seja uma prioridade do governo). Financiar melhorias na infraestrutura das clínicas existentes com coisas como energia solar e equipamentos necessários (pergunte à força de trabalho local o que eles precisam!). E certifique-se de que o treinamento e a manutenção façam parte do plano.

E se a única coisa impedindo a boa saúde fosse a falta de um medicamento? Existem soluções.

Obtenção do medicamento certo

Um dos objetivos do ODS 3 é "o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e acessíveis para todos". A Lista Modelo de Medicamentos Essenciais da OMS, atualizada a cada dois anos desde 1977, relaciona os medicamentos seguros e eficazes que atendem às necessidades mais importantes em um sistema de saúde. Mas o custo de muitos desses medicamentos essenciais pode ser uma barreira ao acesso. Na verdade, globalmente, cerca de um quarto dos gastos com saúde são medicamentos.⁵⁵ Particularmente em países de renda baixa e média (PRBM), os custos são muitas vezes altos demais, a qualidade muitas vezes inconsistente e o fornecimento muito frequentemente falho.

Os governos e os sistemas de saúde precisam fornecer medicamentos essenciais, mas como podem fazê-lo a um custo acessível e ao mesmo tempo garantir que os medicamentos sejam seguros e eficazes? Moldar o mercado e melhorar o funcionamento da cadeia de suprimentos são duas soluções a serem consideradas.



Moldar o mercado.

Os desfechos em saúde dependem de um mercado de saúde que funcione bem. Os medicamentos precisam ser acessíveis, de alta qualidade, disponíveis nas quantidades certas e administrados com educação apropriada para o trabalhador da saúde e para o usuário. Moldar o mercado pode ajudar a consertar as áreas em que o mercado atualmente falha.

Países, filantropos e compradores podem usar seu poder de compra, financiamento, influência e experiência para influenciar a dinâmica do mercado e promover melhores desfechos em saúde como resultado. O objetivo é reduzir os desequilíbrios de oferta e demanda de longo prazo e desenvolver o acesso sustentável a medicamentos que salvam vidas. Há três intervenções-chave de modelagem de mercado tipicamente utilizadas para resolver as deficiências do mercado:⁵⁶

- **Reduzir os custos de transação** diminuindo as barreiras à participação no mercado.
- **Aumentar e melhorar o acesso aos dados de mercado** para reduzir os custos de transação e os riscos operacionais.
- **Equilibrar os riscos do fornecedor e do comprador** através da redução dos riscos financeiros do fornecedor, transferindo-os para filantropos ou compradores, atraindo novos fornecedores ou um envolvimento mais ativo dos fornecedores existentes.

Wirtz, V. J., et al. (2017). Essential medicines for universal health coverage. *The Lancet*, 389(10067), 403-476.
USAID Center for Innovation and Impact (CII). (2014). *Healthy Markets for Global Health: A Market Shaping Primer*.

Moldar o mercado para o tratamento pediátrico do HIV

Carolyn Amole,

Diretora Sênior, Programa de Acesso ao HIV, Clinton Health Access Initiative (CHAI)

Globalmente, 1,7 milhões de crianças ao redor do mundo vivem com HIV. Aproximadamente 100.000 crianças com HIV morrem todos os anos por falta de acesso a antirretrovirais (ARV) ou porque os ARV que tomam são subótimos. Historicamente, os fornecedores de ARV de alta qualidade não tinham, em sua maior parte, interesse em atender a mercados individuais de baixa renda e baixo volume. Isso resultava em preços altos, atrasos de envio e uma resposta limitada a licitações, obrigando os países a adquirir produtos de baixa qualidade vendidos por distribuidores locais, muitas vezes com grandes margens de lucro. Um mercado tão pouco confiável significava que as crianças ficavam sem tratamento devido a faltas de estoque e prazos de fabricação de muitos meses.

A partir de 2006, a UNITAID apoiou a Clinton Health Access Initiative (CHAI) para fazer progressos significativos na estabilização do fornecimento global de ARV pediátricos. A abordagem da CHAI envolvia simultaneamente o engajamento com fabricantes de commodities essenciais (oferta) e governos e outros grandes compradores (demanda), bem como com organismos internacionais. O projeto trabalhou para consolidar pedidos, comunicar-se regularmente com fornecedores com previsão de 12 meses e colaborar com os parceiros para melhorar a previsão e gestão de fornecimento do país.

Os esforços da CHAI para ampliar os sistemas de tratamento pediátrico do HIV, direcionar o mercado para formulações ideais através do Grupo de Trabalho de Aquisições de ARV e agrupar aquisições agregando várias pequenas aquisições permitiram aumentar de 80.000 crianças tratadas em 2005 para mais de 900.000 até 2020. Os esforços também resultaram em reduções de preços de 80% nos principais ARVs pediátricos.

2

Melhorar o funcionamento da cadeia de suprimentos.

O funcionamento das cadeias de suprimentos tem impacto nos desfechos em saúde. Os medicamentos (sem mencionar diagnósticos no ponto de atendimento e equipamentos de proteção individual) não só precisam ser seguros, eficazes e acessíveis, como precisam estar consistentemente disponíveis quando e onde forem necessários. Por sua vez, cadeias de suprimentos que funcionam bem também podem fornecer informações sobre a demanda e estoques que podem ajudar a controlar os custos. Particularmente nos PRBM, as deficiências nas cadeias de suprimentos inibem a capacidade do sistema de saúde de responder às necessidades da população e podem colocar em risco os esquemas de tratamento.

É importante considerar como a cadeia de suprimentos de saúde se encaixa com outros elementos do sistema. Um financiamento de saúde confiável e suficiente para a aquisição de medicamentos essenciais é fundamental para que a cadeia de suprimentos possa funcionar sem interrupção. Mas igualmente importantes são o bom funcionamento dos sistemas de informações de saúde (discutido em 3.2). Uma forte supervisão governamental pode garantir que os fornecedores estejam devidamente registrados e que a qualidade seja mantida.

Melhorar a disponibilidade de medicamentos essenciais na extremidade final do atendimento da Libéria

Tiwonge Mkandawire,
Gerente Sênior,
Cadeia de suprimentos, VillageReach

Encontrar soluções para algumas dessas questões na cadeia de suprimentos pode ajudar a levar medicamentos seguros e acessíveis aos mais vulneráveis, tendo um enorme impacto sobre a equidade na saúde. Então, o que funciona? Os pesquisadores identificaram como promissoras as seguintes medidas de reforma:⁵⁷

- Menos camadas na cadeia de suprimentos
- Redução do tempo de lançamento de produtos dos fornecedores
- Simplificação das informações sobre estoque, consumo e remessas
- Métricas de desempenho padronizadas, incluindo transparência de custos
- Transporte terceirizado de medicamentos
- Forte liderança e talento na cadeia de suprimentos
- Transparência e governança forte

Os programas nacionais de agentes comunitários de saúde (ACS) estão sendo cada vez mais reconhecidos como uma das ferramentas mais valiosas para atingir as metas relacionadas à saúde dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU – como cobertura universal da saúde e o fim da mortalidade materna e infantil evitáveis – até 2030. Em muitos PRBM, os ACS são o ponto de contato para os serviços de saúde mais básicos, incluindo a distribuição de medicamentos que salvam vidas, como o antibiótico amoxicilina, sais de reidratação oral e zinco para a saúde infantil.

Os parceiros da UBS Optimus Foundation Optimus VillageReach e Last Mile Health estão apoiando o Ministério da Saúde da Libéria a alcançar os mais vulneráveis através da ampliação dos programas de ACS. No entanto, em 2018-2019, menos da metade dos ACS tinham zinco ou amoxicilina. Um diagnóstico de 2017 do estoque das instalações, constatou que 47% dos medicamentos essenciais não estavam disponíveis. A maioria das faltas foi atribuída a práticas subótimas da cadeia de suprimentos.

VillageReach e Last Mile Health estão apoiando a aquisição e distribuição do Ministério da Saúde, fornecendo assistência técnica para estratégias ideais de distribuição. O objetivo é que 90% dos ACS tenham medicamentos essenciais, melhorando a aquisição e entrega mensal de commodities para 729 ACS nos municípios de Grand Bassa, Grand Gedeh e Rivercess, bem como através da capacitação de especialistas da cadeia de suprimentos dos municípios para fortalecer a coleta de dados, revisão de qualidade, digitalização de relatórios e análise de dados para a tomada de decisões.

O apoio da VillageReach e da Last Mile Health melhorou os níveis de serviço nas áreas que atendem com 97% de disponibilidade média de antimaláricos em maio de 2021 e um aumento de 10% no tratamento da malária infantil em 24 horas. As taxas de relatórios aumentaram em 82%. Essas intervenções demonstram que a melhoria da aquisição, distribuição e dados dentro das práticas da cadeia de suprimentos pode ter um impacto positivo na disponibilização de medicamentos que salvam vidas quando são necessários. A abordagem de Boa Transição em três etapas da VillageReach visa sustentar o impacto na transição da responsabilidade para o governo.

Yadav, P. (2015). Health Product Supply Chains in Developing Countries: Diagnosis of the Root Causes of Underperformance and an Agenda for Reform. *Health Systems & Reform*, 1(2), 142–154.



Qual é a ferramenta mais promissora para promover o impacto em escala? Você a tem no seu bolso.

DICA >

Não se deve doar medicamentos. A solução sustentável é resolver os pontos fracos das cadeias de suprimentos locais ou apoiar o trabalho de formação de mercados para tornar os medicamentos salva-vidas mais acessíveis e disponíveis.

O poder do digital

Nas últimas décadas, as tecnologias eletrônicas mudaram a maneira como as pessoas obtêm informações sobre saúde, ajudaram os médicos a diagnosticar e agilizaram o armazenamento de dados de saúde. O uso de dispositivos móveis para diagnosticar, monitorar e carregar dados de saúde tem o potencial de revolucionar a prestação de serviços de saúde, particularmente para as pessoas mais vulneráveis do mundo.

Quase metade da população mundial tem um smartphone. E dois terços têm algum tipo de dispositivo móvel. Com esses e outros dispositivos digitais, há um imenso potencial para escalar digitalmente intervenções de saúde de impacto. Desde o uso da telemedicina para servir como ponte entre pacientes e provedores de serviços de saúde até a ajuda prestada aos agentes comunitários de saúde (ACS) para que façam diagnósticos exatos, passando pelo rastreamento dos estoques de medicamentos, as oportunidades para melhorar a prestação de serviços de saúde são numerosas.

Evitar armadilhas

Ao apoiar a criação dessas novas ferramentas, os filantropos precisam ter cuidado para que isso não seja apenas mais um aplicativo que acabará não sendo usado. A Organização Mundial da Saúde adverte: "Em meio ao interesse elevado, a saúde digital também tem sido caracterizada por implementações feitas sem um exame cuidadoso da base de evidências sobre benefícios e problemas. O entusiasmo pela saúde digital também impulsionou uma proliferação de implementações de curta duração e uma diversidade esmagadora de ferramentas digitais, com uma compreensão limitada de seu impacto sobre os sistemas de saúde e o bem-estar das pessoas."⁵⁸

A fim de informar os investimentos em saúde digital, é preciso entender quais os desafios do sistema de saúde que as tecnologias digitais podem enfrentar de forma realista, juntamente com uma avaliação da capacidade do ecossistema de absorver tais intervenções digitais. Os desafios que existem em todos os sistemas de saúde – liderança deficiente, falta de treinamento e de equipamentos – também precisam ser levados em consideração para garantir que ferramentas digitais recém-desenvolvidas possam apoiar resultados positivos na saúde. Quando se digitaliza um processo que não funciona bem, isso não resolve qualquer problema.

World Health Organization. (2019). WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening.

DICA >

Você pode ajudar a liberar o potencial das soluções de saúde digital avaliando as intervenções de saúde digital com base nos Princípios para o Desenvolvimento Digital.⁶⁰

1. **Projetar com o usuário em mente.** Falar com pacientes, prestadores de serviços de saúde e partes interessadas do governo.
2. **Compreender o ecossistema existente.** Levar em consideração o ambiente político e regulatório, a conectividade rural, os idiomas locais e a alfabetização digital.
3. **Projetar tendo em mente o escalonamento.** Construir a partir de tecnologias, sistemas ou plataformas existentes, garantindo a interoperabilidade com sistemas nacionais e locais (além do alinhamento com a estratégia digital nacional).
4. **Construir para a sustentabilidade.** Os custos de treinamento, manutenção e suporte precisam ser considerados, juntamente com a formação de capacidade para uma liderança a longo prazo.
5. **A importância dos dados.** Certificar-se de que os sistemas de informações de saúde sejam interoperáveis, evitando redundância e transcrição manual.
6. **Usar padrões abertos, dados abertos, código aberto e inovação aberta.** Usar padrões comuns (como DHIS2 ou OpenSRP), promover a colaboração na comunidade de desenvolvimento digital e evitar a duplicação de trabalho que já foi feito.
7. **Reutilizar e melhorar.** Aproveitar o trabalho já realizado pela comunidade de desenvolvimento global.
8. **Abordar privacidade e segurança.** Um nível baixo de privacidade dos dados corre o risco de reduzir a aceitabilidade dos serviços, especialmente entre populações vulneráveis com problemas de saúde estigmatizados.
9. **Ser colaborativo.** Criar uma plataforma para que organizações semelhantes troquem entre si melhores práticas e lições aprendidas, evitar a "pilotite" e abordagens em silos, e considerar o alinhamento em torno de um esforço específico com financiamento coletivo.

Você sabia?

"Pilotite" é o flagelo de muitos pequenos projetos-piloto de intervenção que nunca conseguem escalar uma solução, desperdiçando recursos, promovendo a duplicação de esforços e complicando os sistemas de saúde. Em 2010, por exemplo, havia mais de 50 programas-piloto de saúde digital financiados por doadores em Uganda. O Ministério da Saúde de Uganda decretou uma moratória sobre projetos de saúde digital até a publicação da sua própria Política e Estratégia Nacional de Saúde Eletrônica estabelecendo as diretrizes para uma governança sustentável que elimine projetos-piloto fragmentados e silos de informação sobre saúde.⁵⁹

Melhorar a qualidade do atendimento com tecnologia

Mohini Bhavsar,
Chefe Global de Parcerias em Saúde Digital, Living Goods

Diga-nos por que você desenvolveu o aplicativo Living Goods Smart Health?

Com o aplicativo Smart Health no seu telefone, os agentes comunitários de saúde (ACS) da Living Goods podem acessar um processo guiado para diagnosticar doenças infantis comuns como malária, pneumonia e diarreia. O aplicativo os ajuda a fazer as perguntas certas, manter registros dos principais dados e oferecer diagnóstico e tratamento adequados – aumentando tanto a padronização quanto a qualidade do atendimento. O aplicativo também permite aos ACS rastrear quem na comunidade precisa de seu apoio, gerando uma lista de tarefas detalhadas com base nos dados dos pacientes. Por exemplo, o aplicativo pode lembrar uma ACS que está na hora de uma gestante fazer um check-up, fazendo com que marque uma visita. O aplicativo também pode ser usado para contatar diretamente os pacientes. Por exemplo, pode enviar mensagens de texto automatizadas aos pais de crianças pequenas, lembrando-lhes as datas das principais vacinas.

O impacto da plataforma sobre a saúde é abrangente e particularmente evidente, pois a COVID-19 fechou ou limitou o acesso a clínicas de saúde. Uma análise recente dos dados governamentais em Uganda e no Quênia mostrou uma diminuição de 35% no número de pessoas que buscavam atendimento para doenças infantis comuns em clínicas. Ao mesmo tempo, os ACS apoiados pela plataforma Living Goods Smart Health quase dobraram os tratamentos que dispensaram para estas doenças, salvando cerca de 18.000 vidas em 2020.

Quais têm sido os principais fatores de sucesso para a implementação e escalonamento do aplicativo Smart Health?

Testes constantes no campo nos permitiram gerar um loop de feedback rápido. Somos capazes de localizar rapidamente uma necessidade, lançar uma solução usando nossa equipe interna de desenvolvimento, e depois iterar e melhorar com base em dados dos ACS e pacientes.

Isto foi fundamental para nossa resposta à COVID-19: conseguimos criar um novo fluxo de trabalho para a COVID-19 assim que a pandemia começou, integrando-o na nossa plataforma existente e melhorando-o com o tempo. Este fluxo de trabalho possibilita aos ACS e membros das comunidades manter um distanciamento social seguro, ajudando os ACS a diagnosticar casos suspeitos de COVID-19 e a acessar atendimento para os pacientes. Em Uganda, por exemplo, os ACS encaminharam mais de 70.000 casos suspeitos de COVID-19 para testes utilizando o novo fluxo de trabalho de COVID-19. Em termos de escala, Living Goods é uma plataforma agnóstica compatível com padrões abertos para dados na área da saúde. Trabalhamos com os governos para ajudá-los a encontrar e implementar a solução tecnológica que melhor se adapte às suas necessidades, independentemente de quem a originou.



DICA >

É preciso lembrar que as ferramentas digitais são apenas ferramentas. O foco deve ser sempre a criação de um sistema de saúde centrado nas pessoas que melhore os resultados em termos de saúde.

Como o aplicativo Smart Health contribui para um sistema de saúde mais forte e reduz as iniquidades em saúde?

O aplicativo pode se integrar diretamente aos bancos de dados de saúde do governo, garantindo que os responsáveis por decisões tenham um retrato oportuno e exato das necessidades de saúde locais. E o aplicativo visa especificamente as populações em risco, orientando os ACS a visitá-las com mais frequência para garantir que suas necessidades de saúde sejam atendidas. No Quênia, por exemplo, Living Goods trabalhou extensivamente com o governo nacional e representantes locais em lugares como os municípios de Isiolo e Kisumu. Ao construir um histórico de confiança e sucesso ao longo do tempo, temos agora a oportunidade de trabalhar sob a direção do governo queniano para apoiar a sua nova iniciativa nacional de Saúde Comunitária Eletrônica. A plataforma SmartHealth foi recentemente selecionada como a ferramenta de referência para a fase piloto do programa.

03.5 Como focar em resultados e impacto

Onde estão as provas?

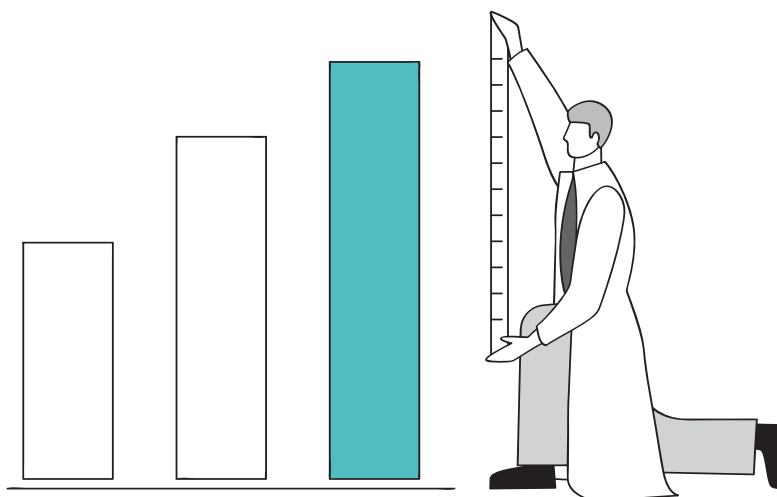
Um milhão de crianças tratadas! Ótimas notícias, certo? Não necessariamente. Essencial para um impacto significativo é a evidência de melhores desfechos de saúde, não apenas serviços prestados ou pacientes alcançados. Sem qualquer compreensão do número de crianças que teriam sido tratadas de outra forma, juntamente com a comparação de crianças tratadas com esta intervenção em comparação a uma outra, é difícil interpretar o que essa métrica significa. Sem evidências sólidas, é muito fácil desperdiçar recursos e possivelmente até mesmo prejudicar pessoas já vulneráveis. É por isso que é crítico manter o foco na evidência.

