

# As infecções adquiridas em cuidados de saúde e os custos dos serviços de ASH inadequados nas unidades sanitárias: experiência de sete países africanos

## Principais mensagens

- Um novo estudo da WaterAid mostra que a actual situação global, em que uma em cada cinco unidades sanitárias carece de água básica e quase 4 mil milhões de pessoas frequentam instalações sem higiene básica, resulta não apenas no agravamento da saúde, mas também em graves consequências económicas para os países de rendimento baixo e médio-baixo (PRB e PRMB).
- A água, o saneamento e a higiene (ASH) inadequados nas unidades sanitárias estão a conduzir a taxas elevadas de infecções associadas aos cuidados de saúde (IACS). O impacto na saúde é observável no elevado registo de mortalidade e morbidade evitáveis: um total de 277 160 mortes excessivas em 2022 nos países abrangidos pelo estudo. Estão também a agravar o problema da resistência antimicrobiana ao aumentar o fardo de infecções, incluindo as infecções resistentes, e o uso excessivo de antimicrobianos que lhes está associado.
- Para além das implicações sanitárias, o custo económico dessas infecções nos sete países também é significativo, ascendendo a entre 0,4% e 2,9% do PIB, enquanto o custo financeiro do seu tratamento atinge entre 2,5% e 10,9% do total anual da despesa com a saúde.
- O custo das IACS para essas economias supera em muito o investimento mínimo anual de menos de 1 dólar dos EUA *per capita* necessário para prestar serviços básicos de ASH e gestão de resíduos nas unidades sanitárias. Mesmo fazendo uma estimativa conservadora do número dessas infecções que poderiam ser evitadas por meio de uma melhor higiene, esse é um investimento que se pagaria a si mesmo, ainda que apenas fossem consideradas as poupanças no orçamento da saúde.
- **O investimento em ASH nas unidades sanitárias desses sete países salvaria vidas e melhoraria a saúde no futuro imediato; tornaria o orçamento da saúde mais eficiente para fazer face a problemas de saúde adicionais importantes; apoiaria o crescimento e a prosperidade das economias dos países; e ajudaria a salvaguardar a segurança sanitária mundial ao robustecer a resiliência dos sistemas de saúde às ameaças sanitárias futuras e ao ajudar a abrandar a ameaça da resistência antimicrobiana (RAM).**

## Recomendações

- Os doadores e as instituições financeiras de desenvolvimento devem trabalhar com parceiros de rendimento baixo e médio para aumentar o financiamento direccionado para ASH nas unidades sanitárias e criar uma dinâmica para tais investimentos como alicerce essencial da saúde e da prosperidade futuras.
- Os governos dos países de rendimento baixo e médio têm de privilegiar o desenvolvimento e a implementação de planos orçamentados nacionais e distritais sobre ASH nas unidades sanitárias, com rubricas orçamentais específicas, a fim de coordenar as partes interessadas e mobilizar financiamento; e devem definir esta área como prioritária para parcerias com bancos multilaterais de desenvolvimento e outras fontes de financiamento.
- A acção em matéria de ASH nas unidades sanitárias tem de ser privilegiada como parte da política global e dos compromissos financeiros sobre RAM e reflectida no instrumento pandémico como intervenção vital e principal para prevenir pandemias futuras.

Esta metodologia foi desenvolvida pelo Banco Mundial com o apoio da Global Water Security and Sanitation Partnership, conforme publicado no documento de trabalho de investigação política: Hutton, Guy; Chase, Claire; Kennedy-Walker, Ruth Jane. Custos de Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde por Água e Saneamento Inadequados em Instalações de Cuidados de Saúde na África Oriental e Austral (Inglês). Documento de trabalho sobre pesquisa de políticas; não. WPS10708; PLANETA Washington, DC: Grupo Banco Mundial. <http://documents.worldbank.org/curated/en/099428002212438578/IDU1fd9af37311cfe143471843c1e9de76a93d7e>.



