Novembro 2025

Da ambição à implementação

O uso de transporte terceirizado para referenciamento de amostras laboratoriais de poliomielite

Entrega de amostras para teste de poliomielite em Lualaba, República Democrática do Congo. Crédito da foto: VillageReach

Em 2022, a VillageReach e os seus parceiros lançaram o programa Polio Lab Sample Transport (PLST) para melhorar a velocidade e a qualidade do referenciamento de amostras laboratoriais de poliomielite. O programa avaliou o transporte dessas amostras em 15 países africanos. Esta nota técnica destaca os desafios identificados durante as avaliações e oferece lições aprendidas com o uso do sector privado para transportar amostras de laboratório.

Contexto

A poliomielite é uma doença viral altamente infecciosa que afecta crianças menores de 5 anos. O vírus entra no corpo pela boca e se multiplica no intestino, invadindo eventualmente o sistema nervoso e, às vezes, causando paralisia irreversível. Embora não haja cura para a poliomielite, existem vacinas seguras e eficazes.

Na África, houve um enorme progresso na erradicação da poliomielite nas últimas décadas, com a região declarada livre da poliomielite selvagem indígena pela Comissão Regional de Certificação da África em agosto de 2020. No entanto, o vírus ressurgiu em fevereiro de 2022, com novos casos identificados no Malawi e em Moçambique. Embora os países afectados tenham respondido e contido rapidamente a propagação do vírus da poliomielite selvagem, aumentando a vigilância, intensificando os testes laboratoriais e as actividades de vacinação, os atrasos na notificação de novos casos, por exemplo, o tempo necessário para recolher, transportar, testar e notificar amostras de poliomielite, continuam a ser um desafio para muitas doenças propensas a surtos.

Em janeiro de 2022, a Iniciativa Global para a Erradicação da Poliomielite estabeleceu uma meta global de três dias para que as amostras chegassem ao laboratório, independentemente da localização deste. No entanto, essa meta foi ajustada para sete dias em 2025 para países que não possuem laboratórios de teste de poliomielite (a poliomielite normalmente só pode ser analisada num laboratório central na capital nacional ou num laboratório de referência fora do país). Muitos atrasos no transporte de amostras laboratoriais ocorrem dentro do país, entre o ponto de coleta (o paciente) no nível da comunidade/unidade sanitárias e os locais de

teste/pontos de trânsito nacionais. As razões para os atrasos incluem barreiras geográficas, áreas de insegurança, recursos e pessoal limitados, atrasos burocráticos/paradas extras, falta de transporte disponível, disponibilidade limitada de dados e falta de incentivos (reembolso rápido).

PROGRAMA DE TRANSPORTE DE AMOSTRAS DE LABORATÓRIO DE POLIOMIELITE

Como é necessário um diagnóstico mais rápido para prevenir a transmissão e erradicar o poliovírus em todo o mundo, garantir um transporte confiável e eficiente de amostras de poliomielite é uma necessidade crítica. Para resolver isso, a VillageReach e os seus parceiros lançaram o programa Polio Lab Sample Transport (PLST) para melhorar a velocidade e a qualidade da entrega de amostras de poliomielite, sob a égide da Iniciativa Global de Erradicação da Poliomielite. O programa começou com avaliações nacionais em 15 países africanos(1) em 2022. Essas avaliações identificaram gargalos no transporte e outros desafios que impedem o diagnóstico rápido, levando a resultados mais lentos e a uma resposta tardia a possíveis surtos.

Transportadores de amostras laboratoriais de poliomielite GS4, Malawi. Crédito da foto: GS4

Após essas avaliações, a VillageReach trabalhou com ministérios da saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outros parceiros locais para criar em conjunto planos de implementação, que foram adaptados para enfrentar os desafios de transporte específicos de cada país. Esses programas tinham como objectivo melhorar a pontualidade e a qualidade do transporte dessas amostras de pacientes e locais de vigilância ambiental para laboratórios nacionais e internacionais, a fim de detectar o poliovírus mais rapidamente e interromper a transmissão.