Um milhão de crianças tratadas! Ótimas notícias, certo? Não necessariamente.

Quando devemos avaliar a evidência do impacto? Desde a primeira decisão de financiamento, passando pelo monitoramento até a avaliação final. As evidências devem apoiar a existência de um problema real a resolver e uma intervenção eficaz para melhorar a situação. Mesmo entre os programas que funcionam, pode haver uma enorme variação no impacto que é alcançado por dólar gasto. A evidência nos ajuda a dar provas de soluções inovadoras e a maximizar o impacto.

A evidência deve ser coletada antes do financiamento filantrópico. Isto inclui provas sobre a natureza do problema, a(s) causa(s) e a(s) solução(ões) efetiva(s). Ao selecionar os programas a serem financiados, várias perguntas precisam ser respondidas, o que requer evidências:

- A intervenção trata de um problema real?
- Como a intervenção pode ser implementada eficazmente?
- Como é medido o impacto?
- O programa é estabelecido de forma a utilizar e incorporar o aprendizado resultante da implementação?
- O que é necessário para escalonar a intervenção?
- Como o programa pode ser integrado à política?



Medir o impacto

Há uma ampla gama de metodologias para coleta de evidências: desde estudos randomizados controlados (ERC) a estudos quase-experimentais, a abordagens participativas, a avaliações. Os ERC são o padrão ouro para medir impacto, mas nem sempre são a abordagem mais pragmática. Alguns resultados de saúde são difíceis (muito demorados ou caros) de medir, então confiamos no que são chamadas de medidas *proxy* – ou seja, resultados que têm uma relação causal com o impacto. A mortalidade materna pode ser difícil de medir, mas sabemos, a partir de evidências estabelecidas, que o parto em uma instituição com uma parteira qualificada é um preditor de sobrevivência materna, por isso podemos usar a taxa de partos de mulheres com uma parteira qualificada como um indicador-chave da saúde materna.

A disponibilidade de evidências varia, e parte do trabalho envolve o estabelecimento de evidências usando várias metodologias adequadas ao fim a que se destinam. A evidência muitas vezes é crucial para se justificar o escalonamento de uma intervenção, e para que qualquer intervenção tenha um impacto significativo, ela precisa atingir uma escala significativa (ver 3.7 Intervenções de saúde com impacto de escala).

Você sabia?

Você pode aprender mais sobre como maximizar seu impacto através de monitoramento, avaliação e aprendizado em nosso white paper *Aprender. Melhorar. Repetir.*



Feedback construtivo

Para promover o aprendizado, a gestão do conhecimento é essencial: captar os resultados, institucionalizar o aprendizado e organizar a riqueza de informações produzidas continuamente.⁶¹ O aprendizado não deve ser visto meramente como um processo linear onde as lições aprendidas só são incorporadas ao final de um processo minucioso de monitoramento e avaliação. Em vez disso, os parceiros implementadores podem considerar o uso de circuitos de feedback rápidos, incorporando rapidamente as lições aprendidas. Os circuitos de feedback rápidos funcionam segundo o modelo "experimental, aprender, adaptar"⁶². O teste de fogo rápido, ou teste A/B, é um método no qual os participantes são randomizados em diferentes grupos e expostos a variações no projeto ou mensagem de um programa. O teste de fogo rápido é mais adequado para responder perguntas que geram um circuito de feedback rápido e para as quais os dados administrativos são registrados. É particularmente valioso na fase de projeto ou piloto – ou quando se expande um programa para novas áreas ou novas populações.

Kusek, J. Z., & Rist, R. C. (2004). Ten steps to a results-based monitoring and evaluation system: a handbook for development practitioners. Publicações do Banco Mundial. Andrews, M., Pritchett, L., Woolcock, M. (2012). Escaping Capability Traps through Problem Driven Iterative Adaptation (PDIA). CID Working Papers 240. Center for International Development at Harvard University.

Estudo de caso:

Prêmio Subvenção de Auxílio à COVID-19 e Healthy Learners

Lonnie Hackett, Presidente e Cofundador, Healthy Learners

Em 2020, a UBS Optimus Foundation lançou o Prêmio Subvenção de Auxílio à COVID-19 com o objetivo de identificar e replicar intervenções baseadas em evidências que aumentem a resiliência de crianças, jovens e comunidades afetadas pela COVID-19. Após uma chamada aberta e um rigoroso processo de revisão envolvendo especialistas internos e externos, a Fundação concedeu o Prêmio Subvenção de Auxílio à COVID-19 a Healthy Learners e Young 1ove. Cada organização recebeu quase 1 milhão de dólares para escalar suas abordagens. Ambas demonstraram evidências rigorosas de resultados alcançados no contexto da COVID-19. Na saúde, buscávamos soluções que sustentassem os desfechos de saúde materna e infantil, visando as populações mais vulneráveis com abordagens de baixo custo com ampla aplicabilidade em múltiplos contextos de países em desenvolvimento e potencial para uma rápida expansão.

A Healthy Learners treina professores para se tornarem trabalhadores de saúde escolar que garantam diagnóstico e tratamento oportuno para crianças em idade escolar – uma população frequentemente negligenciada pelas atuais intervenções de saúde – resultando em menos doenças e absenteísmo. Um estudo de 2019 da Harvard T.H. Chan School of Public Health constatou que as crianças do programa tinham 38 por cento menos probabilidade de adoecerem. Após a implementação inicial, o custo anual contínuo do modelo é de apenas US\$ 2 por criança. Tem sido administrado de modo que o Ministério da Educação da Zâmbia possa se apropriar do modelo da Healthy Learners e incorporar a saúde baseada nas escolas à política nacional e às avaliações de desempenho dos professores.

DICA >

Você pode fazer uma diferença positiva ao financiar programas baseados em evidências. A evidência deve ser tanto uma condição necessária para os gastos com desenvolvimento quanto um produto dele, monitorado e avaliado ao longo de todo o processo para melhoria e escalonamento. E o objetivo deve ser apoiar a geração de evidências para intervenções que ainda não tenham uma forte base de evidência.

Com a ajuda do Prêmio Subvenção de Auxílio à COVID-19, a Healthy Learners e a parceira tecnológica THINKMD expandiram sua colaboração existente para monitorar e mitigar os efeitos da COVID-19 sobre as crianças em idade escolar e apoiar o governo zambiano na reabertura segura de escolas. A Healthy Learners expandiu rapidamente seu modelo para todas as 105 escolas primárias públicas da capital da Zâmbia, Lusaka, atendendo um total de 250.000 crianças, tornando a Zâmbia um dos primeiros países do continente a reabrir escolas. O programa vem mantendo o desempenho à medida que as escolas reabrem: o número de crianças que utilizam os serviços de saúde escolares permanece elevado e o apoio à desparasitação semestral e à suplementação com vitamina A – intervenções que têm benefícios comprovados na saúde e no desempenho educacional das crianças – continuam. A Healthy Learners está agora trabalhando com o governo zambiano para expandir o programa nacionalmente.

DICA >

Deve-se procurar apoiar intervenções de saúde que vinculem o financiamento aos resultados. Seja através de subvenções ou financiamento social, todo financiamento deve depender da obtenção de resultados reais – como vidas salvas – em vez de apenas oferecer uma intervenção a um certo número de pessoas. As consequências de não se fazer isso são o desperdício de dinheiro – ou pior.

Vincular o financiamento aos resultados

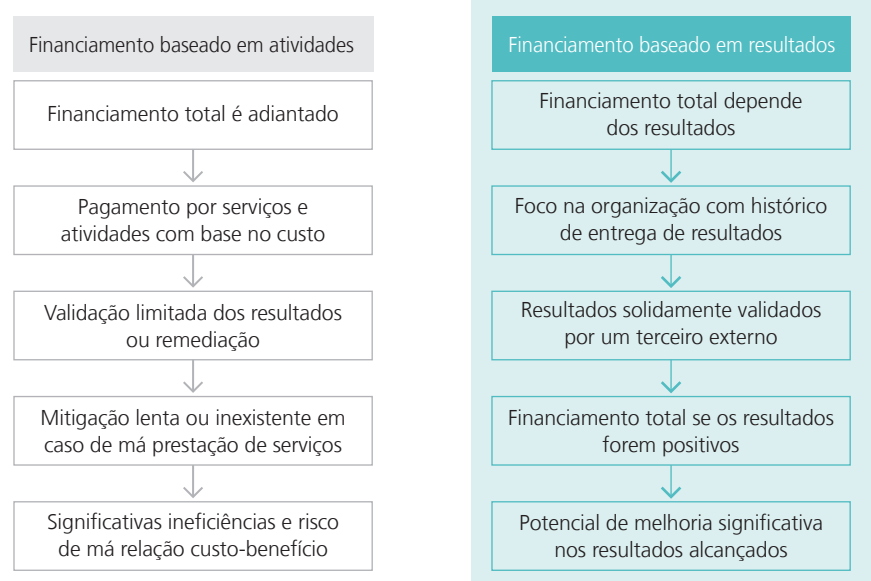
O financiamento de soluções de saúde deve se concentrar em resultados e não em atividades. Muitas vezes os projetos são financiados antecipadamente, sem qualquer avaliação real dos resultados. Esse tipo de financiamento frequentemente não alcança o impacto social que pretende alcançar.

Felizmente, há outra maneira. Uma mudança promissora é como vários financiadores em todo o mundo estão se afastando do financiamento baseado em atividades para um paradigma de financiamento baseado em resultados. Em vez de pagar por projetos com a simples esperança de que funcionem, investidores privados, filantropos, fundações e outros investidores estão percebendo o valor de vincular o financiamento a resultados específicos.

Com financiamento baseado em resultados, os investidores financiam organizações que têm provas de que podem produzir resultados impactantes em áreas como a saúde. A prova do impacto positivo – avaliada independentemente, é claro – está vinculada ao financiamento. Se os resultados não forem alcançados, a intervenção é modificada ou terminada sem financiamento total. Dessa forma, o financiamento total e contínuo depende da obtenção de um impacto positivo – muito melhor do que atirar dardos nas atividades.

Estamos particularmente entusiasmados com o potencial de financiamento baseado em resultados para aumentar a eficiência, a transparência e a escalabilidade das intervenções de desenvolvimento. Vincular o financiamento a resultados que melhoram a vida das pessoas mais vulneráveis oferece uma alternativa impactante aos programas de ajuda ao desenvolvimento de longo prazo. Ele ajuda a mudar o foco do setor de desenvolvimento de insumos e atividades para resultados, maximizando assim o impacto.

Financiamento baseado em atividades versus financiamento baseado em resultados



03.6 Como escalonar intervenções impactantes na saúde

Definição do escalonamento

Se uma intervenção funciona em uma cidade, por que não experimentá-la em outra? Ou em um país, por que não um país semelhante com desafios semelhantes? O escalonamento entre contextos significa que o impacto pode aumentar a cada iteração. Uma vez que um conceito tenha se comprovado em um local, levar a mesma intervenção para outro local é muitas vezes mais rápido, mais fácil e mais barato.

O objetivo de uma solução de sistema de saúde baseada em evidências deve ser o escalonamento, para que o maior número possível de pessoas possa se beneficiar de uma inovação. As intervenções precisam ser projetadas para serem escalonáveis desde o início com um plano claro de "saída" em mente. O capital filantrópico deve ser implantado como um catalisador de mudança, mas não para sustentar um programa para sempre.

Escalonar corretamente

Kevin Starr,
CEO, Mulago Foundation

O desafio mais urgente no setor social não é a inovação, mas a replicação. Nenhuma ideia causará grande impacto em escala, a menos que as organizações – muitas delas – a reproduzam. E há muitas ideias de alto impacto à espera de uma replicação de alta qualidade. Escalonar significa mais do que quando se adicionam mais duas clínicas a uma que já exista; isso significa apenas "crescer". Uma "solução escalonável" é aquela que tem o potencial de fazer uma grande moessa em um grande problema e a solução se "escalona" quando a curva de impacto ao longo do tempo se acentua drasticamente, até mesmo exponencialmente, de forma sustentada.

O que é ótimo é que a frase "soluções escalonáveis" tem estado até agora confinada em sua maioria ao mundo dos negócios. Ainda temos uma chance de defini-la de forma suficientemente rigorosa para que seja útil. Então, aqui vamos nós. Uma solução escalonável consiste em cinco coisas:

1. Uma **Grande ideia** que a impulse e organize
2. Uma **Missão** que foque a ideia em um resultado específico
3. Uma **Teoria de impacto** que articule a conexão entre a ideia e a missão (o mecanismo básico para alcançar esse resultado)
4. Um **Modelo** que estabeleça uma forma sistemática e replicável para aplicar essa teoria
5. Uma **Estratégia** que identifique quem vai replicar o modelo em uma escala realmente grande e quem vai pagar por toda essa replicação (digamos "aquele que faz em escala" e "aquele que paga em escala")



DICA >

Você pode fazer uma diferença positiva ao financiar programas baseados em evidências. A evidência deve ser tanto uma condição necessária para os gastos com desenvolvimento quanto um produto dele, monitorado e avaliado ao longo de todo o processo para melhoria e escalonamento. E o objetivo deve ser apoiar a geração de evidências para intervenções que ainda não tenham uma forte base de evidência.

A replicação desse modelo é o que vai aumentar o impacto, e por isso o modelo em si tem que ser inerentemente escalonável. Precisa ser "suficiente" de quatro maneiras:

- **Eficaz o suficiente.** Ninguém deve tentar escalar um modelo sem fortes evidências do impacto, e o tamanho do efeito também é importante: um aumento de 3% na renda, ou 4% na alfabetização pode não valer a pena. "Estatisticamente significativo" não é igual a "significante".
- **Grande o suficiente para ser importante.** Ele aborda um grande problema, e a sobreposição entre onde é necessário e onde funcionaria precisa ser grande o suficiente para fazer uma moça significativa em um problema importante.
- **Simple o suficiente para que "aquele que faz em escala" possa fazê-lo.** Precisa ser sistemático e replicável, sim, mas só isso não é suficiente. Quer "aquele que faz" seja o governo, empresas ou ONGs, é preciso encontrar exemplos persuasivos "daquele que faz" fazendo um trabalho decente com algo comparável.
- **Barato o suficiente para que "aquele que paga em escala" pague.** Sejam clientes, governos ou grandes programas de auxílio (Big Aid), todo pagador – desde uma mãe comprando um fogão até um ministro das finanças que decidirá o destino da sua ideia de trabalhador da saúde – tem uma faixa de preço. Você tem que descobrir qual é essa faixa de preço e acertar.

Quais são os dois principais caminhos para escalonar inovações em saúde? Geração de receitas e adoção pelo governo.



Escalonar através de soluções de mercado

Alguns desafios do sistema de saúde são melhor abordados por soluções de mercado: quando os consumidores têm disposição e capacidade de pagar, um empreendimento social pode gerar receita e autossustentar suas operações perpetuamente sem nenhum financiamento filantrópico ou de outro doador. Para estes tipos de empreendimentos que podem gerar receitas, o financiamento de subvenções frequentemente não é o mais apropriado. Para demonstrar um modelo de negócios sustentável e alcançar crescimento e escala suficientes, os investimentos em participação acionária ou dívida provavelmente são os melhores para ajudar tais empreendimentos a escalonar e ser sustentados.

Os investimentos em participações acionárias concedem capital paciente a empreendimentos sociais com prova de conceito estabelecida onde existe um potencial excepcional para uma resolução de problemas escalonável. A participação acionária permite ao investidor influenciar diretamente o empreendimento social, assumindo um papel ativo como acionista para influenciar positivamente a missão social da organização. As organizações em fases iniciais podem se beneficiar deste tipo de participação acionária, pois estas organizações podem ainda não ter estabelecido fluxos regulares de receita. Uma vez que estes tenham sido estabelecidos, o financiamento da dívida pode ser considerado.

Empreendimentos sociais no espaço da saúde que podem demonstrar um impacto social mensurável e já têm (potencial de) um modelo de negócios sustentável com fluxos de caixa podem ser financiados com dívidas. A dívida através de empréstimos de impacto – onde a taxa de juros está negativamente correlacionada com os resultados gerados pelo mutuário – resulta em uma taxa de juros mais baixa quanto maiores forem os resultados sociais. Ao vincular a taxa de juros ao desempenho em métricas sociais, o mutuário é incentivado a manter um forte foco na obtenção de resultados. Este instrumento deve demonstrar que o parceiro que gera resultado pode pagar juros de um retorno de investimento comercial e, portanto, tornar-se atraente para investidores comerciais.

Como os mercados desafiadores nos quais trabalham os empreendimentos sociais e os perfis de retorno de risco são às vezes pouco atraentes para os investidores, pode ser necessário algum capital filantrópico para subsidiar o empreendimento a fim de torná-lo viável, especialmente em seus estágios iniciais. O acesso ao financiamento certo nos pontos certos da jornada é fundamental para o sucesso do escalonamento.

Estudo de caso:

Um empréstimo de impacto para o oxigênio que salva vidas na África Oriental

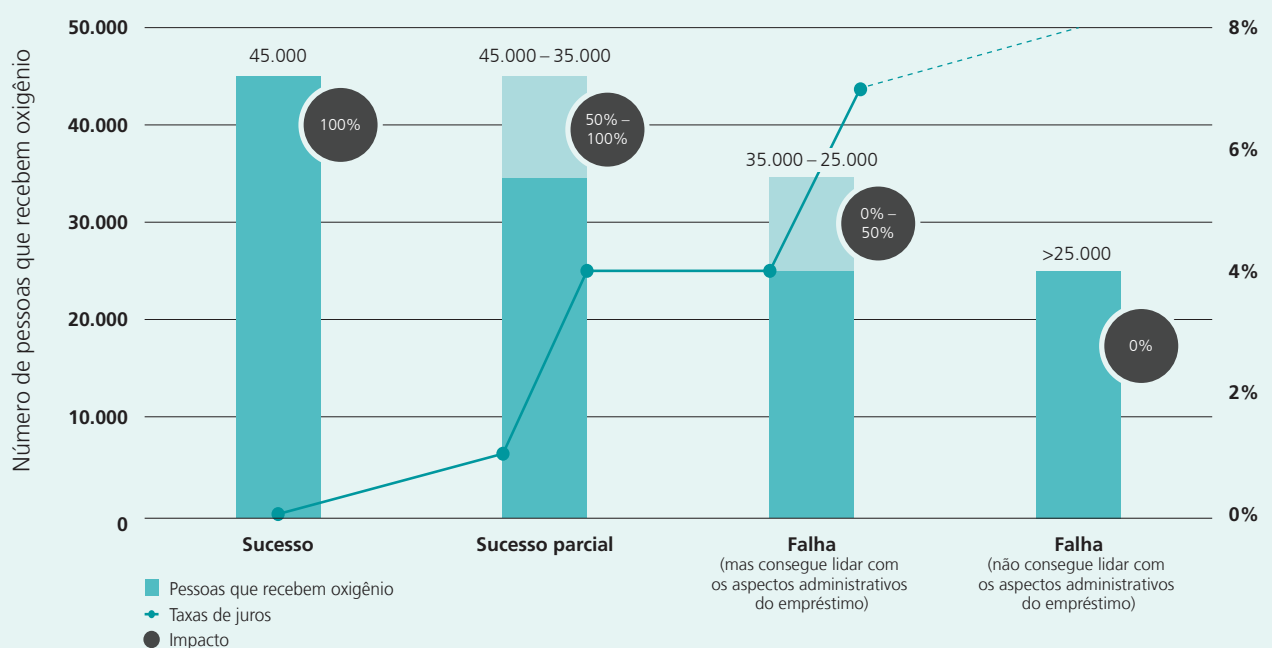
Dr. Bernard Olayo, Fundador, Hewatele

Hewatele ("ar abundante" em suaíli) é um empreendimento social cujo foco é salvar vidas, enfrentando a escassez de soluções de oxigênio médico a um preço módico, acessíveis e de qualidade em instalações de saúde na África Oriental. A Hewatele fornece oxigênio a preços razoáveis para pacientes carentes e treina profissionais de saúde em como administrar oxigênio. O acesso tornou-se ainda mais crucial durante a pandemia da COVID-19 porque o oxigênio serve como tratamento de primeira linha em casos graves da doença.

