

Episódio 1: Estudo sobre a experiência dos PFN na implementação do RSI (Parte 1 de 2)

Katrina Litam (KL): Bem-vindos ao podcast “Torne-me mais inteligente no RSI”, sua mini dose regular de todas as coisas relacionadas ao Regulamento Sanitário Internacional. Sou sua anfitriã, Dra. Katrina Litam, da unidade de Soluções de Aprendizagem e Treinamento do Departamento de Fortalecimento da Prontidão do País no Programa de Emergências de Saúde da OMS. Em nosso primeiro episódio, destacamos um estudo realizado em 2019 sobre as experiências dos pontos focais nacionais do RSI no desempenho de suas funções, no âmbito do RSI. Temos o privilégio de ter conosco hoje dois dos principais autores desse estudo, o Dr. Kumanan Wilson e o Professor Sam Halabi. Posso pedir a vocês dois que comecem com uma apresentação rápida?

Kumanan Wilson (KW): Claro, vou começar. Então, meu nome é Dr. Kumanan Wilson. Sou especialista em medicina interna no Hospital de Ottawa, professor da Universidade de Ottawa. Durante a maior parte da minha carreira acadêmica, estudei governança em saúde pública. Com foco em pandemias e imunização e segurança em saúde pública. Tive interesse na OMS e no RSI em particular, desde seu início, com interesse em como a governança multinível afeta a implementação do RSI, em grande parte com base na experiência da SARS no Canadá. Estive envolvido com o projeto com a OMS anteriormente, trabalhando com Helge no Anexo 2 e examinando sua função e utilidade. E é isso, consultamos para nos envolver neste projeto quando reconhecemos que havia a necessidade de olhar para essa questão importante. Acho que devo declarar meu conflito de interesses. Declaro que também sou o CEO da CANImmunize, uma empresa de imunização digital.

Sam Halabi (SH): Meu nome é Sam Halabi. Sou pesquisador sênior do Instituto O'Neill de Direito da Saúde Nacional e Global na Universidade de Georgetown. Tenho trabalhado com a governança do RSI, pelo menos desde 2013. E foi realmente uma espécie de uma série de decisões que levaram à declaração da fase 6 da pandemia, pela Organização Mundial da Saúde durante o H1N1, mas mais importante, uma espécie de negociação sobre o acesso às vacinas que se seguiu o que motivou a origem do meu interesse. E tenho trabalhado com o Dr. Wilson por muitos anos, mas especialmente nos últimos três, na relação entre os modelos de governança que ele articulou e o acesso à imunização. Portanto, esse é o meu histórico e não tenho conflitos a declarar.

KL: Muito obrigada, é um prazer conhecer vocês dois. Agora, sem mais delongas, vamos começar, certo? Kumanan e Sam, vocês podem nos fornecer os principais objetivos do seu estudo?

KW: Uh, claro. Então, os pontos focais nacionais (PFN), como você sabe, são essenciais para o funcionamento do Regulamento Sanitário Internacional. Eles são muito importantes para as notificações relacionadas a eventos para a OMS.



Episódio 1: Estudo sobre a experiência dos PFN na implementação do RSI (Parte 1 de 2)

KW: E isso é fundamental porque estar ciente das emergências de saúde pública o mais rápido possível é essencial para mitigar seu impacto. Epidemias e surtos anteriores demonstraram algumas limitações na capacidade dos pontos focais nacionais de desempenhar suas funções. Isso foi notado um pouco com os surtos de ebola. E havia a convicção de que os PFNs precisam de apoio para estabelecer mais autoridade, treinamento de capacidade e recursos para desempenhar adequadamente suas funções. Portanto, o objetivo deste projeto foi avaliar as experiências dos PFNs e as percepções sobre a implementação do RSI. E isso serviria para informar os esforços da OMS para apoiar mais eficazmente os PFNs no cumprimento de suas funções. O estudo foi baseado em dois componentes, consistiu em entrevistas e questionário de pesquisa. Conduzimos entrevistas qualitativas com 25 PFNs; isso incluiu a representação de todas as regiões da OMS. Os convites foram enviados a 40 PFNs e fizemos entrevistas de 60 minutos. Também realizamos uma pesquisa com 105 PFNs. Todos os PFNs foram convidados a participar, e a pesquisa que realizamos foi informada pelos resultados das entrevistas qualitativas.

