



## Estudo de caso

**A Gambia:** *O Programa nacional de controle da malária (PNCM) faz parcerias com as comunidade para manter o acesso e o uso dos mosquiteiros tratados com inseticidas (MTIs) durante a pandemia da covid-19*

### Principais fatores para manter o acesso e o uso dos MTIs durante a pandemia da covid-19

- **Forte apoio coordenado do Ministério da Saúde (MS) da Gambia** para mitigar os riscos da covid-19, manter o acesso aos MTIs e evitar interrupções à continuidade do atendimento médico. Estabeleceu-se uma força-tarefa nacional, liderada pelo MS e abrangendo a representação de programas e diretorias dentro do MS, assim como representantes de parceiros nacionais e internacionais. O principal trabalho da força-tarefa foi garantir a manutenção dos serviços essenciais de saúde.
- **A extensão do horário de atendimento dos estabelecimentos de saúde** ofereceu flexibilidade e aumentou as oportunidades para que gestantes e responsáveis por crianças procurassem o atendimento pré-natal e outros serviços de saúde reprodutiva e infantil, incluindo o recebimento de um MTI.
- **Reorganização de clínicas de saúde e dos mecanismos estabelecidos para permitir que os usuários pratiquem o distanciamento físico** para mitigar os riscos da transmissão da covid-19 e tranquilizar os pacientes e aqueles que necessitam de exames regulares, incluindo gestantes e mães.
- **Novos sistemas para levar os MTI aos destinatários** que tinham medo de comparecer pessoalmente às clínicas.
- **Aproveitamento das parcerias e iniciativas comunitárias existentes** para alcançar populações vulneráveis.



*Distribuição de MTIs durante a covid-19*

## Progressos

- O PNCM da Gâmbia trabalhou em estreita colaboração com o Fundo Global e com parceiros de implementação, particularmente o Catholic Relief Services (CRS), para aproveitar as parcerias comunitárias e reforçar o trabalho dos agentes comunitários de saúde, de modo a alcançar populações vulneráveis e fornecer a elas os MTIs em conformidade com a política nacional de malária.
- Apesar de uma redução de 26% nas consultas de departamentos ambulatoriais, desde o início da ação do governo para reduzir a transmissão da covid-19, a Gâmbia distribuiu 48.398 MTIs de abril a outubro de 2020. Em comparação, a Gâmbia distribuiu 76.322 MTIs de abril a outubro de 2019.
- A CRS trabalhou em estreita colaboração com a sua rede de três parceiros sub-beneficiários do Fundo Global – organizações não governamentais locais (ONGs) que implementam programas de malária em todo o país – para avançar rapidamente com abordagens adaptadas para a continuidade dos serviços.
- Através dessas abordagens, o PNCM tem mantido a prestação de serviços de saúde, bem como a distribuição de MTIs a gestantes e a novas mães em todo o país, mesmo para aquelas que não conseguiram ou tinham medo de procurar o atendimento pré-natal e os serviços de saúde infantil nas unidades de saúde durante a pandemia da covid-19.

## Lições aprendidas e recomendações

- **A população valoriza e utiliza os serviços de saúde prestados durante o horário de funcionamento prolongado dos estabelecimentos de saúde.** Essa foi uma abordagem bem-sucedida durante a pandemia da covid-19 para manter a continuidade dos serviços e a distribuição dos MTIs. O MS trabalhou com a equipe de saúde disponível para implementar esse plano e foi capaz de manter os custos controlados.
- **Uma forte coordenação liderada pelo MS, combinada com a boa utilização das redes comunitárias existentes,** permitiu ao PNCM avançar rapidamente e conter os falsos boatos, superar o medo e reforçar a distribuição de MTIs durante a pandemia da covid-19.
- **Aproveitando as iniciativas nacionais de comunicação do MS,** o PNCM usou as redes sociais, a rádio comunitária e a *advocacy* local por meio dos líderes dos clãs locais (*Kabilos*) e outros líderes bem conhecidos para incentivar a confiança contínua nos serviços de saúde e divulgar informações a respeito do novo horário de atendimento prolongado dos estabelecimentos de saúde e mensagens-chave sobre a malária.
- **Os agentes comunitários de saúde na Gâmbia deram apoio à comunicação para mudança social e comportamental (MSC) pós-distribuição** como parte de suas atividades gerais de rotina e ofereceram apoio às redes comunitárias existentes para aumentar ainda mais a MSC em nível nacional para a covid-19.

## Contexto nacional

Depois de décadas durante as quais a malária foi a principal causa de doença e de morte para os cerca de 2,3 milhões de pessoas na Gâmbia, a prevalência da doença caiu de 4,0% em 2010 para

0,1% em 2017, deixando o país próximo da eliminação da malária<sup>1</sup>. O número de casos de malária confirmados diminuiu 68%, passando de 166.232 em 2014 para 53.136 em 2019<sup>2</sup>. Como resultado, a Gâmbia está agora prestes a estar entre os primeiros países da África Subsaariana a eliminar a malária<sup>3</sup>.

Para atingir as metas nacionais de eliminação da malária com zero mortes e zero casos autóctones em todas as regiões, o PNCM estabeleceu uma ambiciosa meta para alcançar, até 2025, uma cobertura de pelo menos 90% das intervenções preventivas adequadas para todas as populações em risco de malária em todos os estratos de transmissão<sup>4</sup>. Isso inclui os MTIs, a pulverização intradomiciliar (PID) e a quimioprevenção sazonal da malária (QSM).