Com o empréstimo de impacto, a UBS Optimus Foundation (financiadora) está ajudando a financiar o investimento da Hewatele em cilindros de oxigênio para apoiar o desenvolvimento e o escalonamento de um modelo de negócios sustentável. O empréstimo de impacto é estruturado como um empréstimo de US\$ 400.000 por 5 anos e ajudará a fornecer oxigênio médico a 45.000 pessoas.

Dependendo do número de pessoas que recebem oxigênio, a taxa de juros do empréstimo de impacto varia de 0% a 7%. É importante ressaltar que a estrutura incentiva a Hewatele a atingir as metas de impacto e a reduzir os custos de financiamento.

Quão alta é a taxa de juros em caso de falha?



Como em qualquer investimento, o valor pode cair assim como subir e existe a possibilidade de não se receber de volta o valor originalmente investido.

2

Escalonamento com o governo

Para a maioria das questões de desenvolvimento, os governos são atores importantes. De fato, com a saúde, os governos são os principais atores, portanto são fundamentais para um escalonamento sustentável. Para melhorar de forma sustentável os sistemas de saúde, é vital que os filantropos e o setor privado se coordenem com os governos para um sistema de saúde que ofereça serviços a todos os membros da sociedade.

A forma de influenciar o governo varia de acordo com a intervenção. Pode envolver trabalhar com um departamento governamental para mostrar a viabilidade de uma intervenção, seu valor ou como fazê-la. Em última análise, ter uma intervenção comprovada adotada pelo governo pode ter impacto na vida de todos os cidadãos e resultar em sustentabilidade a longo prazo. Além disso, a adoção pelo governo é frequentemente a maneira mais eficaz de alcançar grupos marginalizados.

Aconselhamento para escalonamento com o governo

Megan Armishaw,
Consultora Sênior, Spring Impact

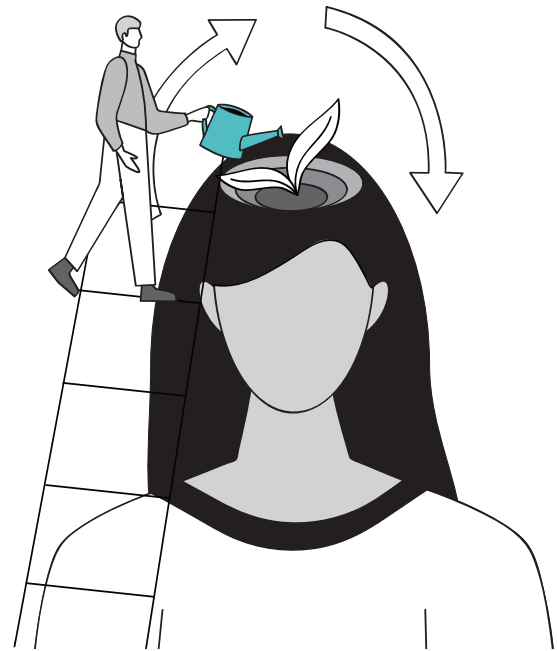
Spring Impact e VillageReach, em colaboração com o governo, financiadores (incluindo a UBS Optimus Foundation) e organizações de impacto social de 16 países, cocriaram uma ferramenta para apoiar a propriedade governamental de soluções: A jornada de se escalar com o governo.⁶³ Em apoio à propriedade governamental para a sustentabilidade, a Spring Impact recomenda centrar o papel do governo como um parceiro e membro valioso do sistema durante toda a jornada. Isto muitas vezes requer uma mudança de mentalidade dos financiadores. >

Quais são as principais coisas que os parceiros governamentais aconselham a pensar ao se escalar com o governo?⁶⁴

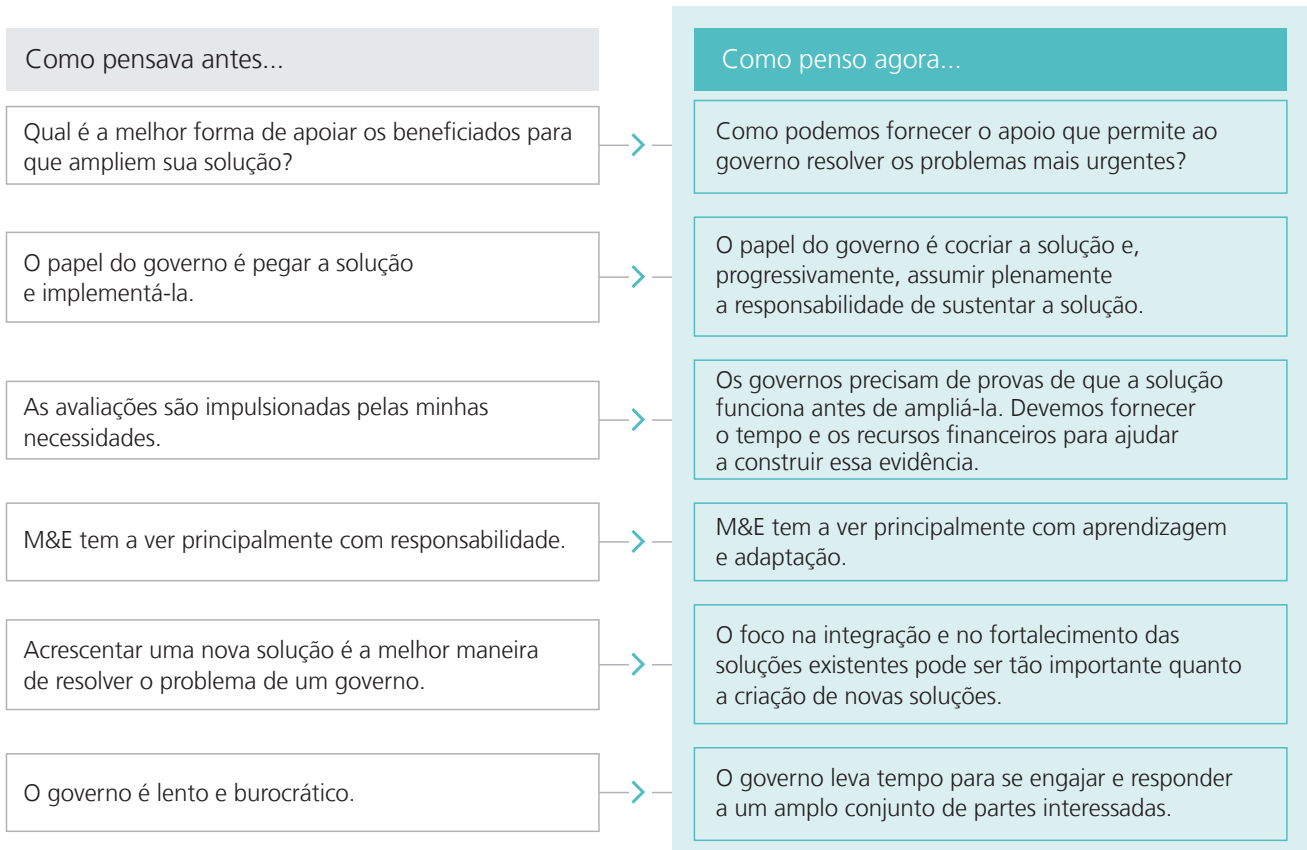
- **Alinhar as prioridades.** As soluções e inovações financiadas pelos doadores devem apoiar as prioridades e planos estratégicos do governo, exigindo o codesenvolvimento de soluções com o governo desde o início.
- **Assegurar um amplo engajamento.** É preciso formar parcerias entre agências governamentais, desde líderes governamentais até equipes técnicas em nível nacional e local, bem como entre diferentes setores.
- **Estabelecer confiança.** Parcerias verdadeiras requerem paciência, empatia, flexibilidade e transparência, e estabelecer essas relações leva tempo, escuta e compreensão mútua.
- **Provar o impacto.** O governo precisa de evidências rigorosas do impacto para que se disponha a investir recursos, portanto, os financiadores devem estar preparados para apoiar uma avaliação robusta para ajudar os governos a investir recursos em soluções com impacto sustentável em escala.
- **Considerar a responsabilidade.** A responsabilidade do governo em última instância vem da liderança política de nível superior e da comunidade, de modo que os financiadores podem desempenhar um papel no fortalecimento das comunidades para responsabilizar o governo.

Spring Impact. (2020). The journey to scale with government.

Spring Impact. (2020). Government insights on the journey to sustained impact at scale.



A mudança de mentalidade do financiador



Fonte: Spring Impact. (2020). The journey to scale with government: Interactive tool.

Apoio a um escalonamento nacional

William E. Walker Jr.,

Diretor Adjunto de Sistemas de Saúde Comunitários Nacionais, Last Mile Health

Peter Kaddu,

Diretor Administrativo Adjunto, Fortalecimento do Sistema de Saúde, Last Mile Health

O que a Last Mile Health pensa em fazer para escalonar através da reforma política?

Não basta ter boas ideias para transformar a inovação em uma mudança significativa. No espaço de saúde comunitária, as evidências de impacto mostram que programas de saúde comunitária bem apoiados podem proporcionar melhorias dramáticas na saúde materna e infantil quando combinados com sistemas de apoio como supervisão de apoio, treinamento de qualidade, remuneração significativa, equipamentos e suprimentos, e vínculos com o sistema de saúde mais amplo. De fato, durante a pandemia da COVID-19, os países com forte engajamento comunitário em geral obtiveram melhor resultado com sua resposta. No entanto, as práticas promissoras de saúde têm um longo percurso a cumprir para escalonar seu impacto. O sucesso no escalonamento e sustentação de programas de saúde comunitária muitas vezes requer uma combinação de projeto técnico, vontade política e viabilidade operacional – tudo como parte de um processo de reforma.

Como você apoiou a Libéria no escalonamento da sua saúde comunitária?

Em 2015, a Libéria renovou sua política do setor de saúde e sua política de saúde comunitária para formalizar e institucionalizar a saúde comunitária. Este processo de reforma se seguiu a um devastador surto do vírus Ebola. Embora a crise sanitária tenha exacerbado a urgência, esta visão foi gerada ao longo de décadas de progresso em busca de melhores desfechos de saúde, experiência com programas-piloto de saúde comunitária existentes operando na Libéria e uma coalizão de atores da reforma. Desde 2016, a Last Mile Health tem apoiado o Ministério da Saúde da Libéria no escalonamento do seu Programa Nacional de Assistentes de Saúde Comunitária (ASC) com ASCs treinados, pagos e supervisionados.

Quais são algumas lições que você aprendeu apoiando o processo de reforma da política de saúde da Libéria?

- **Preparar-se para janelas de oportunidade.** Os atores da reforma conseguiram aproveitar ao máximo a janela do Ebola por causa de anos de inovação, construção de evidências e construção de coalizão – domínios-chave de liderança e governança. As coalizões são os veículos para o escalonamento, mas é difícil construí-las do zero no momento em que surge uma oportunidade. Os investimentos na formação de coalizão antes da oportunidade são críticos.
- **Relacionar evidências locais e externas com os tomadores de decisão.** Cada evidência tem uma importância diversa e cada tomador de decisão é motivado por evidências distintas. Adaptar a abordagem através de combinações de dados locais e experiência vivida combinada com o uso ponderado de evidências globais.
- **Combinar ideias com vontade política e finanças.** A mudança política foi mais acelerada quando ideias técnicas fortes se encontraram com políticos que as promoveram e foram respaldadas por planos operacionais e casos de custos, orçamentos e investimento acionáveis. Isto incluiu filantropos que investiram na liderança, política e inovação que construíram os trilhos para as finanças do setor público.



- **Adotar uma abordagem integrada de sistemas de saúde.** A durabilidade dessas inovações está diretamente ligada à sua integração dentro da infraestrutura de saúde. Projetar não apenas a prestação de serviços, mas também sistemas de informação de dados, treinamento e supervisão, mudanças de recursos humanos, abordagem de financiamento da saúde e a agenda de aprendizado.

Que impacto o Programa Nacional de ASC da Libéria teve até agora?

Desde seu lançamento em julho de 2016 até março de 2021, os ASCs trataram quase 700.000 casos de malária, diarreia e pneumonia, realizaram mais de 800.000 exames de desnutrição e fizeram mais de 5,4 milhões de visitas domiciliares. Até dezembro de 2020, 3.430 ASCs e 388 Supervisores de Serviços de Saúde Comunitária foram treinados e implantados em comunidades em toda a Libéria e 14 dos 15 municípios-alvo estão implementando plenamente o Programa Nacional de ASC.

Durante a pandemia da COVID-19, o programa continuou a atender às necessidades de saúde da população. Em comparação com 2019, em 2020 os ASC da Libéria conduziram 33% a mais de visitas domésticas de rotina.

03.7 Como prevenir a próxima pandemia global

Preparar-se para o pior

Devido à urbanização, as mudanças climáticas e o aumento do contato homem-animal (sem mencionar as viagens globais generalizadas), pandemias como a COVID-19 podem se tornar mais prevalentes nas próximas décadas.

Precisamos agir agora para evitar futuros surtos. Os filantropos têm um papel a desempenhar para ajudar a fortalecer os sistemas de saúde a fim de prevenir futuras pandemias. É importante alcançar os mais vulneráveis com serviços de saúde de qualidade – aqueles que vivem nas comunidades mais marginalizadas, em meio a conflitos e com educação limitada – porque é aqui que a probabilidade de um novo surto é maior. Os filantropos desempenham um papel importante em iluminar os mais vulneráveis, garantindo que sejam vistos e ouvidos, e demonstrando formas de alcançá-los (com eficiência de custo).

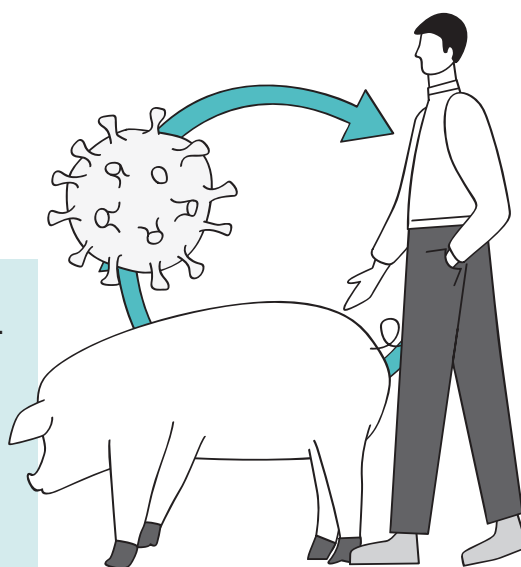
75%

Três quartos de todas as doenças infecciosas emergentes passam de animais para os seres humanos.

Ameaças à biodiversidade e ao meio ambiente, como a exploração ilícita da vida selvagem e o desmatamento, também são ameaças à nossa saúde.



Deseja saber mais sobre a conexão entre meio ambiente e pandemias? Veja *Sementes de mudança: Um guia para filantropos e transformadores para proteger a biodiversidade e toda a vida em terra*



Estar preparado

A Gavi investiu em vacinas anti-Ebola através de um Compromisso Avançado de Compra, comprometendo-se a comprá-las dos fabricantes. Isso incentivou o desenvolvimento de uma vacina capaz de ser estocada e estar em prontidão para um surto. Foi através deste estoque de meio milhão de doses que a Gavi e seus parceiros da Aliança administraram o surto de Ebola no início de 2021 na RDC e países vizinhos.⁶⁵

Reforçar os sistemas de saúde é fundamental

Ao longo deste capítulo, destacamos as principais áreas onde os filantropos podem ter maior impacto na melhoria dos desfechos de saúde, especialmente para as pessoas mais vulneráveis do mundo. Abordar as iniquidades nos sistemas de saúde não é apenas a base para melhorar a conscientização das questões de saúde e a aceitabilidade, disponibilidade e acessibilidade econômica dos serviços de saúde – é também a base para prevenir a próxima pandemia.

A seguir apresentamos apenas algumas das formas pelas quais as melhorias que discutimos aqui são diretamente aplicáveis para evitar (ou controlar) a próxima pandemia:

Com um atendimento de saúde centrado nas pessoas e integrado, as pessoas podem ser mais facilmente conscientizadas sobre como evitar a propagação de uma doença e é mais provável que confiem nessa informação.

- Uma força de trabalho de saúde comunitária robusta (juntamente com bons sistemas de dados) desempenha um papel essencial na detecção precoce de doenças e na vigilância sanitária.⁶⁶
- Cadeias de suprimentos de medicamentos e equipamentos de proteção individual que funcionem bem poderiam ajudar a enfrentar o desafio da próxima pandemia.
- Os investimentos catalíticos feitos por filantropos podem escalar melhoras nos sistemas de saúde.

Usar IA para coletar informações sobre surtos de doenças

Dr. Kamran Khan,
Fundador e CEO da BlueDot

Kamran Khan, visionário do UBS Global, fundou a BlueDot, uma plataforma de software como serviço (SaaS) para inteligência de surtos. A empresa utiliza uma mistura singular de inteligência humana e artificial (IA) para gerar insights para detectar, avaliar e responder a surtos. A BlueDot ajudou a prever o surto de Zika na Flórida seis meses antes do seu início. E no início de janeiro de 2020, a BlueDot publicou o primeiro artigo científico do mundo sobre o surto de pneumonia de causa desconhecida em Wuhan, que mais tarde ficaria conhecido como COVID-19. A plataforma analisou os horários de voo para prever com precisão oito das primeiras dez cidades a importar o novo coronavírus.

Joi, P. (3 de maio de 2021). Why routine immunisation is vital for pandemic preparedness. Gavi.

⁶⁶ The Independent Panel. (2021). COVID-19: Make it the Last Pandemic.