KL: Excelente, muito obrigada. Sam, há algo que você gostaria de adicionar?

SH: Apenas que havia, eu acho, duas grandes áreas de investigação. Uma é o tipo de ferramentas, treinamentos e recursos disponíveis da Organização Mundial da Saúde com relação aos aspectos da funcionalidade do PFN que o Dr. Wilson acabou de mencionar. E a outra é uma espécie de, você sabe, fontes internas ou intragovernamentais de algum tipo de funcionalidade ou barreiras à funcionalidade. Cada uma delas foi esclarecedora.

KL: Obrigada por fornecer esse importante contexto. Agora, você poderia compartilhar conosco as principais conclusões do estudo?

KW: Sim, foi bastante esclarecedor em muitas frentes, mas creio que fizemos quatro observações principais. **A primeira foram os desafios da colaboração intersetorial.** A maior parte do meu trabalho anterior, na verdade, examinou uma espécie de governança vertical e os desafios nos sistemas federais de governo, entre a comunicação entre o governo federal e as autoridades locais estaduais ou provinciais. Mas, neste estudo, observamos desafios significativos em que o PFN precisava se comunicar dentro de seu nível de governo com outras agências que desempenhariam um papel importante na coleta de informações ou na autorização da aprovação do envio de informações à OMS. Portanto, acho que essa seria, provavelmente, uma de nossas principais descobertas. Nós, vocês sabem, de uma forma positiva, descobrimos que os PFNs estavam bem cientes do Regulamento Sanitário Internacional, embora eles ainda precisassem de um pouco mais de assistência na orientação sobre como implementá-lo. E isso meio que levou a outra observação sobre, você sabe, embora existam muitas ferramentas...



Episódio 1: Estudo sobre a experiência dos PFN na implementação do RSI (Parte 1 de 2)

KW: ...excelentes por aí e disponíveis, a consciência sobre essas ferramentas poderia ser aumentada. E elas poderiam ser atualizadas ou traduzidas e, talvez, disponibilizadas em diferentes formatos para auxiliar não apenas os PFNs, mas também as outras partes do governo, que muitas vezes não tinham muito conhecimento sobre o RSI, mas estariam envolvidas nas decisões relacionadas a ele. E então o tema recorrente que aparece em, praticamente, todas essas análises é de que havia problemas com recursos, humanos, financeiros e materiais que seriam necessários para desempenhar as funções do ponto focal nacional. Posso me aprofundar em alguns deles com mais detalhes, se isso for útil.

KL: Sim, por favor continue.

KW: Certo. Então, você sabe, **começando com o desafio da colaboração intersetorial**, os pontos focais nacionais frequentemente identificaram que há dificuldades para colaborar e obter aprovação de setores fora dos sistemas de saúde. E isso geralmente é necessário para obter aprovação e reportar eventos notificáveis. E, assim, podemos entender como isso pode ser problemático - que embora o foco da OMS em um Estado Parte seja o PFNs, eles geralmente precisam colaborar com outros setores. E, muitas vezes, o ponto focal nacional está em um setor relacionado à saúde. Mas como o RSI abrange todas as emergências de saúde pública, muitos outros setores podem estar envolvidos, como a agricultura, por exemplo, a segurança alimentar. A compreensão do RSI era muito menos clara fora dos sistemas de saúde e isso tornou a colaboração intersetorial um desafio. Portanto, algumas das recomendações que tínhamos para a OMS era a avaliação das estruturas de governança, se poderia haver uma espécie de melhores práticas de aprendizagem de outros países que passaram por desafios semelhantes e tem capacidade de auxiliar na capacidade para responder a grandes eventos em uma estrutura de governança horizontal. Se houvesse um formato de treinamento, um formato simplificado de treinamento a ser oferecido aos tomadores de decisão não partes do PFN - acho que eles foram identificados - então isso poderia ser muito útil. E melhores protocolos de comunicação para a comunicação entre setores dentro do governo. Sam, você gostaria de acrescentar algo a isso?