## Contexto

As recentes e grandes ameaças à saúde, como a pandemia da covid-19, o ébola e o aumento contínuo da resistência antimicrobiana (RAM), realçaram a necessidade crucial de sistemas de saúde robustos e resilientes, com ferramentas essenciais implementadas para proteger os doentes e os profissionais de saúde. Porém, as discussões internacionais têm tendido a centrar-se em aspectos como os canais de desenvolvimento de produtos, incluindo o desenvolvimento de antibióticos novos, com muito menos ênfase na importância crucial que a prevenção de infecções, inclusive através de melhorias na água, no saneamento e na higiene (ASH), pode desempenhar, tanto na redução da carga global de infecções no ambiente como na redução da necessidade de antibióticos e da sua taxa de uso.

A incapacidade de reconhecer este facto e de investir nas funções básicas dos sistemas de saúde, incluindo os serviços de ASH nas unidades sanitárias, prejudicará os esforços para prevenir e responder a epidemias e pandemias futuras. Apesar da importância desses serviços, quase 4 mil milhões de pessoas carecem de serviços básicos de higiene nas suas unidades sanitárias, enquanto uma em cada cinco carece de serviços básicos de água, o que está a minar a prestação de cuidados seguros e com qualidade e a obtenção de saúde para todos.<sup>i</sup> Embora a atenção global sobre ASH nas unidades sanitárias tenha aumentado nos últimos anos, em parte devido à primeira resolução da AMS sobre a questão em 2019 e ao Relatório Global da OMS/ UNICEF sobre ASH nas unidades sanitárias em 2020, o progresso em muitos países continua lento, dificultado pela insuficiência de quantidade e qualidade do financiamento necessário para cumprir os padrões nacionais.

## Custo da inação em matéria de ASH nas unidades de saúde

A falta de serviços de ASH essenciais nas unidades sanitárias cria riscos significativos para a saúde dos doentes, em especial as mulheres e crianças, e dos profissionais de saúde. Dado que representam 70% da força de trabalho global da saúde e a maioria dos doentes em países de rendimento baixo e médio, as mulheres são desproporcionalmente afectadas pela carência de ASH nas unidades sanitárias.<sup>ii,iii</sup>

As infecções associadas aos cuidados de saúde (IACS) são um grande problema de saúde global que afecta todos os sistemas de saúde e países do mundo; porém, as taxas são muito mais elevadas em países de rendimento baixo e médio, estimando-se que **15,5% de todos os doentes desenvolvam uma ou mais infecções durante o internamento**

**numa unidade sanitária**, em comparação com 7,6% nos países de rendimento alto (PRA).<sup>iv,v</sup> As IACS são uma área de incidência cada vez mais importante na prevenção e no controlo da RAM, dado que a proporção de IACS que se estão a tornar resistentes é cada vez maior.<sup>vi</sup> Estudos recentes concluíram que **a RAM era a principal causa de morte à escala mundial, com 5 milhões de óbitos associados à RAM bacteriana em 2019**, sendo que a maioria dos patógenos (cinco em seis) responsáveis por essa carga estão associados aos cuidados de saúde.<sup>vii</sup>

A principal via de transmissão das IACS é a falta de medidas de limpeza e higiene durante a prestação de cuidados de saúde. Para além dos impactos na saúde, a falta de ASH nas unidades sanitárias provoca consequências negativas adicionais, no que se relaciona com outros aspectos dos cuidados de qualidade, incluindo a satisfação do doente, os cuidados dignos e respeitosos, os comportamentos de procura futura de cuidados, bem como o moral, a motivação e a retenção dos profissionais de saúde, todos eles aspectos que, em última análise, têm impacto nos resultados da saúde.<sup>viii</sup>

Um estudo encomendado pela WaterAid, com aplicação de metodologia recente do Banco Mundial<sup>ix</sup> concluiu que, em sete países africanos<sup>1</sup> (população: 472 milhões), um número estimado de **2,6 milhões de casos de IACS ocorridos em 2022** (dos quais se acredita que pelo menos 50% sejam resistentes a antimicrobianos) **terá resultado em 277 160 mortes em excesso**. O custo económico para a sociedade foi de pelo menos 8,4 mil milhões de dólares dos EUA, equivalendo em média a 1,1% do PIB e a 4,6% do total da despesa com a saúde nesses países. O Quadro 1 resume os custos associados às IACS nesses sete países.