Estar preparado para a próxima pandemia

Raj Panjabi,

Coordenador Global da Malária dos EUA e Cofundador da Last Mile Health

O que a pandemia da COVID-19 nos ensinou sobre a importância de sistemas de saúde fortes e equitativos?

Acho que isso nos ensinou muito. Ensinou-nos que os surtos começam e terminam nas comunidades. Ensinou-nos que precisamos levar o atendimento às pessoas em vez de esperar que elas venham a nós para receber atendimento. E nos ensinou que o melhor sistema de emergência na verdade é o sistema de saúde cotidiano que não deixa ninguém para trás, alcançando todas as pessoas antes que estas crises aconteçam.

Qual é o papel da filantropia na catalisação de melhorias nos sistemas de saúde que podem ajudar a evitar a próxima pandemia?

Os filantropos podem assumir mais riscos do que os governos. Aqui está um bom exemplo: Participei recentemente de uma pesquisa de opinião da revista Time⁶⁷ sobre como mitigar a próxima pandemia. Os participantes receberam uma lista de 50 iniciativas e tiveram que pontuar a prioridade e viabilidade de cada estratégia em uma escala de 1 a 5. O fortalecimento da força de trabalho da saúde pública foi classificado entre as cinco principais estratégias em termos de prioridade, mas também a menos viável das cinco principais. As outras estratégias que compunham as cinco principais – relacionadas ao desenvolvimento, fabricação e financiamento de vacinas, bem como assegurar a existência de sistemas de vigilância robustos e detecção precoce – não serão gerenciadas completamente pelos governos, mas os governos irão colocar muito financiamento nessas áreas.

Portanto, a vantagem comparativa da filantropia é complementar esses investimentos investindo em trabalhadores da saúde. Porque, como aprendemos na pandemia da COVID-19, as vacinas não se aplicam por conta própria, são os trabalhadores da saúde que as aplicam. Os alarmes do sistema de alerta não tocam sozinhos, são os trabalhadores da saúde que o fazem. A simples ideia de utilizar a força de trabalho de saúde da comunidade para criar a maior rede de vigilância da febre porta a porta do mundo é algo que está ao alcance da filantropia. E os governos estarão mais propensos a avançar nessa direção quando virem programas exemplares, esperançosamente alcançando escala subnacional ou nacional, que o financiamento governamental possa respaldar. Quando os filantropos demonstram e geram as evidências para mudar uma política, então os governos podem financiá-la em escala.

Qual é um exemplo em que o governo e a filantropia têm trabalhado desta forma complementar?

Acho que o grande valor é o engajamento de longo prazo que a filantropia pode fazer. Na Libéria, durante vários anos, os filantropos fizeram investimentos para construir um sistema de 4.000 agentes comunitários de saúde que não estão apenas fazendo testes e dispensando tratamento da malária e cuidados pré-natais, mas também exercem vigilância comunitária baseada em eventos: significando que funcionam como os olhos e ouvidos dos 13 ou 14 problemas de saúde pública de comunicação obrigatória. Coisas como uma morte inexplicável na comunidade seriam um alerta para a possível próxima pandemia.

Ver Wolfson, E. (2021). A Blueprint For Preventing Another Pandemic. Time.



Hoje, a Iniciativa Presidencial contra a Malária e o Global Fund estão investindo milhões de dólares neste sistema de saúde comunitário, que trata metade das crianças rurais com malária no país. Esse sistema foi mantido durante a pandemia e ajudou a reduzir as mortes por malária em cerca de 60 a 70% no país em geral.

Penso que a ideia básica de que os trabalhadores locais da saúde pública também são bens públicos globais que nos mantêm a todos seguros, especialmente no nível comunitário, é vital. Não devemos pensar que basta investir em coisas como vacinas, medicamentos, testes e EPI – por mais importantes que sejam. Todas essas coisas protegem, são ministradas ou dependem de trabalhadores da linha de frente e da comunidade. São eles que conseguem preparar a comunidade para se vacinar, pois as pessoas confiam neles como vizinhos, filhos, irmãos ou irmãs, ou pais naquela mesma comunidade.

04 Um olhar além da filantropia tradicional

Há um imperativo de trazer mais capital para o desenvolvimento. O financiamento sustentável oferece soluções ao longo de um espectro entre a filantropia e o investimento tradicional. Desde a utilização de capital filantrópico para a redução do risco em investimentos convencionais até a utilização de capital de investimento para ter um impacto social positivo intencional, passando pela incubação de soluções promissoras, os filantropos têm um papel significativo a desempenhar nestes esforços.

Atenção à lacuna de financiamento

Melhorar os sistemas de saúde custa dinheiro. Mas muitas vezes há um espaço fiscal muito estreito nos países que precisam dele. E há uma situação estacionária ou de declínio no financiamento de doadores para o desenvolvimento internacional. As estimativas existentes sugerem que o financiamento anual adicional necessário para atingir o ODS 3 em 67 países de renda baixa e média (PRBM) é de USD 274 bilhões. Para atingir as metas do ODS 3, incluindo a ampliação da força de trabalho e da infraestrutura de saúde, são necessários US\$ 371 bilhões. Os gastos per capita correspondentes precisariam aumentar para pelo menos US\$ 249 por ano. Mas mais da metade dos PRBM correm o risco de não alcançarem essas metas até 2030.⁶⁸ A pandemia da COVID-19 só agravou a lacuna no financiamento estimado necessário para alcançar os ODS.

Mesmo com os fundos que estão chegando aos PRBM, muito pouco está sendo destinado a apoiar os sistemas de saúde. A assistência ao desenvolvimento financia de 20 a 40% dos gastos com atendimento primário da saúde em países de baixa renda.⁶⁹ Isto é principalmente uma consequência de os fundos serem canalizados através de programas verticais, com pouco financiamento destinado a serviços integrados.

Stenberg, K., et al. (2017). Financing transformative health systems towards achievement of the health sustainable development goals: a model for projected resource needs in 67 low-income and middle-income countries. *Lancet Global Health*.
World Health Organization. (2019). *Global spending on health: a world in transition*.



O Instituto de Métricas e Avaliação da Saúde (IHME, Institute for Health Metrics and Evaluation) da Universidade de Washington rastreia os gastos em relação à meta de alcançar o ODS 3.⁷⁰ Usando estimativas de gastos domésticos com saúde de 195 países e territórios, o IHME descobriu o seguinte:



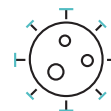
Os gastos globais com saúde aumentaram para USD 7,9 trilhões em 2017 e espera-se que aumentem para USD 11,0 trilhões até 2030



Em 2017, os PRBM gastaram USD 20,2 bilhões em HIV/AIDS, USD 10,9 bilhões em tuberculose e USD 5,1 bilhões em malária



A assistência ao desenvolvimento para a saúde foi de USD 40,6 bilhões em 2019, com o HIV/AIDS recebendo a maior assistência desde 2004



Em 2019, USD 374 milhões em assistência ao desenvolvimento para a saúde foram fornecidos para a preparação para pandemias, menos de 1% da assistência ao desenvolvimento para a saúde.



* Ambiental, Social e Governança

04.1 Impacto alvo com financiamento social

Financiamento social

Uma abordagem ao investimento que se concentra explicitamente na geração de resultados sociais e ambientais positivos. Ela incentiva e recompensa a produção de resultados, colocando assim o impacto em primeiro lugar.

Como filantropo, você quer ver resultados. O financiamento social é uma forma de financiamento que pode ajudar a apoiar este objetivo. Os incentivos financeiros e recompensas inerentes ao financiamento social são estruturados para ajudar a garantir a obtenção de resultados positivos. Usando evidências tanto do monitoramento interno quanto da avaliação externa, os resultados servem como um indicador para as atividades que geram impacto e as que não geram. Esses insights podem ajudar a informar as futuras intervenções, mas, mais importante ainda, podem aumentar o potencial desses modelos para escalonar e resultar em um impacto ainda maior.

Contratar para impacto

Os contratos de impacto, também conhecidos como títulos de impacto (no desenvolvimento) (DIB, development impact bonds), são um tipo de instrumento financeiro social. Eles surgiram como um dos instrumentos de investimento mais inovadores, permitindo que investidores, parceiros de desenvolvimento e organizações de implementação se concentrem no impacto em vez de simplesmente financiar atividades. Esses contratos de impacto podem permitir que filantropos financiem intervenções inovadoras na área da saúde com promessa de pagamento de resultados por parte de governos ou agências de ajuda se tais intervenções alcançarem o que pretendem. Quando bem-sucedido, o financiamento inicial é pago aos filantropos com um retorno financeiro, para que eles possam investir em iniciativas filantrópicas adicionais.

Como funciona?

1. Os investidores (como a UBS Optimus Foundation) fornecem financiamento antecipado para que um parceiro possa realizar uma intervenção, com resultados predefinidos, visando o financiamento integral.
2. Os parceiros do programa operam de forma autônoma para inovar e maximizar o impacto gerado.
3. Um avaliador independente mede os resultados do programa.
4. Os pagadores de resultados (governos, organizações de ajuda, iniciativas ou grandes fundações) pagam pelos resultados uma vez que eles sejam alcançados (medidos por um avaliador independente). Os investidores recebem o capital inicial, dependendo do nível de resultados alcançados, mais um retorno relacionado ao desempenho.
5. As devoluções podem então ser recicladas dentro do programa ou em programas de desenvolvimento mais impactantes.

Os contratos de impacto funcionam bem para permitir que os filantropos assumam riscos que governos, organizações de ajuda e outros financiadores não estariam dispostos a assumir inicialmente, encontrem uma solução escalonável e essencialmente vendam toda a intervenção a esses financiadores maiores. Isto amplia o impacto e permite que soluções inovadoras sejam escalonadas.

Estudo de caso:

O Utkrisht Maternal and Newborn Healthcare Impact Bond

O Utkrisht Impact Bond é o primeiro título de impacto no desenvolvimento da saúde do mundo e o maior e mais ambicioso título de impacto até hoje. As intervenções atingirão até 600.000 mulheres grávidas com melhores cuidados durante o parto e podem chegar a salvar até 10.000 vidas durante um período de cinco anos.

A qualidade do atendimento de saúde em muitas das pequenas organizações privadas de saúde da Índia (POPS) está atrasada em relação ao setor público. O Utkrisht Impact Bond concentrou-se em melhorar a saúde materna e neonatal através da melhoria dos padrões de qualidade de mais de 500 POPS entre abril de 2018 e abril de 2021. Essas melhorias resultaram em mais de 400 POPS já credenciadas para que possam se beneficiar do esquema de seguro nacional, bem como de alguns subsídios governamentais para pacientes de baixa renda. As instalações de saúde melhoradas e credenciadas já beneficiaram mais de 450.000 gestantes e recém-nascidos.



A UBS Optimus Foundation forneceu USD 2,9 milhões como capital de giro.



Os três prestadores de serviços trabalharam em estreita colaboração com as POPS locais para melhorar a qualidade do atendimento.



Os resultados foram avaliados de forma independente pelo Mathematica, rastreados em relação aos padrões de qualidade de saúde indianos.

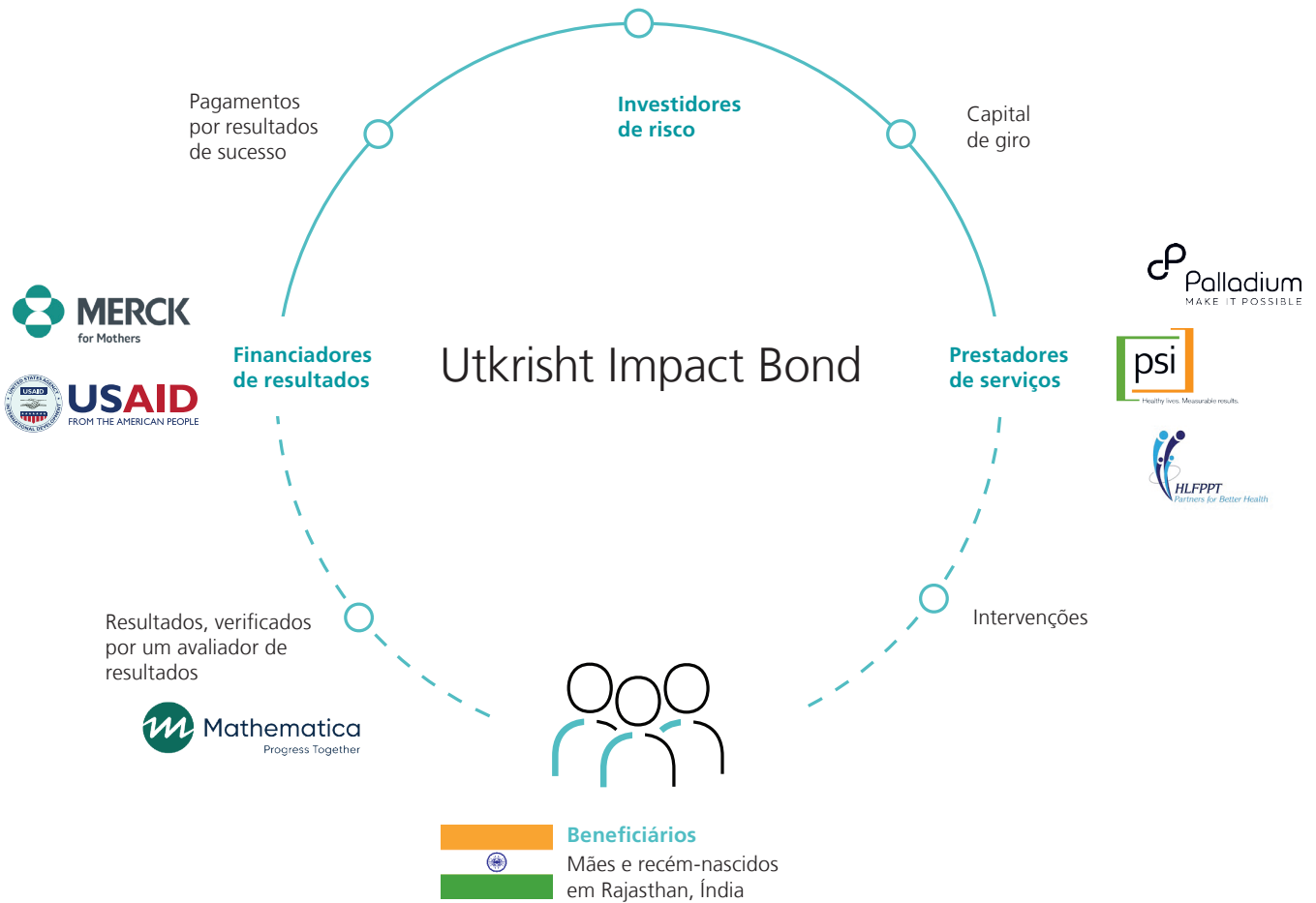


A USAID e a MSD for Mothers forneceram fundos para resultados bem sucedidos.

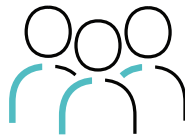


As instalações que alcançam o padrão de acreditação receberam um pagamento pelo sucesso de USD 18.000. E a UBS Optimus Foundation recuperou o seu investimento inicial, incluindo um retorno.

UBS Optimus
Foundation



Resultados, verificados
por um avaliador de
resultados



Beneficiários
Mães e recém-nascidos
em Rajasthan, Índia

Financiamento combinado

As estruturas de financiamento combinado estruturam fundos públicos ou filantrópicos com fundos do setor privado para aumentar o pool de fundos disponíveis, permitindo que investidores privados com várias expectativas de retorno possam aproveitar as oportunidades de financiamento social.

Aumentar os investimentos do setor privado na saúde

Aakif Merchant,
Diretor Associado, Convergence

Financiamento misto para agregar capital privado

Um desenvolvimento promissor nas finanças sociais é a utilização de financiamento filantrópico para catalisar o investimento de capital privado através de um financiamento combinado. Ao combinar capital filantrópico com capital privado, o financiamento de soluções inovadoras de saúde pode se tornar mais palatável para investidores convencionais. Em vez de apenas doar dinheiro, os filantropos "investem" de uma forma que assume o primeiro risco. Dessa forma, os filantropos podem obter o financiamento necessário para escalar intervenções de saúde promissoras. Os financiadores tradicionais podem obter retornos financeiros enquanto melhoram a saúde global. E, quando bem sucedidos, os filantropos também podem obter retornos financeiros para serem reciclados em outros programas

O financiamento combinado refere-se ao uso de capital catalítico de fontes filantrópicas e/ou públicas para aumentar o investimento do setor privado em projetos alinhados com ODS. Ele aborda as duas principais barreiras que os investidores privados enfrentam ao considerar investimentos em países em desenvolvimento: 1) alto risco percebido e real, e 2) baixos retornos para o risco em relação a investimentos comparáveis. Ao mudar e/ou atenuar os riscos e aumentar os retornos, o financiamento combinado procura atrair financiamento privado adicional, melhorando a relação risco-retorno de transações quase bancáveis.

Os filantropos desempenham um papel no financiamento combinado: de acordo com o banco de dados da Convergence, eles participaram em pouco mais de 17% das transações. A filantropia no espaço de financiamento combinado tem desempenhado um papel mais comumente catalítico, seja fornecendo pequenos montantes de financiamento para lançar iniciativas em larga escala e inovadoras ou fornecendo formas inteligentes de subsídio e mitigação de riscos (como reduções de taxas de juros e/ou capital júnior) para atrair o setor privado.

O setor de saúde representa uma pequena proporção da atividade financeira combinada até o momento, constituindo apenas 6% das transações no banco de dados da Convergence. Isso porque muitas atividades relacionadas à saúde não se prestam a pagar um retorno a um investidor comercial ao longo do tempo – uma característica crítica de uma transação de financiamento combinado. Entretanto, como a pandemia global demonstrou a necessidade urgente de aumentar a capacidade e a infraestrutura dos sistemas de saúde, tem havido um aumento discernível no número de transações de financiamento combinado relacionadas à saúde atualmente. Aproximadamente 23% das transações de captação de recursos na plataforma Convergence são relacionadas à saúde. Variam desde um fundo combinado que procura fazer investimentos de capital em startups de tecnologia de saúde que atendam às necessidades de saúde ainda não atendidas de mulheres, crianças e adolescentes até uma empresa que fornece soluções de esterilização portátil para instrumentos e equipamentos cirúrgicos em ambientes de poucos recursos.

Existem certos desafios para mobilizar financiamentos privados adicionais para o setor de saúde que podem ser resolvidos através de financiamento combinado:

1. **Financiamento em moeda local.** Os serviços de saúde em particular (mesmo alguma produção) requerem financiamento em moeda local a longo prazo, o que é muito difícil de se obter nos países em desenvolvimento. Portanto, as estruturas financeiras combinadas que podem ajudar a reduzir o risco de exposição cambial dos investidores podem desempenhar um papel importante na atração de investidores privados.
2. **Apoio de crédito para PMEs.** As pequenas e médias empresas (PMEs) dominam o espaço da saúde nos países em desenvolvimento e frequentemente não têm acesso a produtos e equipamentos médicos básicos. Por serem pequenas, não testadas e pelo fato de geralmente carecerem de um histórico de crédito, soluções financeiras combinadas podem ser colocadas em prática para apoiar mecanismos de leasing ou venda de equipamentos em uma base de pagamento a longo prazo.
3. **Falta de consolidação.** A criação de redes na área de atendimento de saúde é fundamental para a padronização da qualidade e economias de escala. A criação de redes consolidadas no mercado das PME requer tanto um apetite por alto risco quanto paciência. O capital paciente pode ajudar a promover a consolidação do mercado e, assim, construir economias de escala.