SH: Sim, apenas para enfatizar esse último ponto. Então, eu acredito que dos PFNs entrevistados, 22 estavam localizados nos Ministérios da Saúde, e esses entrevistados deixaram claro que os treinamentos da OMS eram de muito alta qualidade e muito úteis, mas eles realmente eram orientados para os Ministérios da Saúde. E eles pensaram que, com vistas à intersetorialidade, se esses treinamentos fossem realizados nos ministérios da fazenda, ministérios do meio ambiente, ministérios dos recursos naturais, o entendimento e a cooperação intersetoriais seriam facilitados, então achei que era um planejamento bastante importante.



Episódio 1: Estudo sobre a experiência dos PFN na implementação do RSI (Parte 1 de 2)

KW: Obrigado, Sam. Então, sim, **uma segunda descoberta nossa foi a incerteza em torno da implementação do RSI.** A boa notícia a ser destacada é que havia pouca ou nenhuma evidência de não conformidade intencional. No entanto, cerca de metade dos nossos entrevistados relatou incerteza sobre como reportar um evento, o que poderia afetar o momento da notificação. E havia alguma discrepância dentre os escritórios dos PFNs entre a familiaridade com o dever e a capacidade de executar. E algumas de nossas recomendações relacionadas a isso inclui aumentar a conscientização de como executar o dever então, e estamos cientes de que existem muitas ferramentas de treinamento, mas talvez aumentar a conscientização dessas ferramentas de treinamento em todos os PFNs e focar nisso seria importante. Muitos de nossos PFNs viram um grande valor na comunicação entre pares para compartilhar materiais e lições aprendidas. E eu sei que há um sistema disponível para isso, mas embora o RSI seja um tipo de documento muito amplo que cria uma abordagem de alto nível, muitas vezes as respostas são muito específicas ao contexto. E conversar com vizinhos regionais que lidam com contextos semelhantes pode ser muito útil. Portanto, os PFNs consideraram que qualquer coisa que pudesse ser feita para facilitar a comunicação entre pares dentro das regiões ou entre tipos semelhantes de Estados Partes, seria de valor. Sam, gostaria de acrescentar algo a isso?

SH: Sim, é exatamente isso. Então, eu acho que parte da função de preenchimento lacunas do tipo de reuniões regionais, que eu acho que ocorrem de uma forma imprevisível ou não programada, era fornecer aquele tipo de informação que de outra forma poderia ser meio opaca ou menos acessível apenas através de uma ferramenta online. Então, você sabe, aquela ideia de camaradagem ou coorte, um tipo de socialização dos PFNs, achamos que é um insight realmente valioso. Não é o que está codificado atualmente no instrumento. E então é algo que eu acho que merece muita atenção com certeza.

KW: Obrigado, Sam. A **terceira maior descoberta está relacionada às ferramentas de treinamento disponíveis para os PFNs,** e assim, o valor de tê-las atualizadas e mais acessíveis e relevantes. Havia uma falta de conhecimento completo das ferramentas existentes, conforme mencionado anteriormente, e estas podem também carecer de relevância ou percepção de que podem não ter sido relevantes para situações e contextos específicos. E voltando à questão de que o RSI é um documento muito amplo e destinado a ser abrangente, e as situações locais, são muito específicas. E havia também a sensação de que o RSI se centrava em grande parte em surtos de doenças infecciosas, e outros tipos de questões, como derrames químicos ou eventos nucleares, eram menos cobertos por ele, mas eu diria que a grande maioria dos eventos do RSI estão relacionados com surtos de doenças infecciosas. Metade dos PFNs relatou não ter um plano de aprendizagem contínua internamente, e isso foi importante porque, em algumas regiões de países de baixa renda, poderia haver bastante rotatividade dos PFNs ou haveria uma única pessoa responsável como PFN e, se este estivesse inacessível durante alguns dias, a...



Episódio 1: Estudo sobre a experiência dos PFN na implementação do RSI (Parte 1 de 2)

KW: ...responsabilidade teria de ser transferida para outro indivíduo, que então teria pouca ou nenhuma compreensão da responsabilidade. Logo, qualquer coisa que pudesse ajudar nesse sentido seria de valor. Assim, algumas das recomendações que apresentamos relacionadas a isso estão aumentando a sensibilização para os instrumentos de formação. E sei que a OMS trabalha continuamente nesse sentido, mas mais esforços podem ser de valor. Desenvolver orientações mais específicas e estudos de casos para tipos específicos de eventos, para além das doenças infecciosas, e fornecer diferentes formas e opções de formato para promover a disponibilidade e o acesso, incluindo ferramentas de formação rápida para indivíduos não do setor saúde e também para indivíduos que possam estar intervindo provisoriamente. Sam, quer acrescentar alguma coisa a isso?