Em estudos anteriores, o custo *per capita* estimado necessário para prestar serviços de ASH básicos, gestão de resíduos e limpeza ambiental em países de rendimento baixo foi de 0,3 dólares dos EUA *per capita* para custo de capital em cada ano, começando em 0,1 dólares dos EUA em 2021 até 0,39-0,60 dólares dos EUA em 2030 em custos recorrentes. O valor inferior a 1 dólar dos EUA *per capita* necessário para obter serviços básicos de ASH nas unidades sanitárias é ínfimo em comparação com o investimento necessário para concretizar o ODS da saúde, estimado em 58 dólares dos EUA *per capita* até 2030.<sup>x</sup>

Esse novo estudo de sete países realça que os **custos de investimento em serviços básicos de ASH seriam recuperados através das poupanças nos custos médicos associados às IACS**, considerando que pelo menos 50%<sup>2</sup> desses custos poderiam ser evitados através de melhorias em ASH, gestão de resíduos e limpeza ambiental nas unidades sanitárias.

**Quadro 1: Custos das infecções associadas aos cuidados de saúde na África Subariana em 2022**

País	Custo económico total das IACS (milhões)	Custo das IACS em percentagem do PIB*	Custo do tratamento de IACS como proporção da despesa total com a saúde
Etiópia	762 dólares dos EUA	0,68%	4,8%
Gana	1570 dólares dos EUA	1,98%	4,6%
Malawi	246 dólares dos EUA	2,92%	10,9%
Mali	73 dólares dos EUA	0,39%	2,5%
Nigéria	4500 dólares dos EUA	0,94%	3,8%
Uganda	580 dólares dos EUA	1,43%	7,9%
Zâmbia	674 dólares dos EUA	2,3%	6,9%
<b>Total 8405 dólares dos EUA</b>		<b>Média ponderada: 1,1%</b>	<b>Média ponderada: 4,55%</b>

\* Custos monetários estimados a partir da agregação de custos de saúde directos, perdas de produtividade e mortes prematuras.

## Desafios ao financiamento sustentável de ASH nas unidades sanitárias

Embora os serviços de ASH figurem nas estratégias dos doadores para a saúde e a água, faltam programas específicos ou indicadores de financiamento para acompanhar a afectação de recursos e o progresso em matéria de ASH nas unidades sanitárias. Sem rubricas orçamentais específicas para ASH nas unidades sanitárias, é mais difícil monitorizar, acompanhar e afectar recursos com eficácia. Apesar do reconhecimento crescente da importância dos serviços de ASH nas unidades sanitárias, o respectivo financiamento, tanto dos doadores como das instituições financeiras internacionais (IFI), continua inadequado e é menosprezado nas principais iniciativas de saúde, como as relativas à saúde materna e ao reforço dos sistemas de saúde/cobertura universal da saúde, e em iniciativas de saúde mundiais, o que resulta em oportunidades perdidas para fomentar benefícios mútuos.

Tais desafios são agravados pela priorização inadequada dos serviços de ASH nas unidades sanitárias pelas administrações públicas nacionais e

loais. Como tal, na maioria dos países, essa área não tem sido monitorada de forma rotineira nos sistemas de informação de gestão da saúde ou nas avaliações das unidades sanitárias, nem tem havido desenvolvimento de rubricas orçamentais específicas para ASH nas unidades sanitárias a fim de assegurar financiamento interno e apoiar os esforços de mobilização de recursos à escala local e nacional. Também não tem sido suficientemente priorizada nos planos, estratégias e quadros nacionais de desenvolvimento e investimento. Em resultado, o financiamento total de doadores e de orçamentos internos continua a ser insuficiente para cumprir as metas nacionais.

## Oportunidades para suprir a lacuna de financiamento.

O novo estudo dos sete países realça a necessidade urgente de mobilizar financiamento adicional para suprir a lacuna de financiamento para ASH nas unidades sanitárias. Tal inclui a intervenção de todas as partes interessadas, incluindo os doadores, o sector privado e os governos nacionais, o sector and national governments.