Os filantropos estão singularmente posicionados para fazer a diferença nas transações financeiras combinadas relacionadas à saúde devido à sua aptidão para financiamento flexível, visão de longo prazo para obter impacto e foco no uso de recursos dotados para catalisar a mudança. Eles podem desempenhar alguns papéis diferentes quando se trata de participar de transações financeiras combinadas, fornecendo:

- **financiamento de subvenções** para a criação de soluções financeiras combinadas
- **capital de investimento catalítico**, tipicamente a taxas abaixo do mercado, em operações financeiras combinadas – cada vez mais a partir de Investimentos Relacionados a Programa (IRP)
- **capital de investimento sênior** em operações financeiras combinadas, seja de IRP ou do fundo de dotações da fundação
- **financiamento de subvenções** de assistência técnica para apoiar a atividade de investimento de uma transação
- **financiamento de subvenções para a construção de mercados e desenvolvimento de ecossistemas**

Há um grande potencial para filantropos pensarem sobre onde e como empregar estrategicamente capital paciente e flexível para mobilizar capital privado adicional no setor de saúde. Em relação a outras fontes de capital, os filantropos têm recursos limitados a serem utilizados e, portanto, precisam ser estratégicos em relação às transações que apoiam. O financiamento combinado é uma forma de garantir que seus fundos limitados consigam ir mais longe.

Estudo de caso:

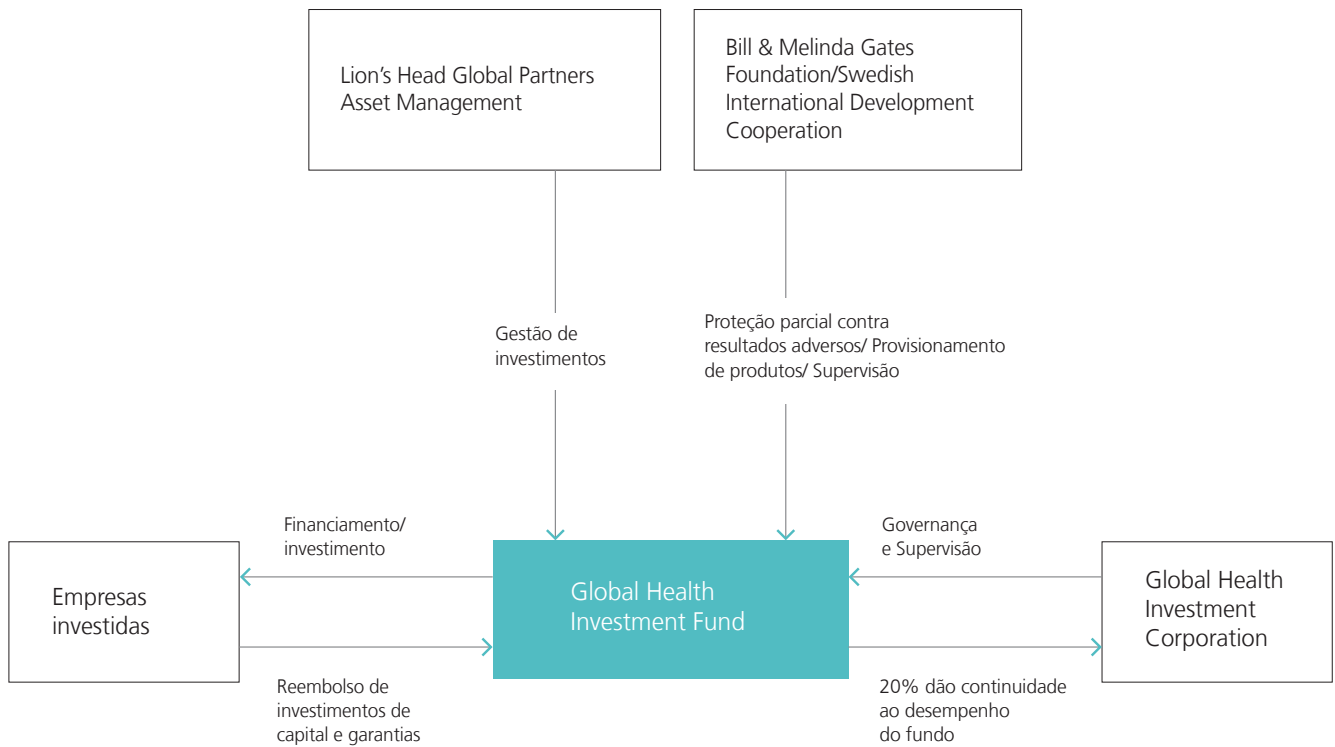
Global Health Investment Fund

O Global Health Investment Fund (GHIF, Fundo de Investimento em Saúde Global) é um fundo de investimento combinado de impacto financeiro projetado para apoiar o desenvolvimento de novos medicamentos, vacinas e dispositivos médicos para os desafios de saúde pública que sobrecarregam desproporcionalmente os países de renda baixa e média (PRBM). Como um fundo de objetivo duplo, o GHIF busca tanto retornos financeiros quanto impacto social positivo – ambas as métricas são cuidadosamente avaliadas ao tomar decisões de investimento.

O GHIF é estruturado como uma transação de financiamento combinado com vários mecanismos de mitigação de risco incorporados para atrair financiamento de investidores comerciais. A Fundação Bill & Melinda Gates (BMGF, Bill & Melinda Gates Foundation) oferece proteção parcial contra perdas (*first loss*) de até 20% do capital aportado pelos investidores. A BMGF também se comprometeu a reembolsar os investidores por 50% de qualquer desvantagem adicional ocorrida além da proteção *first loss*, o que significa que 60 centavos de dólar em cada dólar investido no GHIF é garantido por capital filantrópico. O apoio da BMGF provou ser altamente catalisador, agregando USD 108 milhões em capital comprometido de uma gama de investidores, incluindo JP Morgan Social Finance, AXA Impact Fund, IFC e vários indivíduos de alto patrimônio líquido e family offices (serviços que atendem famílias com grande patrimônio).

O GHIF desempenha um papel fundamental no ecossistema de saúde, pois sua estratégia se concentra em fazer com que produtos de alto potencial ultrapassem os obstáculos das últimas etapas de desenvolvimento até a distribuição real, que é onde perecem tantos produtos potencialmente transformadores. Embora os investimentos do GHIF tenham o potencial de obter lucros em países ricos, cada transação também é complementada por um acordo de acesso global que obriga o receptor do investimento a levar os novos produtos para os mercados em desenvolvimento, onde são criticamente necessários.

O GHIF atualmente tem aproximadamente 12 empresas receptoras de investimento, algumas das quais estão trabalhando ativamente para enfrentar a pandemia da COVID-19 através de diagnósticos eficientes para identificar e rastrear casos, bem como tecnologias inovadoras para o desenvolvimento e fabricação de vacinas.



Objetivos de Saúde Global

- Produtos novos
- Preços mais baixos
- Maiores volumes
- Novos mercados
- Coleta de dados

04.2 Atingir impacto através de investimentos

Investir é uma forma de mobilizar capital privado em escala para melhorar a saúde. O investimento sustentável surgiu como uma forma preferencial de indivíduos e organizações alinharem seus investimentos aos seus valores e sinalizarem a preferência por soluções sustentáveis. O investimento de impacto dá um passo a mais no sentido de contribuir para o financiamento e a lacuna de recursos para a realização dos ODS. Soluções de investimento sustentáveis e de impacto podem muitas vezes ser integradas às carteiras diversificadas de ativos cruzados dos investidores, já que estas abordagens visam retornos financeiros competitivos e com objetivos de sustentabilidade.

Investimento de impacto

O investimento de impacto se diferencia do investimento sustentável mais amplo, visando a contribuir intencionalmente para um impacto social e ambiental positivo e mensurável que de outra forma não ocorreria. Essa intenção básica de investir para causar impacto é compartilhada por filantropos que se envolvem tanto em filantropia tradicional quanto em financiamento social. Dentro do investimento de impacto, o investidor é catalítico. Essa contribuição catalítica pode vir de capital adicional em áreas carentes ou através de intendência, engajamento, networking e expertise. Empresas sociais viáveis, focadas na melhoria da saúde, seriam alvo de investidores de impacto nesse espaço, juntamente com o engajamento de acionistas ou portadores de títulos dentro de empresas de saúde ou farmacêuticas.

Investimento sustentável

Onde o investimento sustentável mais amplo difere do investimento de impacto é que o investidor não busca causar impacto, mas procura apoiar empresas que lidam ativamente com desafios ambientais, sociais e de governança dentro de suas operações e cadeias de suprimentos e/ou desenvolvem produtos e serviços de impacto. Aqui, os investidores poderiam procurar empresas dentro do espaço de saúde e medicina que desenvolvam tratamentos inovadores ou que possibilitem acesso a atendimento, ou que priorizem a saúde e o bem-estar dos funcionários.

Ao visar o retorno financeiro ajustado ao risco do mercado, os investidores de impacto e os investidores sustentáveis mais amplos podem estar restritos a áreas de investimento que possam proporcionar tal retorno. Por exemplo, investir em soluções de saúde que não têm uma aplicabilidade mais ampla no mercado pode nem sempre ser atraente, pelo fato de geralmente não poderem oferecer um retorno financeiro suficiente para cobrir o nível de risco. Os investidores ainda poderiam, no entanto, abordar mercados de renda mais baixa se as expectativas em torno do risco e retorno pudessem ser atendidas.



Como os investidores podem liberar o capital privado para um impacto positivo na saúde? Direcionando investimentos em áreas-chave.

O investimento permite que os filantropos escalonem o capital em áreas-chave – como tecnologia de saúde, dispositivos médicos ou tratamento específico de doenças. Mais importante ainda, investir pode ajudar os filantropos a alinhar o seu patrimônio aos seus valores pessoais e liberar capital privado que antes era reservado apenas para investimentos convencionais. O capital privado pode ter acesso a tais oportunidades dentro do capital de risco e de private equity, mas também através de ações e títulos de empresas públicas de saúde.

Investir em tecnologias de saúde

O subinvestimento histórico em saúde nos países de renda baixa e média renda (PRBM) faz com que seus sistemas de saúde careçam tanto de infraestrutura crítica quanto de profissionais de saúde treinados em relação aos níveis dos países desenvolvidos. Um maior uso da tecnologia – particularmente monitoramento remoto, conectividade e análise de big data – poderia ajudar na implantação eficiente e eficaz dos escassos recursos e talentos onde são mais necessários.

Por exemplo, a telemedicina fornece acesso a atendimento médico onde quer que haja acesso à Internet, dando aos pacientes acesso tanto a atendimento primário quanto a atendimento especializado que de outra forma estariam fora de alcance. As tecnologias de drone são utilizadas para transportar sangue e medicamentos essenciais para regiões com redes de transporte limitadas, enquanto as aplicações móveis permitem que médicos experientes guiem cirurgias durante procedimentos em áreas remotas. O investimento em tais tecnologias tem o potencial não apenas de apoiar comunidades carentes, mas também se presta a considerações financeiras atraentes devido ao potencial do mercado duplo.

Investir em infraestrutura

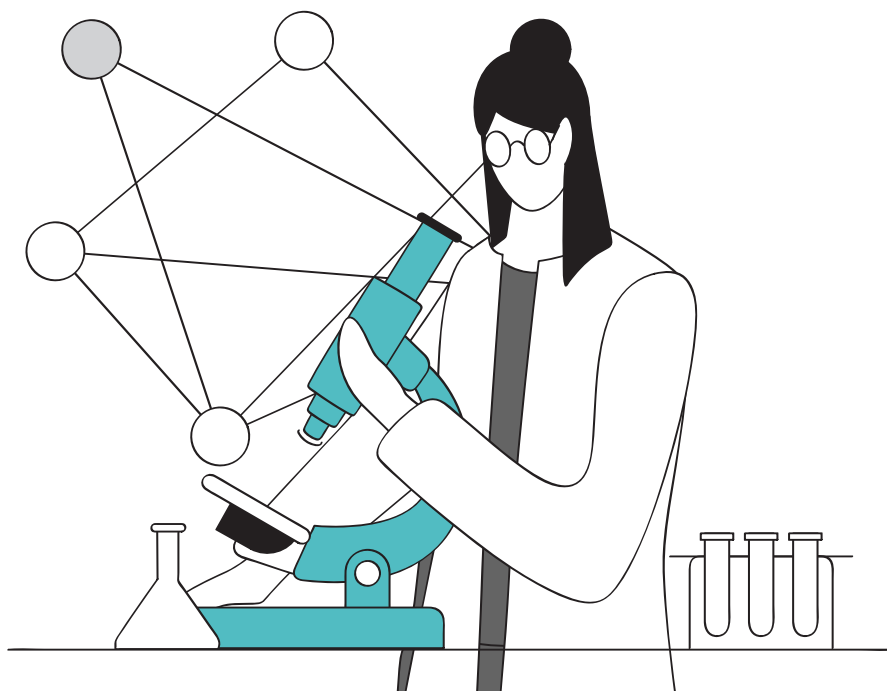
O investimento em infraestrutura é outra alavanca crítica. Os títulos bancários de desenvolvimento multilateral surgiram como uma forma preferencial para os investidores privados responderem ao desafio. Esses instrumentos são emitidos pelo Banco Mundial e outros bancos multilaterais de desenvolvimento e oferecem um perfil similar de risco/retorno de um título do Tesouro dos EUA. Mas as receitas destinam-se ao financiamento de uma série de projetos de desenvolvimento em países em desenvolvimento, inclusive na área da saúde.

Investir em nutrição saudável

A prevenção eficaz pode ajudar a aliviar parte da pressão sobre nossos sistemas de saúde. A nutrição saudável e a resiliência geral dos alimentos desempenham um papel significativo. De acordo com as Nações Unidas, o número de pessoas subnutridas no mundo diminuiu em quase 200 milhões ao longo de quatro décadas. Dietas melhores e medicina moderna contribuíram para o aumento da expectativa média de vida global durante o mesmo período. Ao mesmo tempo, a Organização Mundial da Saúde estima que dietas insalubres ainda são responsáveis por 1 em cada 5 mortes no mundo, ampliando a necessidade de mais inovações. A agricultura de precisão, especialmente em regiões sob estresse hídrico ou outros recursos, bem como soluções para a melhoria da densidade nutricional, cadeias de suprimentos de alimentos resistentes, rastreabilidade e gestão de resíduos são alguns exemplos de investimentos potencialmente impactantes que têm atraído o capital privado nos últimos anos.

Investir no bem-estar dos funcionários

O bem-estar no trabalho é fundamental para a nossa saúde, especialmente porque a maioria da população no mundo não pode se dar ao luxo de não trabalhar. De acordo com o Banco Mundial, os países de menor renda têm as maiores taxas de participação da mão-de-obra e de emprego. No entanto, a saúde, a segurança e a proteção dos funcionários podem frequentemente ser negligenciadas, especialmente nas indústrias com um alto grau de trabalho físico e manual, como a agricultura e o trabalho não-automatizado de fábrica. Por sua vez, isto poderia colocar ser um peso adicional na resiliência da saúde dentro de comunidades inteiras, especialmente aquelas dependentes da renda que vem com maior risco de ferimentos e danos. Considerar o tratamento que uma empresa dá a seus funcionários é uma forma de os investidores alinharem suas carteiras aos seus valores e sinalizarem aos outros investidores que a saúde no trabalho é importante.



Investir em terapias e desenvolvimento de drogas

A população mundial está envelhecendo, o que cria uma demanda crescente por produtos de saúde. A pesquisa médica continua em grande parte dependente de financiamento público, mas os investidores privados podem apoiar cada vez mais terapias de impacto e desenvolvimento de medicamentos e ajudar a acelerar a inovação. A medicina personalizada e as terapias genéticas, em particular, surgiram como uma forma preferida para os investidores apoiarem a inovação. E terapias de doenças específicas podem ajudar a resolver alguns dos mais desafiadores problemas de saúde tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, como o câncer e doenças relacionadas à obesidade e à poluição do ar.

Como em qualquer investimento, o valor pode cair assim como subir e existe a possibilidade de não se receber de volta o valor originalmente investido.

DICA >

É preciso considerar as várias maneiras pelas quais o capital pode apoiar resultados de impacto almejados. Algumas oportunidades para construir melhores sistemas de saúde se prestam a atividades e retornos financeiros semelhantes aos de investimentos. Outras seriam mais adequadas a capital filantrópico. A combinação das duas abordagens pode ter um efeito poderoso, permitindo o escalonamento de soluções eficazes.

Estudo de caso:

Utilização de private equity para escalar

Em 2016, o UBS fez uma parceria com a empresa de investimento em biotecnologia MPM Capital para enfrentar um desafio que ressoa com muitas pessoas e famílias em todo o mundo. Embora grandes desenvolvimentos tenham sido feitos no diagnóstico e tratamento durante a última geração, o câncer continua sendo uma das principais causas de morte em todo o mundo.

Encontrar novas e melhores formas de tratamento do câncer é, e continuará a ser, uma preocupação global. E talvez o maior obstáculo para desenvolver novos tratamentos seja o que os pesquisadores chamam de "Vale da Morte". A frase se refere à lacuna significativa de financiamento e recursos que existe entre a pesquisa básica oncológica e os estudos clínicos iniciais – ou seja, o estágio em que as descobertas em nível químico são transformadas em tratamentos potencialmente viáveis.

Surgiu para preencher uma lacuna tanto no mercado de investimentos quanto no setor de financiamento médico. O investimento visava tratamentos de câncer em estágio inicial – onde o capital privado pode ser mais catalisador, dado o escasso financiamento. Como um investimento de impacto, o fundo teve como objetivo gerar um retorno financeiro atraente investindo em um mercado em rápido crescimento, ao mesmo tempo em que teve um impacto positivo a longo prazo na vida dos pacientes. Além disso, uma parte da taxa de desempenho do fundo, bem como uma parte dos royalties para novos medicamentos e terapias foi canalizada para apoiar a pesquisa acadêmica e proporcionar melhor acesso ao tratamento do câncer no mundo em desenvolvimento através da UBS Optimus Foundation e da American Association for Cancer Research.

A primeira iteração do fundo levantou USD 470 milhões, tornando-o o maior fundo dedicado à saúde na época. O fundo financiou uma série de terapias oncológicas inovadoras, que agora estão em vários estágios de aprovação regulamentar. Uma segunda iteração – em 2021 – acrescentou outros US\$ 650 bilhões de clientes do UBS, uma prova da capacidade de investimento de impacto para escalar o capital privado e usar uma abordagem estratégica semelhante à filantropia para impulsionar resultados de impacto.



04.3 Nutrir e cultivar inovações em saúde

Como você pode ajudar a financiar a próxima grande ideia? Incubar e acelerar.