As soluções específicas para cada país incluíram:

- Redesenho da rede de transportes para eliminar paragens desnecessárias, introduzir transportes a pedido e/ou aumentar a frequência das recolhas de amostras (caso não seja possível o transporte imediato a pedido).
- Selecção e contratação de transportadores privados locais, quando disponíveis, mesmo na última milha.
- Implantação de sistemas eletrónicos de rastreamento de amostras para monitorar a geolocalização e a temperatura em tempo real, em áreas com atrasos significativos no transporte.
- Procedimentos operacionais padrão (POPs) sobre embalagem de amostras, transporte, cadeia de frio, biossegurança e relatórios.
- Integração do transporte de amostras de poliomielite com outras amostras para garantir a sustentabilidade e a redução de custos.

A implementação inicial ocorreu em 15 países africanos[1], com os elementos bem-sucedidos a serem transferidos para a laboratorios de referencia (Camarões, Etiópia, Quénia, Malawi, Tanzânia, Nigéria, Sudão do Sul, Uganda e Zâmbia) no início de 2024, seguidos por mais dois países no início de 2025 (Moçambique e Chade). As actividades de implementação estão em curso nos quatro países restantes: República Democrática do Congo (RDC), Níger, Guiné e Angola.

[1] República Democrática do Congo, Guiné, Níger, Chade, Moçambique, Malawi, Nigéria, Tanzânia, Quênia, Etiópia, Camarões, Zâmbia, Uganda, Sudão do Sul e Angola

Aproveitando o transporte terceirizado para amostras de laboratório

Os governos dos países de baixo e médio rendimento, têm recursos limitados para operar os seus sistemas de saúde pública. No entanto, o sector privado local registou um enorme crescimento em África nas últimas décadas. Podendo oferecer aos governos recursos financeiros, competências especializadas, activos físicos e a tecnologia necessária para apoiar o sistema de saúde público. O uso do transporte do sector privado em África provou ser eficaz no aumento da disponibilidade de produtos de saúde, especialmente para comunidades carentes.[2,3,4]

Figura 1: Países PLST com e sem transporte privado

As avaliações nacionais identificaram desafios específicos que o transporte terceirizado poderia resolver.

[2] Tetteh EK. Terceirização da logística de suprimentos para produtos de saúde na África. J Health Care Poor Underserved. 2024;35(3):995-1010. PMID: 3912961

[3] Agrawal P, Barton I, Bianco RD, Hovig D, Sarley D, Yadav P. Movendo a Medicina, Movendo Mentes: Ajudando os Países em Desenvolvimento a Superar as Barreiras à Terceirização da Distribuição de Produtos de Saúde para Impulsionar o Desempenho da Cadeia de Suprimentos e Fortalecer os Sistemas de Saúde. Glob Health Sci Pract. 2016 Sep 29;4(3):359-65. doi: 10.9745/GHSP-D-16-00130. PMID: 27688714; PMCID: PMC5042692.

[4] Solomon, Habtamu & Tamrie, Manaye & Abebe, Abinet & Haile, Kaleab & Tufa, Biniam & Ambaye, Abyou. (2023). Outsourcing a Means for Strengthening the Health Care Supply Chain Management: A Narrative Review. 10.35248/2329-6488.22.1

Por exemplo, os governos africanos nem sempre têm recursos para transportar amostras a partir das unidades sanitárias/comunidades para o nível provincial ou nacional. Os profissionais de saúde eram responsáveis por gerir a longa jornada a partir da colecta das amostras até o nível distrital, provincial ou nacional. Além disso, para alguns governos, é um desafio investir numa frota de transporte bem conservada e variada, especialmente em áreas geograficamente de difícil acesso devido as condições de terreno e infraestrutura rodoviária. Além disso, na estação chuvosa as estradas podem ficar inundadas, dificultando a circulação de vários tipos de veículos. Isso significava que era necessário usar barcos para chegar às comunidades, os quais os governos nem sempre tinham disponíveis. Integrar transportadores privados locais e aproveitar a sua experiência pode contornar as complexidades e os altos custos de manutenção de frotas de transporte pertencentes ao governo (ou seja, combustível, custo e manutenção de veículos, motoristas).