## Recomendações para doadores

- Os doadores têm de integrar melhor os serviços de ASH nas unidades sanitárias como parte dos investimentos na saúde, incluindo a saúde materno infantil, a RAM, a cobertura universal de saúde (CUS), bem como a preparação e a resposta contra pandemias, não esquecendo o incentivo a investimentos da responsabilidade dos governos na área dos serviços de ASH nas unidades sanitárias. Os investimentos dos doadores devem ser harmonizados com as prioridades nacionais de robustecimento dos sistemas de ASH e de saúde.
- Os bancos multilaterais de desenvolvimento e outras instituições financeiras de desenvolvimento devem reconhecer o sólido rendimento do investimento oferecido pelos serviços de ASH nas unidades sanitárias e o seu potencial para abrir caminho à saúde e à prosperidade futuras. Tais instituições devem apoiar e colaborar com os governos dos países em desenvolvimento a fim de integrar essas melhorias nas estratégias nacionais de desenvolvimento e **facultar financiamento acessível** que satisfaça as necessidades dos países e não contribua para o endividamento.
- O G7 tem de investir em **ASH como intervenção primária para combater a crise global de RAM**, trabalhando com países de rendimento baixo e médio, muitos dos quais identificaram os serviços de ASH nos seus PNA sobre RAM como cruciais para conter a propagação da RAM nos seus contextos, no sentido de implementar o primeiro pilar da abordagem centrada nas pessoas da OMS a fim de combater a RAM na saúde humana: os serviços de ASH como ferramenta para prevenção e controlo de infeções.

## Recomendações para as administrações públicas nacionais e locais

- Os governos e os doadores têm de **desenvolver uma rubrica orçamental específica para ASH nas unidades sanitárias**. Isso é essencial para monitorizar e acompanhar os investimentos.
- Os serviços de ASH nas unidades sanitárias devem ser integrados como parte da **planificação, do financiamento e da monitoria da saúde**. Para tal, será necessário acompanhar e influenciar o processo orçamental em todos os níveis e aprofundar a apropriação dos serviços de ASH nas unidades sanitárias pelo sector da saúde, inclusive por via do desenvolvimento de uma rubrica orçamental específica, bem como do acompanhamento do processo orçamental do sector da saúde e da influência sobre o mesmo.
- Pode ser mobilizado financiamento adicional através da promoção dos serviços de ASH nas unidades sanitárias como critério para o **financiamento baseado no desempenho** e do patrocínio de **programas inovadores de financiamento e responsabilidade social empresarial** com vista a suprir as lacunas de financiamento dos serviços de ASH nas unidades sanitárias.
- Os governos devem **privilegiar essa área no que toca à colaboração com bancos multilaterais de desenvolvimento**, incluindo-a nas estratégias nacionais e aproveitando oportunidades novas e existentes para ter acesso a financiamento oferecido pelos BMD e outras IFI.

## Resumo

A falta de investimento em ASH nas unidades sanitárias está a ter um impacto catastrófico nas economias e nos sistemas de saúde dos países da África Subsariana. A situação tenderá a piorar no contexto do crescimento das taxas de RAM, das mudanças climáticas e das ameaças epidémicas e pandémicas futuras, a menos que essas funções essenciais do sistema de saúde beneficiem de prioridade imediata e investimento acrescido. O impacto nas IACS das melhorias de ASH nas unidades sanitárias, por si só, constitui um argumento económico convincente para investir nesses serviços. Para além das IACS, as melhorias de ASH nas unidades sanitárias têm benefícios de longo alcance, incluindo a satisfação dos doentes, a segurança dos doentes e os comportamentos de procura de cuidados de saúde, bem como a segurança, o moral, a motivação e a retenção dos profissionais de saúde, efeitos estes que, na sua totalidade, têm impacto nos resultados da saúde e no progresso com vista à consecução da CUS.

## Notas:

O financiamento para este resumo foi fornecido pelo projecto *"Strengthening Systems for WASH in Health Care Facilities"* (2023), da Conrad N. Hilton Foundation.