Boas ideias podem morrer antes de receberem tração se não houver mais recursos. Incubadoras – organizações que apoiam empresas em fase inicial de lançamento – têm como objetivo estimular a inovação e muitas vezes oferecem espaço físico, suporte técnico, oportunidades de networking e consultoria para captação de recursos. Uma vez que uma empresa social pareça viável, os aceleradores podem ajudar a fornecer os recursos e a mentoria para levá-la ao ponto de ser escalonável.

O financiamento de incubadoras e aceleradores em países de renda baixa e média (PRBM) pode ser um desafio. Os filantropos podem ajudar a apoiar este tipo de programas a fim de criar um ecossistema de potenciais investimentos financeiros sustentáveis mais adiante. Incubadoras e aceleradores não conseguem encontrar soluções para todos os desafios do sistema de saúde. Mas, para aquelas empresas sociais sustentáveis que podem ajudar a impulsionar resultados impactantes na saúde, elas podem ser um bom lugar para oferecer apoio.



DICA >

Você pode apoiar os esforços que constroem o ecossistema para investimento direto em empreendimentos sociais, fornecendo incubação precoce, aceleração ou outra assistência técnica.

Estudo de caso:

Villgro Innovation Foundation

Srinivas Ramanujam, CEO, Villgro Innovation Foundation

A Villgro Innovation Foundation (Villgro) é a mais antiga incubadora de empresas sociais da Índia. A Villgro financia, orienta e incuba empresas sociais em fase inicial, baseadas na inovação, em setores como qualificação, saúde e uso sustentável da terra que impactam a vida dos pobres da Índia. A Villgro tem presença em todas as economias em desenvolvimento do sudeste asiático e da África com uma equipe de executivos experientes e empreendedores bem-sucedidos que lideram estratégias individuais do setor. A Villgro tem experiência na administração de incubadoras de saúde bem sucedidas para fundações, corporações e bancos.

A Villgro projeta e implementa programas de incubação/aceleração que combinam currículo profundo e suporte personalizado individual para empresas, adaptados à situação e produto/serviço. O programa de aceleração inclui mentoria estruturada de especialistas da indústria, apoio na preparação de investimentos, assistência técnica, acesso a potenciais parcerias da indústria e apresentação do projeto a investidores e outros parceiros potenciais, levando a uma pipeline robusta de empresas de saúde social.

Desde sua criação em 2001, a Villgro já apoiou mais de 310 empresas sociais que arrecadaram mais de USD 30 milhões em investimentos subsequentes (até 60% de uma coorte tem continuidade e arrecadam fundos subsequentes) e impactou mais de 20 milhões de vidas. Algumas das incubadoras da Villgro – como a Biosense Technologies e a 5C Network – foram ampliadas e adquiridas por corporações de saúde.

A UBS Optimus Foundation está fazendo parceria com a Villgro para criar um forte pipeline de empresas prontas para investir, desenvolvendo soluções que ajudam a melhorar o acesso à saúde de qualidade e a preços acessíveis para a população carente da Índia – especialmente crianças.

05 Tomar medidas

A saúde está no centro de toda a prosperidade. Sem ela, todos os demais avanços são em grande parte irrelevantes. A necessidade de garantir esta necessidade básica a todos nunca foi tão premente.

Portanto, agora cabe a você. Como filantropo ou investidor, você pode ajudar a avançar uma mudança sistêmica. Comece descobrindo o que ressoa com você. Explore as questões. Conecte-se com pessoas que pensam da mesma maneira. Estabeleça alianças. Leve a sua missão para o mundo.

Ninguém está dizendo que vai ser fácil. As questões e desafios relacionados aos sistemas de saúde são complexos e interrelacionados. Mas com tempo, paciência e dedicação, você terá sucesso. Com certeza haverá muitas outras pessoas bem intencionadas e dispostas a se juntar a você em sua jornada.

Imagine, apenas por um momento, como você poderia ajudar todas as pessoas do planeta a ter acesso a saúde e bem-estar.

Certamente, é uma causa pela qual vale a pena lutar.

Para saber mais sobre como você pode melhorar a saúde e o bem-estar globalmente, entre em contato com sh-philanthropy@ubs.com.



05.1 10 dicas para uma filantropia de impacto

1. Refletir

Pense em seus valores e prioridades. O que o motivou a se concentrar na saúde? Que bens e conhecimentos especializados você pode colocar em ação: dinheiro, tempo, redes ou habilidades?

2. Pesquisar e entender

Pense nas questões que você gostaria de abordar e pesquise-as navegando on-line, lendo relatórios, conversando com especialistas e participando de webinars ou conferências. Considere onde seu apoio é mais necessário, e descubra o que outras pessoas e organizações já estão fazendo.

3. Definir, refinar e focalizar

Os filantropos e organizações que fazem a maior diferença são aqueles que definiram claramente um problema e concentraram seus recursos na busca de uma abordagem ou solução eficaz. Definir, refinar e se concentrar em uma questão o ajudará a moldar a sua visão. Também esclarecerá por que você está se envolvendo, como está fornecendo apoio e quem será beneficiado pelos seus esforços.

4. Transformar a sua visão em um plano

Considere como você pode maximizar o seu impacto. Estabelecer objetivos claros e fazer um modelo lógico (palavras ou diagramas descrevendo suas atividades e objetivos). Isto o ajudará a entender como os recursos que você utiliza (insumos) podem desencadear atividades e realizações, que geram resultados (mudanças reais) que maximizam o seu impacto.

5. Usar o veículo beneficente certo

Um veículo é apenas um meio para atingir seus objetivos. Você pode escolher entre muitos tipos diferentes de soluções beneficentes, incluindo fundações, fundos beneficentes, fundos orientados por doadores e até mesmo doações feitas diretamente a instituições de caridade. Escolha uma solução adequada para você e sua visão.

6. Ter coragem e pensar de forma ambiciosa – não há recompensas sem risco

Melhorar a saúde é uma grande tarefa. Mas ser um filantropo o liberta para estar à altura do desafio. Experimente novas abordagens, aprenda ao longo do caminho, adapte seus planos à medida que avança e colete evidências a cada passo. Provar o sucesso do seu trabalho o ajudará a atrair mais investidores e expandir os seus esforços.

7. Medir, aprender, adaptar e compartilhar

Os filantropos experientes compreendem a importância de fazer perguntas inteligentes e desafiadoras sobre seus esforços. Eles também utilizam sistemas de medição qualitativa e quantitativa que são apropriados do ponto de vista ético, cultural e financeiro. Se estiver disposto a compartilhar seus insights, melhor ainda – você estará realmente avançando a causa.

8. Colaborar com outros

Os problemas que o planeta enfrenta são grandes demais para que qualquer indivíduo ou organização possa enfrentá-los sozinha. Colaborar com outras pessoas gera mais resultados, porque assim se pode combinar recursos, experiência e influência. Trabalhar por conta própria significa que você só pode obter resultados localmente.

9. Pensar além da filantropia

Há muitas formas de se fazer a diferença e todas elas podem se complementar mutuamente. Fazer subvenções é uma delas. O financiamento social sob a forma de participação societária ou empréstimos é outra. Ou você poderia se envolver pessoalmente com uma causa, criando seu próprio empreendimento e investindo de forma sustentável.

10. Curtir a jornada

Ninguém jamais alcançou grandeza sem paixão e entusiasmo. Portanto, curta a jornada, sabendo que você está ajudando a criar um mundo melhor.



05.2 Unir forças

O poder dos coletivos

Por que não unir forças? Coletivos são grupos de atores-chave de diferentes setores que trabalham juntos para resolver problemas em grande escala.

Quais são os benefícios da filantropia coletiva?

- Aumento do impacto através de **fundos conjuntos** com subvenções de longo prazo ou em maior escala, reduzindo as obrigações de apresentação de relatórios para os beneficiários e aumentando a eficácia operacional
- **Diligências devidas e medição conjuntas do impacto e aprendizado** para correção do curso, e intercâmbio de pares sobre melhores práticas para informar estratégias futuras de doação
- **Melhor gestão de risco** em comparação com a atuação isolada em um novo setor ou região, e menos tendência à duplicação de esforços
- **Responsabilidade conjunta** entre os parceiros para alcançar os resultados pretendidos da visão compartilhada

Os cinco ingredientes-chave para o sucesso

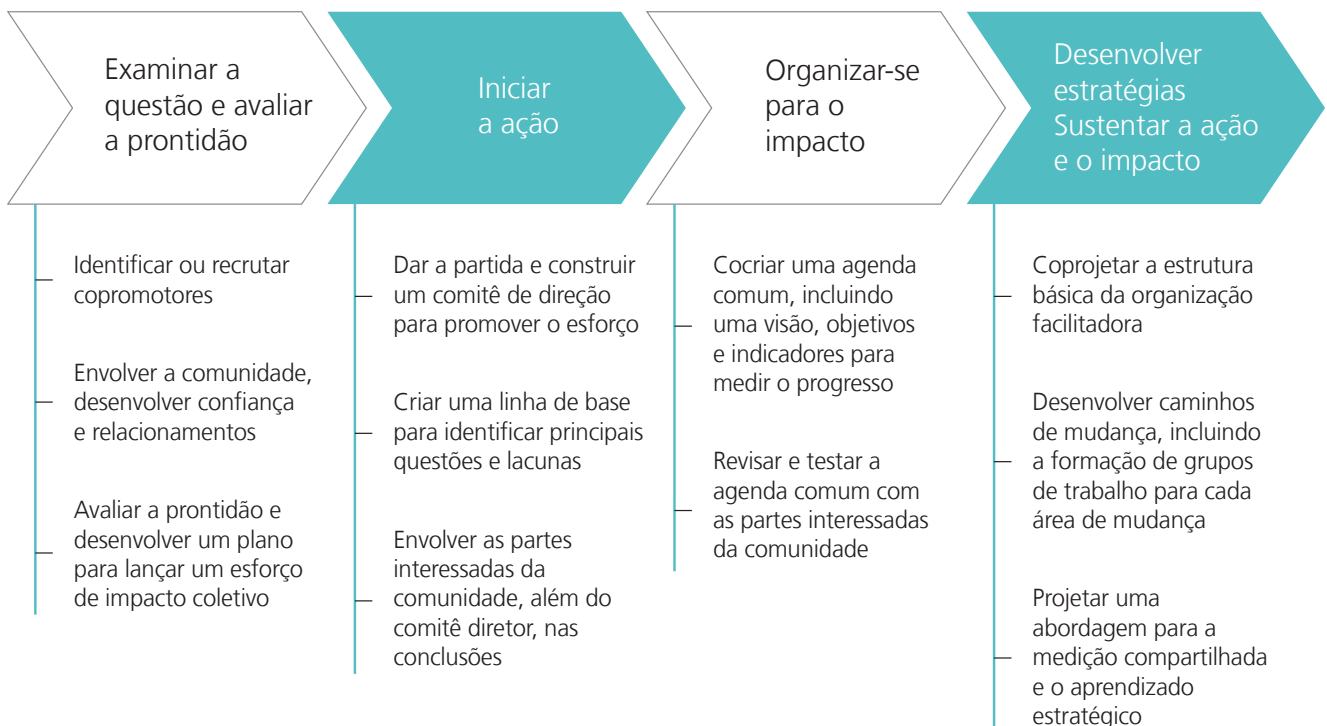
1. **Agenda em comum** – compreensão e narrativa compartilhadas da questão
2. **Aprendizagem estratégica** – medição e tomada de decisão coletivas com base na aprendizagem contínua
3. **Atividades de reforço mútuo** – utilização da força de cada participante
4. **Envolvimento das partes interessadas** – participação baseada na confiança
5. **Apoio de base** – funcionários dedicados que desafiam modelos mentais e coordenam membros

Juntar-se a um coletivo existente. Iniciar um novo coletivo nem sempre é a abordagem mais rápida, mais fácil ou melhor. Muitas alianças de qualidade já existem. Junto com outros filantropos que tratam do mesmo assunto, você pode multiplicar o impacto.

Promover uma nova iniciativa. Você talvez queira promover uma nova iniciativa para tratar de uma questão complexa em um local onde outras iniciativas coletivas de impacto ainda não existem.



Como iniciar o impacto coletivo:



05.3 Dicas de especialistas para filantropos

Pedimos a especialistas respeitados que compartilhassem suas melhores dicas com você. Eis o que eles disseram...



Assumir riscos

Financiar propostas atípicas positivas para demonstrar e gerar evidências para mudar uma política. Os governos precisam de exemplos para apoiar um financiamento em escala. E persistir. Isso às vezes pode parecer entediante – mas comprometimento e constância fundamentais criaram algumas das melhores empresas do mundo. Essa mesma filosofia aplicada às mudanças sociais também terá um grande impacto.

Raj Panjabi

Coordenador Global nos EUA da President's Malaria Initiative



Trabalhar com parceiros governamentais

Certifique-se de que as organizações estejam procurando e se reunindo com funcionários do governo nos países onde trabalham para entender sua estratégia de saúde digital e quais são suas necessidades e lacunas. Isto garantirá que os projetos e programas implementados tenham sucesso escalonável e de longo prazo.

Mohini Bhavsar

Chefe Global de Parcerias em Saúde Digital, Living Goods



Aprender e compartilhar aprendizagens

Os filantropos precisam passar de projetos isolados e independentes para uma abordagem de portfólio com aprendizado compartilhado. A sustentabilidade requer tanto o aproveitamento das evidências geradas por outros filantropos e atores, como a contribuição para a base de evidências para que outros aprendam.

Warren Ang

Diretor Geral, Leste Asiático, Global Development Incubator



Priorizar a equidade

Agora, mais do que nunca, é hora de pensar em como se pode ajudar as pessoas vulneráveis com um espírito empreendedor e com a equidade em mente. Use dados para ter certeza de estar causando um impacto positivo. A saúde não é uma commodity – é um direito humano. Você pode ajudar a exercer este direito.

Agnes Binagwaho

Vice-Chanceler da University of Global Health Equity

Precisa de ajuda na sua jornada filantrópica? Os assessores filantrópicos do UBS podem ajudá-lo a maximizar o seu impacto em nível local, nacional e global. Para saber mais e acessar guias e recursos, visite ubs.com/philanthropy



Pensar no longo prazo

Aceitar que a mudança de comportamento requer um compromisso de longo prazo. Programas de curto prazo que visam indivíduos com alguns meses de treinamento em uma escola de negócios de prestígio nunca serão suficientes para realizar mudanças duradouras em nível institucional.

Robert Newman
Diretor Executivo, AMP Health



Identificar parceiros fortes

Este momento exige investimentos estratégicos e oportunos para fortalecer os sistemas de saúde – e seus líderes. Identificar parceiros, organizações e líderes com (1) uma presença local incorporada, (2) vínculos com consórcios de parceiros locais e globais dispostos e decididos, e (3) uma compreensão do seu potencial no ecossistema de saúde.

William E. Walker Jr.
Diretor Adjunto de Sistemas de Saúde Comunitários Nacionais, Last Mile Health

Peter Kaddu
Diretor Administrativo Adjunto, Fortalecimento do Sistema de Saúde, Last Mile Health



Pensar em termos locais

Os sistemas de saúde precisam de parceiros de longo prazo que possam ajudar a construir uma equipe local para cuidar da população local. Ajude a fortalecer o sistema e você conseguirá um impacto genuíno e transformador.

Garreth Wood
Cofundador e Presidente, KidsOR



Reforçar os sistemas

O fortalecimento do sistema de saúde significa encontrar o que funciona e o que não funciona – aproveitando o conhecimento daqueles com experiência de primeira mão para criar soluções duradouras. Para as 400.000 crianças que terão câncer a cada ano, isso significa uma chance de atingir o seu potencial.

Piera Freccero
Diretora de Programas, World Child Cancer

Precisa de ajuda na sua jornada filantrópica? Os assessores filantrópicos do UBS podem ajudá-lo a maximizar o seu impacto em nível local, nacional e global. Para saber mais e acessar guias e recursos, visite ubs.com/philanthropy



Ouvir as mulheres

Defina suas prioridades com a contribuição das mulheres sobre o que funcionaria melhor para elas. Não tenha ideias preconcebidas. Deixe-se guiar pelo que as mulheres dizem ser importante para elas.

Geeta Rao Gupta

Senior Fellow, Fundação das Nações Unidas / Fundadora e Consultora Sênior, 3D Program for Girls and Women



Apoiar as prioridades nacionais

Investir nas visões dos líderes africanos da saúde pública em governos, universidades, empresas e ONGs.

Robyn Calder Harawi

Diretora Executiva, The ELMA Foundation

Melissa Morrison

Gerente de programa, ELMA Philanthropies



Não reinventar a roda

Não precisamos de novas inovações para salvar vidas. Precisamos escalar soluções comprovadas. Se conseguirmos motivar mulheres em todo o mundo para trabalhar como agentes comunitárias da saúde, este trabalho será realizado e produzirá efeitos que se propagarão por diversas economias e sociedades.

Jennifer Schechter

CEO e Cofundadora, Integrate Health



Investir nas cadeias de suprimentos

Cadeias de suprimentos mais fortes salvam vidas. Os investimentos em soluções eletrônicas, desenvolvendo e implantando procedimentos operacionais adequados ao contexto, e a habilidade correta para os quadros da cadeia de suprimentos possibilitam que as cadeias de suprimentos sejam ágeis e eficazes e forneçam serviços ótimos para as comunidades.

Tiwonge Mkandawire

Gerente Sênior, Cadeia de Suprimentos, VillageReach, Libéria



Obrigado

Somos gratos aos especialistas, colegas e clientes que compartilharam suas ideias e perspectivas para esta publicação.

Agradecimentos especiais vão para:

- **Carolyn Amole**, Diretora Sênior, Programa de Acesso ao HIV, Clinton Health Access Initiative (CHAI)
- **Warren Ang**, Diretor Geral, Leste Asiático, Global Development Incubator
- **Megan Armishaw**, Consultora Sênior, Spring Impact
- **Mohini Bhavsar**, Chefe Global de Parcerias em Saúde Digital, Living Goods
- **Agnes Binagwaho**, Vice-Chanceler da University of Global Health Equity
- **Robyn Calder Harawi**, Diretora Executiva, The ELMA Foundation
- **Piera Freccero**, Diretora de Programas, World Child Cancer
- **Lonnie Hackett**, Presidente e Cofundador, Healthy Learners
- **Ari Johnson**, CEO, Muso
- **Peter Kaddu**, Diretor Administrativo Adjunto, Fortalecimento do Sistema de Saúde, Last Mile Health
- **Dr. Kamran Khan**, Fundador e CEO, BlueDot
- **Christian Leitz**, Chefe de Gestão de Responsabilidade Corporativa, UBS
- **Aakif Merchant**, Diretor Associado, Convergence
- **Tiwonge Mkandawire**, Gerente Sênior, Cadeia de Suprimentos, VillageReach

- **Melissa Morrison**, Gerente de Programas, ELMA Philanthropies
- **Robert Newman**, Diretor Executivo, AMP Health
- **Dr. Bernard Olayo**, Fundador, Hewatele
- **Raj Panjabi**, Coordenador Global da Malária nos EUA e Cofundador da Last Mile Health
- **Geeta Rao Gupta**, Senior Fellow, Fundação das Nações Unidas / Fundadora e Consultora Sênior, 3D Program for Girls and Women
- **Antonia Sariyska**, Estrategista de investimento sustentável e de investimento de impacto, UBS Global Wealth Management
- **Jennifer Schechter**, CEO e Cofundadora, Integrate Health
- **Srinivas Ramanujam**, CEO, Villgro Innovation Foundation
- **Laura Stachel**, Cofundadora e Diretora Executiva, We Care Solar
- **Kevin Starr**, CEO, Mulago Foundation
- **William E. Walker Jr.**, Diretor Adjunto de Sistemas de Saúde Comunitários Nacionais, Last Mile Health
- **Garreth Wood**, Cofundador e Presidente, KidsOR

Sobre o UBS

Para mudar o mundo, é preciso liderança. Como um dos maiores gestores de patrimônio do mundo, nós no UBS queremos liderar o caminho para um futuro melhor – para nós mesmos e para as gerações futuras.