SH: Quer saber, apenas um item que achei importante, útil e positivo, que acho que cerca de 70% dos entrevistados desta pesquisa indicaram que usaram o Anexo 2 como sua principal ferramenta para reportar eventos. Isso sinaliza, para mim, que existe um tipo de procedimento operacional padrão baseado em instrumentos de RSI que fornece muitas orientações. Mas acho que todas as lacunas que Kumanan acabou de mencionar também são muito importantes.

KW: Obrigado, Sam. E a **última observação importante foi relacionada aos recursos inadequados, e eu sei que isso surge com frequência em qualquer tipo de acordo internacional.** Para países de renda mais alta, eles geralmente têm departamentos inteiros ou grandes departamentos compostos focados no RSI e questões relacionadas ao RSI, mas para os países de baixa renda, isso pode ser um desafio maior. E, como mencionado, a rotatividade e as ausências frequentes de pessoal foram identificadas como uma limitação na capacidade de realizar algumas das funções e que não havia uma forma de se familiarizar rapidamente com as responsabilidades com o RSI. Portanto, em relação a isso, nossas recomendações para a OMS foram desenvolver módulos obrigatórios de treinamento, oferecendo oportunidades de reciclagem, introduzindo ferramentas de aprendizagem rápida e auxiliar na atualização de equipamentos e suporte, especialmente em áreas rurais e remotas. E isso é algo que eu acho que seria particularmente valioso de se envolver diretamente com algumas dessas redes entre pares, onde experiências e protocolos podem ser compartilhados para abordar alguns dos desafios que eles (os PFNs) podem encontrar que são específicos de seu contexto. Sam, você gostaria de acrescentar algo a isso?

SH: Não, acho que isso mesmo. Quer dizer, só na questão das ferramentas, sabe, uma espécie de tradução para os idiomas locais, o que é, claro, caro e difícil, foi destacado, assim como foi, mais ou menos, o modo de entrega. Acho que havia uma expressão de que se pudesse haver algo como uma ferramenta baseada em aplicativo, você sabe, há dificuldades com isso, eu sei, em termos de segurança, mas essas são duas das recomendações que me lembro de apresentar que eu pensei que eram dignos de consideração.



Episódio 1: Estudo sobre a experiência dos PFN na implementação do RSI (Parte 1 de 2)

KW: Obrigado, Sam. Então, essas são as conclusões gerais e nossas recomendações. Para resumir, descobrimos que a maioria dos PFNs está ciente de seus deveres e responsabilidades de acordo com o RSI. E não encontramos evidências de não conformidade intencional com o RSI, embora alguns pontos focais tenham relatado preocupações sobre como a OMS pode usar as informações fornecidas ao reportarem os eventos. Em geral, boas notícias, acho que a última questão é importante, sei que a OMS os tranquiliza, mas pode ser uma preocupação persistente quanto ao risco de notificar eventos. E também, embora os pontos focais nacionais relatassem conhecimento suficiente sobre suas obrigações sob o RSI, eles expressaram incerteza sobre como notificar um evento de saúde pública.

KL: Certo. Muito obrigada Kumanan e Sam por esse resumo muito interessante e aprofundado. Acho que realmente preparamos o terreno para falar sobre alguns dos conhecimentos especializados que vocês obtiveram como resultado da realização do estudo. Mas receio que seja todo o tempo que temos por hoje, teremos que continuar nossa conversa no próximo episódio ou na parte 2 desta série sobre as experiências dos PFNs no desempenho de suas funções sob o RSI. Para obter mais informações, o link para o estudo publicado estará disponível no resumo deste episódio de podcast, que também conterá os detalhes de contato dos entrevistados, caso você tenha mais perguntas. Obrigado por ouvir. Esta é a sua anfitriã, Dra. Katrina Litam, para o podcast "Torne-me mais inteligente no RSI". Até a próxima!

(Fim do episódio 1)

- PÁGINA 6 DE 6 -