Devido a estes desafios, 10 dos 15 países que implementaram o PLST (Figura 1) optaram por utilizar transportadores privados para transportar amostras laboratoriais de poliomielite durante toda ou parte da viagem. A partir daí, as amostras eram testadas em laboratórios nacionais ou transportadas por via aérea (com o apoio da OMS) para laboratórios de referência internacionais. Mesmo nos dez países que utilizaram transporte privado após 2022, os profissionais de saúde continuaram a realizar parte do transporte a nível local, especialmente em áreas onde não existiam transportadores privados ou estes não estavam dispostos a realizar este tipo de trabalho, ou em áreas de conflito onde as viagens eram menos seguras.

O Centro de Recursos de Transporte Terceirizado (OTRC) da VillageReach prestou assistência técnica a países que contractaram transportadores privados, desenvolvendo contractos e procedimentos operacionais padrão (POPs) entre transportadores privados e a VillageReach, parceiros no país ou departamentos/unidades sanitárias locais. O OTRC auxiliou os países a introduzir, ampliar ou aproveitar os sistemas de transporte privado existentes. Cada país personalizou a forma como utilizou o transporte privado para atender às suas necessidades.

Lições aprendidas

Aproveitar o transporte terceirizado pode ser bem-sucedido se estiver alinhado com as necessidades e o contexto de um país. Embora não seja a solução para todos os países, aprendemos lições valiosas que outros podem aplicar ao transporte de rotina e sob demanda de amostras de laboratório e outros produtos de saúde de emergência.

REORIENTANDO O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Ao transferir as responsabilidades de transporte para o sector privado, os profissionais de saúde puderam voltar a concentrar-se no atendimento aos pacientes e na prestação de serviços de qualidade. Nos países que utilizaram transporte terceirizado, os transportadores recolhiam as amostras nas unidades sanitárias (na maioria das vezes mediante solicitação) ou o transporte era dividido em segmentos, em que os profissionais de saúde só precisavam cobrir as rotas locais, sendo os transportadores responsáveis pelo restante da viagem até o nível nacional e internacional. Isto permitiu que os profissionais de saúde (e os responsáveis pela vigilância) mantivessem o seu foco principalmente na recolha de amostras dos pacientes e na tripla embalagem das amostras para transporte. Tanto os profissionais de saúde como os transportadores privados receberam formação sobre biossegurança, manutenção da cadeia de frio, comunicação de dados e outros aspetos do manuseamento e transporte de amostras.

Esta aprendizagem redefine a terceirização como algo mais do que uma solução logística; é também uma estratégia de recursos humanos, protegendo a escassa capacidade clínica e aproveitando a força de trabalho de saúde onde é mais importante. Desta forma, o envolvimento do sector privado fortalece diretamente a resiliência dos sistemas de saúde da linha da frente, concentrando o papel do profissional de saúde no atendimento ao paciente.

PROJETANDO SISTEMAS MAIS INTELIGENTES

Muitos países africanos enfrentam desafios geográficos e de infraestrutura que podem perturbar as suas cadeias de abastecimento de saúde e os sistemas de transporte de amostras laboratoriais. Esses desafios físicos são exacerbados pelas limitações sistémicas das frotas de transporte pertencentes ao governo, especialmente em áreas remotas e de difícil acesso. Ao aproveitar os provedores de serviços de transporte privados, o programa PLST defendeu que a inovação necessária para aumentar o acesso a produtos de saúde e serviços laboratoriais não se resume a adicionar mais veículos a uma frota, mas sim a projetar sistemas mais inteligentes. As soluções logísticas terceirizadas fazem mais do que contornar as barreiras físicas; elas as reestruturam como superáveis e, como resultado, permitem cadeias de abastecimento mais ágeis, eficientes e habilitadas pela tecnologia.