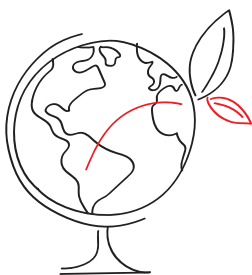
No UBS, sustentabilidade significa pensar e agir com o longo prazo em mente. Nossa promessa é continuar fazendo exatamente isso – nos produtos que desenvolvemos e nos conselhos que oferecemos, na forma como conduzimos nossos próprios negócios e na forma como interagimos com o mundo maior. Nosso conceito de sustentabilidade é guiado pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas (ONU). Os ODS reúnem os enormes desafios sociais e ambientais que o mundo enfrenta. Reconhecemos que é importante compreender estes desafios, assim como as oportunidades que surgem deles, considerar sua relevância para o UBS e identificar ações potenciais que a nossa empresa possa precisar adotar. Para nós, é tudo uma questão de causar impacto, por isso concentramos nossos esforços no planeta, nas pessoas e nas parcerias.

"A sustentabilidade está no topo das agendas dos nossos clientes e queremos ajudá-los nesta jornada."

Suni Harford,

Patrocinadora da Diretoria Executiva do Grupo para Sustentabilidade e Impacto e Presidente do UBS Asset Management

Planeta

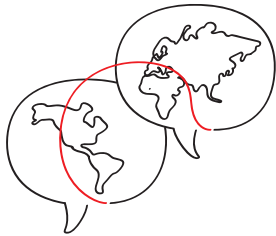


Nossa declaração de Emissões Líquidas Zero expõe nossas ambições. Estamos estabelecendo padrões ambientais mais rigorosos e desenvolveremos um roteiro detalhado para que alcancemos, até 2050, emissões líquidas zero de carbono em todas as nossas operações. Como membro fundador da Net Zero Banking Alliance e da iniciativa Net Zero Asset Manager, faremos parceria com colegas para identificar as rotas mais rápidas e eficazes para uma economia global com emissões líquidas zero. Também reconhecemos o papel fundamental das instituições financeiras na proteção da natureza. Assim, com a nossa Declaração de Biodiversidade, desenvolvemos uma abordagem estruturada para proteger a biodiversidade e os ecossistemas em todas as nossas atividades globais. Trabalharemos para conscientizar nossos clientes sobre os riscos e oportunidades que envolvem o clima e ajudá-los a mobilizar seu capital na transição para uma economia de baixo carbono.



Pessoas

Queremos ajudar a criar uma sociedade mais justa e próspera e vamos aumentar o foco das nossas atividades filantrópicas e comunitárias na saúde e na educação, em particular, para tratar das iniquidades pela raiz. Há duas metas concretas que queremos atingir até 2025. Nosso objetivo é arrecadar US\$ 1 bilhão em doações para as fundações e fundos filantrópicos de nossos clientes, com o objetivo de atingir 25 milhões de pessoas. E queremos apoiar um milhão de pessoas no aprendizado e desenvolvimento de habilidades para emprego e empreendedorismo através das nossas atividades de engajamento comunitário.



Parcerias

Ao convidar a participação de outros grandes investidores, nossos clientes, colegas e criadores de padrões, assim como nossas comunidades e nossos próprios funcionários, podemos alcançar um impacto real em uma escala verdadeiramente global. Por exemplo, estamos orgulhosos de estar entre os signatários fundadores dos Princípios para Responsabilidade Bancária (PRB) da Iniciativa Financeira do Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente (UNEP FI). A estrutura global específica como os bancos devem apoiar um futuro sustentável.

Acreditamos que o desejo das pessoas de tornar o mundo um lugar melhor continuará a crescer. As pessoas no mundo inteiro buscarão cada vez mais fazer o bem escolhendo investimentos sustentáveis e soluções filantrópicas. Estamos aqui para ajudá-lo a ter mais impacto com o seu patrimônio. Juntos, exploraremos o seu propósito e o ajudaremos a fazer a diferença com a sua riqueza, doando, investindo, conectando e liderando a mudança que você deseja ver acontecer. Somos reconhecidos globalmente por nossos serviços filantrópicos e nossa experiência.

Com mais de 20 anos de experiência, podemos ajudar você e sua família a maximizar seu impacto local, nacional e global.

Você sabia?

Um dos maiores fatores agravantes da pandemia tem sido a iniquidade, que impede testes e tratamento, ao mesmo tempo em que agrava os problemas de saúde subjacentes. O UBS se comprometeu com USD 30 milhões para várias iniciativas relacionadas à COVID-19 ao redor do mundo. Combinamos doações de clientes e funcionários para programas relacionados à COVID-19 e arrecadamos um adicional de USD 15 milhões para o Fundo de Resposta à COVID-19 da UBS Optimus Foundation, que apoia várias organizações, incluindo aquelas do setor de saúde que facilitam testes e aumentam a capacidade de tratamento de emergência.

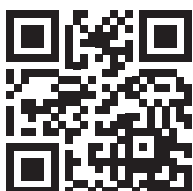
O que começou em 1999 com uma pequena fundação suíça em Zurique evoluiu para uma rede global com sete locais. Desde o seu início, clientes e funcionários do UBS doaram mais de CHF 600 milhões – totalizando mais de CHF 700 milhões, incluindo as contribuições do UBS – através da UBS Optimus Foundation. Isto impactou a vida de mais de 18 milhões de pessoas nos últimos sete anos.

Nossa abordagem à filantropia é baseada em três pilares fundamentais:

Aconselhamento – tal como aconselhar clientes que estão considerando estabelecer o seu primeiro fundo beneficente. **Insights** – conectando nossos clientes a uma rede global de especialistas, tanto dentro como fora do UBS. Isto poderia ser através de uma viagem de insights para visitar pessoalmente programas impactantes, um relatório sobre as últimas regras tributárias sobre doações beneficentes ou um convite para um evento de networking com outros filantropos. **Execução** – proporcionando aos clientes opções flexíveis sobre como administrar suas doações filantrópicas, incluindo estruturas como nosso Fundo de Doações Direcionadas (DAF, Donor-Advised Fund) ou a UBS Optimus Foundation, que tornam mais fácil e mais rentável colocar sua estratégia em prática.

A UBS Optimus Foundation conecta clientes com empreendedores sociais inspiradores, novas tecnologias e modelos comprovados que buscam fazer uma diferença mensurável e duradoura para os problemas sociais e ambientais mais graves e duradouros. A Fundação tem um histórico de 20 anos e é reconhecida globalmente tanto como líder do pensamento filantrópico quanto como pioneira no espaço financeiro social, através do qual alavancamos soluções para mobilizar capital privado de maneiras novas e mais eficientes. A UBS Optimus Foundation adota uma abordagem baseada em evidências e se concentra em programas que têm potencial para serem transformadores, escalonáveis e sustentáveis. Conduzimos uma diligência devida minuciosa e só recomendamos o que consideramos serem os programas mais inovadores que têm a capacidade de alcançar um impacto mensurável e de longo prazo.

Para saber mais sobre...



...o que fazemos como empresa:
ubs.com/insociety



...como podemos apoiá-lo com
a sua filantropia:
ubs.com/philanthropy



...como investir de forma mais
sustentável:
ubs.com/si



...como apoiamos um empresário
social visionário:
ubs.com/globalvisionaries



Quaisquer que sejam suas paixões e objetivos filantrópicos, podemos ajudá-lo a entender como e onde os seus recursos podem ser mais eficazes, dando-lhe mais confiança em sua doação e tornando a jornada filantrópica ainda mais gratificante para você e sua família.

Isenção de responsabilidade

Estes materiais foram preparados pelo UBS AG e/ou uma subsidiária e/ou uma afiliada do UBS ("UBS").

Estes materiais são para distribuição somente sob as circunstâncias que podem ser permitidas pela lei aplicável. Eles não foram preparados com relação aos objetivos específicos de investimento, situação financeira ou necessidades particulares de qualquer destinatário específico. Eles são publicados exclusivamente para fins informativos e não devem ser interpretados como uma solicitação ou uma oferta para comprar ou vender quaisquer títulos ou instrumentos financeiros relacionados ou para participar de qualquer estratégia de negociação em particular. O destinatário não deve interpretar o conteúdo destes materiais como consultoria jurídica, fiscal, contábil, regulatória ou outra consultoria especializada ou técnica, ou serviços ou consultoria de investimento, ou uma recomendação pessoal. Nenhuma representação ou garantia, expressa ou implícita, é fornecida em relação à precisão, integridade ou confiabilidade das informações aqui contidas, exceto com relação às informações relativas ao UBS, nem pretende ser uma declaração ou resumo completo dos mercados de valores mobiliários ou de desenvolvimentos referidos nestes materiais, ou uma garantia de que os serviços aqui descritos cumprem com todas as leis, normas e regulamentos aplicáveis. Eles não devem ser considerados pelos destinatários como um substituto do exercício de seu próprio julgamento. Quaisquer opiniões expressas nestes materiais estão sujeitas a mudanças sem aviso prévio e podem diferir ou ser contrárias às opiniões expressas por outras áreas de negócios ou grupos do UBS como resultado do uso de diferentes premissas e critérios. O UBS não tem obrigação de atualizar ou manter atualizadas as informações aqui contidas, e o desempenho passado não é necessariamente indicativo de resultados futuros. Nem o UBS nem quaisquer de seus diretores, administradores, funcionários ou agentes aceitam qualquer responsabilidade por quaisquer perdas ou danos decorrentes do uso no todo ou de qualquer parte destes materiais ou da confiança nas informações aqui contidas. Informações adicionais podem ser disponibilizadas mediante solicitação. Nem todos os produtos ou serviços aqui descritos estão disponíveis em todas as jurisdições, e os clientes que desejarem efetuar transações devem contatar seu representante de vendas local para obter mais informações e disponibilidade.

Informações importantes no caso deste documento ser distribuído a pessoas norte-americanas ou para os Estados Unidos

EUA: Como uma empresa que presta serviços de administração patrimonial a clientes, a UBS Financial Services Inc. oferece serviços de consultoria de investimento em sua qualidade de assessor de investimentos registrado na SEC e serviços de corretagem em sua qualidade de corretora registrada na SEC. Os serviços de consultoria e corretagem de investimentos são separados e distintos, diferem em formas materiais e são regidos por leis diferentes e contratos separados. É importante que os clientes entendam as formas pelas quais conduzimos os negócios, que leiam cuidadosamente os contratos e divulgações que lhes fornecemos sobre os produtos ou serviços que oferecemos. Para maiores informações, analise o documento PDF em ubs.com/relationshipsummary.

Distribuída a pessoas norte-americanas pela UBS Financial Services Inc., UBS Securities LLC ou UBS Swiss Financial Advisors AG, subsidiárias do UBS AG. UBS Switzerland AG, UBS Europe SE, UBS Bank, S.A., UBS Brasil Administradora de Valores Mobiliários Ltda, UBS Asesores Mexico, S.A. de C.V., UBS SuMi TRUST Wealth Management Co., Ltd., UBS Wealth Management Israel Ltd e UBS Menkul Degerler AS são subsidiárias do UBS AG. A UBS Financial Services Incorporated de Porto Rico é uma subsidiária da UBS Financial Services Inc.

A UBS Financial Services Inc. aceita a responsabilidade pelo conteúdo de um relatório preparado por uma afiliada que não seja dos EUA quando distribui relatórios para pessoas dos EUA. Todas as transações de uma pessoa dos EUA nos títulos mencionados neste relatório devem ser efetuadas através de um corretor registrado nos EUA afiliado ao UBS, e não através de uma afiliada não dos EUA. O conteúdo deste relatório não foi e não será aprovado por nenhuma autoridade de valores mobiliários ou investimento nos Estados Unidos ou em outros lugares. A UBS Financial Services Inc. não está atuando como consultora municipal de qualquer entidade municipal ou pessoa obrigada nos termos da Seção 15B da Lei de Bolsa de Valores (a "Regra do Consultor Municipal") e as opiniões ou opiniões aqui contidas não se destinam a ser, e não constituem, consultoria nos termos do Regulamento do Consultor Municipal.

Informações importantes no caso deste documento ser distribuído pelas seguintes empresas nacionais (que têm entidades locais separadas das centrais de reservas)

Áustria: Esta publicação não se destina a constituir uma oferta pública sob a lei austríaca. É distribuída apenas para fins informativos para clientes do UBS Europe SE, Niederlassung Österreich, com sede na Wächtergasse 1, A-1010, Viena. O UBS Europe SE, Niederlassung Österreich está sujeito à supervisão conjunta do Banco Central Europeu ("BCE"), do Banco Central Alemão (Deutsche Bundesbank), da Autoridade Supervisora Federal de Serviços Financeiros Alemã (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht), bem como da autoridade supervisora austríaca (Finanzmarktaufsicht), aos quais esta publicação não foi submetida para aprovação. UBS Europe SE é uma instituição de crédito constituída sob a lei alemã sob a forma de uma Societas Europaea, devidamente autorizada pelo BCE. **Bahrein:** O UBS é um banco suíço não licenciado, supervisionado ou regulamentado no Bahrein pelo Banco Central do Bahrein para realizar atividades bancárias ou de negócios de investimento no Bahrein. Portanto, os clientes/clientes em potencial não têm qualquer proteção sob as leis e regulamentos bancários e de serviços de investimento locais. **Brasil:** Esta publicação não pretende constituir uma oferta pública sob a legislação brasileira ou um relatório de análise de pesquisa, conforme a definição contida na Resolução 20/2021 da Comissão de Valores Mobiliários ("CVM"). É distribuída apenas para fins informativos a clientes da UBS Brasil Administradora de Valores Mobiliários Ltda. e/ou da UBS Consenso Investimentos Ltda., entidades reguladas pela CVM. **Canadá:** No Canadá, esta publicação é distribuída aos clientes da UBS Wealth Management Canada pela UBS Investment Management Canada Inc. **China:** Este relatório é preparado pelo UBS Switzerland AG ou sua subsidiária ou afiliada offshore (coletivamente como "UBS Offshore"). O UBS Offshore é uma entidade constituída fora da China e não é licenciada, supervisionada ou regulamentada na China para realizar negócios bancários ou de valores mobiliários. O destinatário não deve contatar os analistas ou o UBS Offshore que produziu este relatório para obter consultoria, pois eles não estão licenciados para fornecer consultoria de investimento em valores mobiliários na China. O UBS Investment Bank (incluindo Pesquisa

em suas próprias pesquisas e pontos de vista totalmente independentes, que às vezes podem divergir dos pontos de vista do UBS Global Wealth Management. Este relatório não deve ser considerado como fornecendo uma análise específica relacionada a valores mobiliários. O destinatário não deve usar este documento ou confiar em qualquer outra informação contida neste relatório para tomar decisões de investimento, e o UBS não assume qualquer responsabilidade a esse respeito. **República Tcheca:** O UBS não é um banco licenciado na República Tcheca e, portanto, não está autorizado a fornecer serviços bancários ou de investimento regulamentados na República Tcheca. Esta comunicação e/ou material é distribuído para fins de marketing e constitui uma "Mensagem Comercial" sob as leis da República Tcheca em relação a serviços bancários e/ou de investimento. Notifique o UBS se você não deseja receber mais nenhuma correspondência. **Dinamarca:** Esta publicação não se destina a constituir uma oferta pública sob a lei dinamarquesa. É distribuída apenas para fins informativos para os clientes do UBS Europe SE, filial da Dinamarca, filial do UBS Europe SE, com sede em Sankt Annae Plads 13, 1250 Copenhagen, Dinamarca, registrado na Agência Dinamarquesa de Comércio e Empresas sob o n.º 38 17 24 33. UBS Europe SE, filial da Dinamarca, filial do UBS Europe SE está sujeito à supervisão conjunta do Banco Central Europeu ("BCE"), do Banco Central Alemão (Deutsche Bundesbank), da Autoridade Supervisora Federal de Serviços Financeiros da Alemanha (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht), bem como da Autoridade Supervisora Financeira Dinamarquesa (Finanstilsynet), aos quais esta publicação não foi submetida para aprovação. UBS Europe SE é uma instituição de crédito constituída sob a lei alemã sob a forma de uma Societas Europaea, devidamente autorizada pelo BCE. **França:** Esta publicação não se destina a constituir uma oferta pública sob a lei francesa, não constitui uma recomendação pessoal, pois é distribuída apenas para fins informativos a clientes do UBS (France) S.A., "société anonyme" francesa com capital social de 132.975.556 euros, no 69, boulevard Haussmann F-75008, Paris, registrada no "Registre du Commerce et des Sociétés" de Paris sob o n.º B 421 255 670. O UBS (France) S.A. é um prestador de serviços de investimento devidamente autorizado nos termos do "Code monétaire et financier", regulamentado pelas autoridades bancárias e financeiras francesas como a "Autorité de contrôle prudentiel et de résolution" e a "Autorité des marchés financiers", às quais esta publicação não foi submetida para aprovação. **Alemanha:** Esta publicação não se destina a constituir uma oferta pública sob a lei alemã. É distribuída somente para fins informativos para os clientes do UBS Europe SE, Alemanha, com sede em Bockenheimer Landstrasse 2-4, 60306 Frankfurt am Main. O UBS Europe SE é uma instituição de crédito constituída sob a lei alemã na forma de uma Societas Europaea, devidamente autorizada pelo Banco Central Europeu ("BCE"), e supervisionada pelo BCE, o Banco Central Alemão (Deutsche Bundesbank) e a Autoridade Federal de Supervisão de Serviços Financeiros (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht), aos quais esta publicação não foi submetida para aprovação. **Grécia:** UBS AG e suas subsidiárias e afiliadas (UBS) são importantes empresas globais de serviços financeiros que oferecem serviços de gestão patrimonial para investidores individuais, corporativos e institucionais. O UBS AG e o UBS Switzerland AG estão estabelecidos na Suíça e operam sob a lei suíça. O UBS opera em mais de 50 países e a partir de todos os principais centros financeiros. O UBS não é licenciado como um banco ou instituição financeira sob a legislação grega e não presta serviços bancários e financeiros na Grécia. Consequentemente, o UBS presta tais serviços apenas a partir de filiais fora da Grécia. Nenhuma informação neste documento é fornecida com a finalidade de oferecer, comercializar e vender por qualquer meio quaisquer instrumentos e serviços do mercado de capitais na Grécia. Portanto, este documento não pode ser considerado como uma oferta pública feita ou a ser feita aos residentes da Grécia. **Hong Kong SAR:** Esta publicação é distribuída para os clientes da filial de Hong Kong do UBS AG pela filial de Hong Kong do UBS AG, um banco licenciado sob a Hong Kong Banking Ordinance e uma instituição registrada sob a Securities and Futures Ordinance. A filial de Hong Kong do UBS AG é incorporada na Suíça com responsabilidade limitada. **Índia:** UBS Securities India Private Ltd. (Número de Identidade Corporativa U67120MH1996PTC097299) 2/ F, 2 North Avenue, Maker Maxity, Complexo Bandra Kurla, Bandra (Leste), Mumbai (Índia) 400051. Telefone: +912261556000. Fornece serviços de corretagem com o número de registro SEBI INM0000259830; serviços bancários comerciais com o número de registro SEBI: INM000010809 e serviços de analistas de pesquisa com número de registro SEBI: INH000001204. O UBS AG, suas afiliadas ou subsidiárias podem ter participações ou possuir títulos de dívida na(s) empresa(s)/empresas indianas em questão. Nos últimos 12 meses, o UBS AG, suas afiliadas ou subsidiárias podem ter recebido compensação por serviços bancários não relacionados a títulos de investimento e/ou serviços não relacionados a títulos de crédito da(s) empresa(s)/empresas indianas em questão. A empresa/empresas em questão pode(m) ter sido cliente/clientes do UBS AG, suas afiliadas ou subsidiárias durante os 12 meses anteriores à data de distribuição do relatório de pesquisa com relação a serviços bancários de investimento e/ou serviços relacionados a valores mobiliários não relacionados a investimentos bancários e/ou serviços não relacionados a valores mobiliários. Com relação às informações sobre associados, consulte o Relatório Anual em: http://www.ubs.com/global/en/about_ubs/investor_relations/annualreporting.html. **Indonésia:** Este material foi fornecido a você como resultado de uma solicitação recebida pelo UBS de você e/ou pessoas habilitadas a fazer a solicitação em seu nome. Caso você tenha recebido o material erroneamente, o UBS pede que gentilmente o destrua/elimine e informe o UBS imediatamente. Toda e qualquer consultoria fornecida e/ou negociações executadas pelo UBS de acordo com o material só terá sido fornecida mediante sua solicitação específica ou executada sob suas instruções específicas, conforme o caso, e poderá ser considerada como tal pelo UBS e por você. O material pode não ter sido revisado, aprovado, desaprovado ou endossado por qualquer autoridade financeira ou regulatória de sua jurisdição. Os investimentos relevantes estarão sujeitos a restrições e obrigações de transferência, conforme estabelecido no material e, ao receber o material, você se compromete a cumprir plenamente tais restrições e obrigações. Você deve estudar cuidadosamente e assegurar-se de que compreende e exerce os devidos cuidados e critérios ao considerar seu objetivo de investimento, apetite de risco e circunstâncias pessoais em relação ao risco do investimento. Você é aconselhado a procurar aconselhamento profissional independente em caso de dúvida. **Israel:** UBS é uma importante empresa financeira global que oferece serviços de gestão patrimonial, gestão de ativos e banco de investimento a partir de sua sede na Suíça e suas operações em mais de 50 países em todo o mundo para investidores individuais, corporativos e institucionais. Em Israel, o UBS Switzerland AG está registrado como Corretora Estrangeira em cooperação com a UBS Wealth Management Israel Ltd., uma subsidiária integral do UBS. A UBS Wealth Management Israel Ltd. é um Gestora de Portfólios licenciada que se envolve também em Marketing de Investimentos, e é regulada pela Autoridade de Valores Mobiliários de Israel. Esta publicação é destinada apenas a informação e não pretende ser uma oferta de compra ou solicitação de uma oferta. Além disso, esta publicação não pretende ser uma consultoria de investimento e/ou marketing de