Ao utilizar fornecedores privados, o governo passa de "como construir e manter um veículo para cada tipo de terreno?" para "como projetar uma rede de transportadores que possa conectar de forma flexível até mesmo as comunidades mais difíceis de alcançar ao sistema de saúde". Essa mudança de perspectiva, por sua vez, transforma o isolamento geográfico de uma barreira em uma oportunidade, onde resiliência, integração e acesso equitativo são os principais impulsionadores das cadeias de abastecimento do sistema de saúde público.

Transporte de amostras laboratoriais de poliomielite na Guiné. Crédito da foto: FHI360

Além do impacto na redução do tempo de transporte das amostras laboratoriais, o transporte terceirizado também oferece uma oportunidade para aprendizagem e mudança em todo o sistema. A experiência tem mostrado que, para alcançar o sucesso, é necessário focar mais nas acções do que simplesmente transportar as amostras mais rapidamente. Isso significa analisar questões como o alinhamento de incentivos, desafios burocráticos e outros problemas estruturais, para que a logística laboratorial seja incorporada a sistemas de saúde maiores, mais produtivos e totalmente funcionais.

GARANTINDO A QUALIDADE DO TRANSPORTE

Ter dados precisos é fundamental para avaliar o desempenho do transporte. Os profissionais de saúde, os responsáveis pela vigilância distrital, provincial e os supervisores nacionais de saúde muitas vezes não têm capacidade para monitorar os dados de transporte, tais como a duração (por segmento de viagem), o volume, o número de viagens e a temperatura. Como parte dos seus contractos e do processo de pagamento ao abrigo deste projecto, os transportadores privados são obrigados a registar e comunicar estes dados e, em algumas áreas, foram-lhes confiados dispositivos de rastreamento de amostras, facilitando aos países a identificação de estrangulamentos e o desenvolvimento de planos de melhoria contínua.

GS4 couriers move samples on demand in Malawi. Photo Credit: GS4

Por exemplo, no Malawi e na RDC, os contratos com transportadores privados eram baseados no desempenho; ou seja, se as amostras fossem transportadas dentro de um prazo específico, o transportador receberia 100% do pagamento. Se esse pré-requisito não fosse cumprido, por exemplo, os transportadores receberiam 50% do pagamento. Essa abordagem tinha como objetivo criar eficiências e institucionalizar uma cultura baseada no desempenho/resultados. Este tipo de programa de incentivos também pode alterar a relação do governo com os seus fornecedores privados, uma vez que o pagamento se refere a «pagar pelo impacto na saúde» e estabelece as bases para manter parcerias eficientes e mutuamente benéficas.

Encontrar a estrutura de pagamento adequada é importante para garantir que os transportadores privados não sejam pagos em excesso pelo transporte de amostras individuais em situações de emergência (sob demanda), mas continuem motivados a realizar esses transportes de baixo volume. Em alguns países, os transportadores são pagos por distância, noutros têm contratos baseados no desempenho que incentivam entregas urgentes e, noutros ainda, os serviços postais estão envolvidos e oferecem descontos baseados no volume (quanto mais amostras forem transportadas para a capital nacional, menor será o custo por amostra).

Conclusão

A lição mais valiosa aprendida com a terceirização foi o potencial de usar a integração entre doenças, em que as redes de transporte que transportam amostras de poliomielite também apoiam a melhoria da vigilância e resposta a outras doenças prioritárias, aumentando assim a sustentabilidade de cada dólar gasto com transporte. Quando as amostras são transportadas apenas a pedido para uma única doença, em baixos volumes, os governos e os transportadores privados têm dificuldade em suportar de forma sustentável os custos de transporte contínuo. Combinar o transporte a pedido com as recolhas de rotina existentes pode poupar tempo e dinheiro aos governos e parceiros, bem como aumentar a sustentabilidade e a eficiência em termos de custos. O transporte terceirizado oferece valor a longo prazo não só para amostras laboratoriais, mas também para outros produtos de saúde (medicamentos, vacinas e material médico).

PARA MAIS INFORMAÇÕES, ENTRE EM CONTATO COM
Angelina Cumba (angelina.cumba@villagereach.org)
e Cedric Ekembe (cedric.ekembe@villagereach.org)

VILLAGE REACH Rx