investimento e não substitui qualquer consultoria de investimento e/ou marketing de investimento fornecido pelo licenciado relevante, que é ajustado às necessidades de cada pessoa. A palavra "consultoria" e/ou qualquer um de seus derivativos deve ser lida e interpretada em conjunto com a definição do termo "marketing de investimento", conforme definido no Regulamento Israelense de Assessoria de Investimento, Lei de Marketing de Investimento e Gestão de Portfólio, 1995. As leis e regulamentos suíços exigem uma série de divulgações obrigatórias a serem feitas em relatórios ou recomendações de pesquisa financeira independente. De acordo com a Lei de Infraestrutura do Mercado Financeiro Suíço e a Portaria de Infraestrutura do Mercado Financeiro-FINMA, os bancos devem divulgar a porcentagem de direitos de voto que detêm nas empresas pesquisadas se essas participações forem iguais ou excederem os limites legais. Além disso, as Diretrizes sobre a Independência da Pesquisa Financeira, emitidas pela Associação Suíça de Banqueiros, determinam uma série de divulgações, incluindo a divulgação de potenciais conflitos de interesse, a participação nos 12 meses anteriores em qualquer emissão de títulos em nome da empresa pesquisada, bem como o fato de que a remuneração paga aos analistas financeiros é geralmente baseada no desempenho (i) do departamento de novas emissões ou do banco de investimentos; ou (ii) do desempenho da negociação de valores mobiliários (incluindo negociação própria) ou vendas. **Itália:** Esta publicação não se destina a constituir uma oferta pública de acordo com a lei italiana. É distribuída somente para fins informativos para os clientes do UBS Europe SE, Succursale Italia, com sede na Via del Vecchio Politecnico, 3-20121 Milano. O UBS Europe SE, Succursale Italia está sujeito à supervisão conjunta do Banco Central Europeu ("BCE"), do Banco Central Alemão (Deutsche Bundesbank), da Autoridade Federal Alemã de Supervisão dos Serviços Financeiros (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht), bem como do Banco da Itália (Banca d'Italia) e da Autoridade de Supervisão dos Mercados Financeiros Italianos (CONSOB - Commissione Nazionale per le Società e la Borsa), aos quais esta publicação não foi submetida para aprovação. UBS Europe SE é uma instituição de crédito constituída sob a lei alemã sob a forma de uma Societas Europaea, devidamente autorizada pelo BCE. **Jersey:** O UBS AG, filial de Jersey, é regulado e autorizado pela Comissão de Serviços Financeiros de Jersey para a condução de negócios bancários, fundos, fideicomissos e investimentos. Quando os serviços são prestados fora de Jersey, eles não são cobertos pelo regime regulatório de Jersey. O UBS AG, filial de Jersey, é uma filial do UBS AG, uma empresa de capital aberto limitada por ações, constituída na Suíça, com sede social em Aeschenvorstadt 1, CH-4051 Basel e Bahnhofstrasse 45, CH 8001 Zurique. O estabelecimento principal da filial de Jersey do UBS AG é 1, IFC Jersey, St Helier, Jersey, JE2 3BX. **Luxemburgo:** Esta publicação não pretende constituir uma oferta pública de acordo com a lei luxemburguesa. É distribuída apenas para fins informativos a clientes da UBS Europe SE, Sucursal de Luxemburgo ("UBS LUX"), R.C.S. Luxemburgo n.º B209123, com sede social em 33A, Avenue J. F. Kennedy, L-1855 Luxemburgo. UBS LUX é uma agência do UBS Europe SE, uma instituição de crédito constituída sob a lei alemã na forma de uma Societas Europaea (HRB n.º 107046), com sede social na Bockenheimer Landstrasse 2-4, D-60306 Frankfurt am Main, Alemanha, devidamente autorizada pela Autoridade Federal Alemã de Supervisão dos Serviços Financeiros (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht - "BaFin") e sujeita à supervisão prudencial conjunta do BaFin, do Banco Central da Alemanha (Deutsche Bundesbank) e do Banco Central Europeu. Além disso, o UBS LUX é supervisionado pela autoridade de supervisão prudencial de Luxemburgo (Commission de Surveillance du Secteur Financier), em seu papel de autoridade do Estado-membro anfitrião. Esta publicação não foi submetida para aprovação a nenhuma autoridade de supervisão pública. **Malásia:** Este material foi fornecido a você como resultado de uma solicitação recebida pelo UBS de você e/ou pessoas habilitadas a fazer a solicitação em seu nome. Caso você tenha recebido o material erroneamente, o UBS pede que gentilmente o destrua/ exclua e informe o UBS imediatamente. Toda e qualquer consultoria fornecida e/ou negociações executadas pelo UBS de acordo com o Material só terá sido fornecida mediante sua solicitação específica ou executada sob suas instruções específicas, conforme o caso, e poderá ser considerada como tal pelo UBS e por você. O material pode não ter sido revisado, aprovado, desaprovado ou endossado por qualquer autoridade financeira ou regulatória de sua jurisdição. Os investimentos relevantes estarão sujeitos a restrições e obrigações de transferência, conforme estabelecido no material e, ao receber o material, você se compromete a cumprir plenamente tais restrições e obrigações. Você deve estudar cuidadosamente e assegurar-se de que compreende e exerce os devidos cuidados e critérios ao considerar seu objetivo de investimento, apetite de risco e circunstâncias pessoais em relação ao risco do investimento. Você é aconselhado a procurar aconselhamento profissional independente em caso de dúvida. **México:** Esta informação é distribuída pelo UBS Asesores México, S.A. de C.V. ("UBS Asesores"), uma afiliada do UBS Switzerland AG, incorporada como assessora de investimento não independente sob a Lei de Mercado de Valores Mobiliários devido à relação com um Banco Estrangeiro. O UBS Asesores está registrado sob o número 30060-001-(14115)-21/06/2016 e sujeito à supervisão da Comissão Bancária e de Valores Mobiliários Mexicana ("CNBV") exclusivamente quanto à prestação de (i) serviços de gerenciamento de carteira, (ii) serviços de consultoria de investimentos em valores mobiliários, análise e emissão de recomendações individuais de investimento, e (iii) questões de combate à lavagem de dinheiro e financiamento do terrorismo. Esta publicação do UBS ou qualquer material relacionado a ela é dirigida somente a investidores sofisticados ou institucionais localizados no México. Os relatórios de pesquisa refletem apenas os pontos de vista dos analistas responsáveis pelo relatório. A remuneração do(s) analista(s) que prepararam este relatório é determinada exclusivamente pela gerência de pesquisa e pela alta administração de qualquer entidade do Grupo UBS à qual o(s) analista(s) presta(m) serviços. **Nigéria:** O UBS Switzerland AG e suas afiliadas (UBS) não são licenciados, supervisionados ou regulamentados na Nigéria pelo Banco Central da Nigéria ou pela Comissão de Títulos e Câmbio da Nigéria e não realizam atividades bancárias ou de negócios de investimento na Nigéria. **Filipinas:** Este material foi fornecido a você como resultado de uma solicitação recebida pelo UBS de você e/ou pessoas habilitadas a fazer a solicitação em seu nome. Caso você tenha recebido o material erroneamente, o UBS pede que gentilmente o destrua/ exclua e informe o UBS imediatamente. Toda e qualquer consultoria fornecida e/ou negociações executadas pelo UBS de acordo com o Material só terá sido fornecida mediante sua solicitação específica ou executada sob suas instruções específicas, conforme o caso, e poderá ser considerada como tal pelo UBS e por você. O material pode não ter sido revisado, aprovado, desaprovado ou endossado por qualquer autoridade financeira ou regulatória de sua jurisdição. Os investimentos relevantes estarão sujeitos a restrições e obrigações de transferência, conforme estabelecido no material e, ao receber o material, você se compromete a cumprir plenamente tais restrições e obrigações. Você deve estudar cuidadosamente e assegurar-se de que compreende e exerce os devidos cuidados e critérios ao considerar seu objetivo de investimento, apetite de risco e circunstâncias pessoais em relação ao risco do investimento. Você é aconselhado a procurar aconselhamento

profissional independente em caso de dúvida. **Polônia:** O UBS é uma importante empresa global de serviços financeiros que oferece serviços de gestão patrimonial para investidores individuais, corporativos e institucionais. O UBS está estabelecido na Suíça e opera sob a lei suíça e em mais de 50 países e a partir de todos os principais centros financeiros. O UBS Switzerland AG não está licenciado como banco ou como empresa de investimento sob a legislação polonesa e não pode prestar serviços bancários e financeiros na Polónia. **Portugal:** O UBS Switzerland AG não está licenciado para conduzir atividades bancárias e financeiras em Portugal nem é supervisionado pelos reguladores portugueses (Banco de Portugal "Banco de Portugal" e "Comissão do Mercado de Valores Mobiliários"). **Qatar:** A UBS Qatar LLC é autorizada pela Autoridade Regulatória do Centro Financeiro do Qatar, com o QFC n.º 01169, e tem seu escritório registrado no 14º andar, Burj AlFardan Tower, Building 157, Street No. 301, Area No. 69, Al Majdami, Lusail, Qatar. A UBS Qatar LLC não oferece nenhum serviço de corretagem nem executa nenhum pedido com, para ou em nome de seus clientes. Um pedido de cliente terá que ser feito e executado pelo UBS Switzerland AG na Suíça ou por uma afiliada do UBS Switzerland AG que esteja domiciliada fora do Qatar. Fica a critério exclusivo do UBS Switzerland AG na Suíça ou de sua afiliada aceitar ou rejeitar uma ordem e a UBS Qatar LLC não tem autoridade para fornecer uma confirmação a este respeito. No entanto, a UBS Qatar LLC pode comunicar ordens de pagamento e instruções de investimento ao UBS Switzerland AG na Suíça para recebimento, aceitação e execução. A UBS Qatar LLC não está autorizada a agir em nome e por conta do UBS Switzerland AG ou de uma afiliada do UBS Switzerland AG. Este documento e quaisquer anexos aqui contidos são destinados apenas a contrapartes e clientes comerciais elegíveis. **Cingapura:** Este material foi fornecido a você como resultado de uma solicitação recebida pelo UBS de você e/ou pessoas habilitadas a fazer a solicitação em seu nome. Caso você tenha recebido o material erroneamente, o UBS pede que gentilmente o destrua/ exclua e informe o UBS imediatamente. Os clientes da filial do UBS AG em Cingapura devem contatar a filial do UBS AG em Cingapura, um assessor financeiro isento de acordo com a Lei de Consultores Financeiros de Cingapura (Cap. 110) e um banco atacadista licenciado nos termos da Lei Bancária de Cingapura (Cap. 19) regulamentado pela Autoridade Monetária de Cingapura, em relação a quaisquer questões decorrentes ou relacionadas com a análise ou relatório. O UBS AG está incorporado na Suíça com responsabilidade limitada. O UBS AG tem uma filial registrada em Cingapura (UEN S98FC5560C). **Espanha:** Esta publicação não se destina a constituir uma oferta pública de acordo com a legislação espanhola. É distribuída apenas para fins informativos aos clientes do UBS Europe SE, Sucursal en España, com sede na Calle Maria de Molina 4, C.P. 28006, Madrid. O UBS Europe SE, Sucursal en España está sujeito à supervisão conjunta do Banco Central Europeu ("BCE"), do Banco Central Alemão (Deutsche Bundesbank), da Autoridade Federal Alemã de Supervisão dos Serviços Financeiros (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht), bem como da autoridade supervisora espanhola (Banco de España), aos quais esta publicação não foi submetida para aprovação. Além disso, está autorizado a prestar serviços de investimento em títulos e instrumentos financeiros, sobre os quais é supervisionado também pela Comisión Nacional del Mercado de Valores. O UBS Europe SE, Sucursal en España é uma filial do UBS Europe SE, uma instituição de crédito constituída sob a lei alemã na forma de uma Societas Europaea, devidamente autorizada pelo BCE. **Suécia:** Esta publicação não se destina a constituir uma oferta pública sob a lei sueca. É distribuída apenas para fins informativos aos clientes do UBS Europe SE, Sweden Bankfilial, com sede em Regeringsgatan 38, 11153 Estocolmo, Suécia, registrado no Escritório de Registro de Empresas Sueco sob o Reg. No 516406-1011. O UBS Europe SE, Sweden Bankfilial está sujeito à supervisão conjunta do Banco Central Europeu ("BCE"), do Banco Central Alemão (Deutsche Bundesbank), da Autoridade Supervisora Federal de Serviços Financeiros Alemã (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht), bem como da autoridade supervisora sueca (Finansinspektionen), aos quais esta publicação não foi submetida para aprovação. UBS Europe SE é uma instituição de crédito constituída sob a lei alemã sob a forma de uma Societas Europaea, devidamente autorizada pelo BCE. **Taiwan:** Este material é fornecido pelo UBS AG, filial de Taipei de acordo com as leis de Taiwan, de acordo com ou a pedido de clientes/prospectos. **Tailândia:** Este material foi fornecido a você como resultado de uma solicitação recebida pelo UBS de você e/ou pessoas habilitadas a fazer a solicitação em seu nome. Caso você tenha recebido o material erroneamente, o UBS pede que gentilmente o destrua/ exclua e informe o UBS imediatamente. Toda e qualquer consultoria fornecida e/ou negociações executadas pelo UBS de acordo com o Material só terá sido fornecida mediante sua solicitação específica ou executada sob suas instruções específicas, conforme o caso, e poderá ser considerada como tal pelo UBS e por você. O material pode não ter sido revisado, aprovado, desaprovado ou endossado por qualquer autoridade financeira ou regulatória de sua jurisdição. Os investimentos relevantes estarão sujeitos a restrições e obrigações de transferência, conforme estabelecido no material e, ao receber o material, você se compromete a cumprir plenamente tais restrições e obrigações. Você deve estudar cuidadosamente e assegurar-se de que compreende e exerce os devidos cuidados e critérios ao considerar seu objetivo de investimento, apetite de risco e circunstâncias pessoais em relação ao risco do investimento. Você é aconselhado a procurar aconselhamento profissional independente em caso de dúvida. **Emirados Árabes Unidos (EAU):** O UBS não é uma instituição financeira licenciada nos Emirados Árabes Unidos (EAU) pelo Banco Central dos EAU nem pela Autoridade de Valores Mobiliários e Commodities dos Emirados Árabes Unidos e não realiza atividades bancárias nos EAU. A filial do UBS AG em Dubai é licenciada pela DFSA no DIFC. **Reino Unido:** Este documento é emitido pelo UBS Global Wealth Management, uma divisão do UBS AG que é autorizada e regulamentada pela Autoridade Supervisora do Mercado Financeiro na Suíça. No Reino Unido, o UBS AG é autorizado pela Prudential Regulation Authority e está sujeito a regulamentação pela Financial Conduct Authority e a regulamentação limitada pela Prudential Regulation Authority. Detalhes sobre a extensão de nossa regulamentação pela Prudential Regulation Authority estão disponíveis mediante solicitação. Um membro da Bolsa de Valores de Londres. Quando produtos ou serviços são fornecidos de fora do Reino Unido, eles podem não ser cobertos pelo regime regulatório britânico ou pelo Esquema de Compensação de Serviços Financeiros. Esta publicação é distribuída aos clientes varejistas da UBS Wealth Management.

© UBS 2022. O símbolo de chave e UBS são marcas registradas e não registradas do UBS. Todos os direitos reservados. A UBS Financial Services Inc. é uma subsidiária do UBS AG. Membro da FINRA/SIPC.

Código de revisão: IS2106525 Data de validade: 31/12/2022

UBS Group AG
P.O. Box
CH-8098 Zurich

[ubs.com](https://www.ubs.com)