### **Distribuição de MTIs na Gâmbia**

Desde 2005, mais de 5,6 milhões de MTIs foram entregues na Gâmbia por meio de campanhas de distribuição em massa<sup>5</sup>. Por meio da distribuição contínua, os serviços de saúde reprodutiva e infantil também entregam os MTIs gratuitamente às gestantes no momento da primeira consulta de atendimento pré-natal e às mães de recém-nascidos na ocasião do nascimento. A estratégia do PNCM é fornecer um MTI para cada duas pessoas na Gâmbia<sup>6</sup>.

Em 2019, a Gâmbia lançou uma campanha sincronizada bem-sucedida de MTIs em parceria com o Senegal para distribuir mais de um milhão de MTIs na Gâmbia e 10 milhões no Senegal. Com o auxílio da CRS como parceira de implementação de campanhas, o PNCM da Gâmbia planejou, conjuntamente com o PNCM do Senegal, a distribuição de MTIs a mais de 1,450 comunidades transfronteiriças ao longo de mais de 750 quilômetros de fronteira compartilhada. Em várias áreas de difícil acesso, tanto no Senegal como na Gâmbia, as barreiras geográficas impedem o acesso por dentro das fronteiras do país, o que aumenta a importância das oportunidades transfronteiriças de mapeamento detalhado, identificação de rotas de acesso alternativas mais eficazes, logística conjunta e melhor acompanhamento. Devido às restrições de viagem em ambos os países desde o início da covid-19, ainda não foi possível explorar a colaboração transfronteiriça para a distribuição de MTIs através de sistemas de saúde de rotina.

---

<sup>1</sup> A eliminação da malária é caracterizada pela "interrupção da transmissão local (redução da incidência de

casos autóctones a zero) de determinado parasita da malária em uma zona geográfica definida como consequência de atividades deliberadas", de acordo com o *Quadro para a eliminação da malária* da OMS (2017).

<sup>2</sup> República da Gâmbia, Política Nacional para a Malária 2021-2025, "Malaria Free Gambia".

<sup>3</sup> Guilbert, K. "Gambia on funding drive to become first sub-Saharan African countries to eliminate malaria." Reuters. 12 de julho de 2017. Obtido em 24 de outubro de 2020, em <https://www.reuters.com/article/us-gambia-malaria-funding/gambia-on-funding-drive-to-become-first-sub-saharan-nation-free-of-malaria-idUSKBN19X1YP>

<sup>4</sup> Ministry of Health, Republic of Gambia, National Malaria Strategic Plan for Elimination 2020—2025.

<sup>5</sup> Net Mapping Project, Alliance for Malaria Prevention, Second Quarter 2020 Report.

<sup>6</sup> República da Gâmbia, Política Nacional para a Malária 2021-2025, "Malaria Free Gambia".

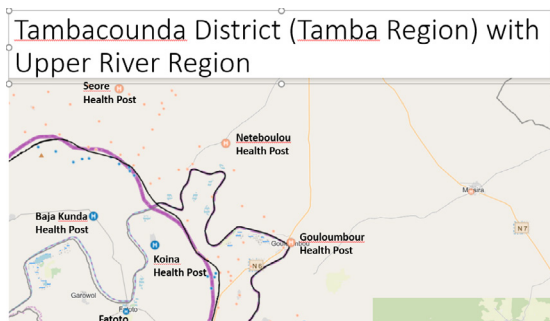


Figura 1. Fonte: Momodou Kalleh, PNCM Gâmbia. Apresentação à reunião de 2020 da AMP, Genebra, Suíça.

**Posse de MTIs.** O PNCM da Gâmbia apresentou progressos significativos no aumento da percentagem de domicílios com MTIs. A Pesquisa sobre Demografia e Saúde (DHS, *Demographic and Health Survey*) de 2019 a 2020 mostra que 77% dos domicílios na Gâmbia possuem pelo menos um MTI, com uma média 2,8 MTIs por domicílio. Mais de um terço (36%) dos domicílios tinham pelo menos um MTI para cada duas pessoas que dormiram no domicílio na noite anterior à pesquisa<sup>7</sup>. Um domicílio médio na Gâmbia abriga 8,2 pessoas<sup>8</sup>.

Como mostra a Figura 2, em 2017, a percentagem de domicílios possuindo pelo menos um MTI foi de 79%. Em anos anteriores, a percentagem de domicílios com pelo menos um MTI aumentou de 51% para 86% em 2014<sup>9,10</sup>.

**Acesso aos MTIs** Tal como apresentado no DHS 2019-2020 para a Gâmbia, "O acesso a um MTI é medido pela proporção da população que poderia dormir ao abrigo de MTI caso cada MTI no domicílio fosse utilizado por até duas pessoas". Os resultados do DHS mostram que 61% da população da Gâmbia tem acesso a um MTI, um aumento a partir dos 45% no DHS de 2013, mas uma leve queda desde a Pesquisa de Indicadores da Malária (MIS, *Malaria Indicator Survey*) de 2017, onde 65% da população da Gâmbia tinha acesso a um MTI.

Percentage of households owning at least one insecticide treated net (ITN)



GMICS 2010 GDHS 2013 GMIS 2014 GMIS 2017

Figura 2. Fonte: 2017 Gambia MIS

**Utilização dos MTIs** O DHS mais recente mostra baixa utilização de MTIs, com apenas 44% das gestantes e 44% das crianças com menos de cinco anos de idade dormindo ao abrigo de um MTI na noite anterior à pesquisa. Entre os domicílios com pelo menos um MTI, quase metade das crianças e gestantes (49% para ambos) dormiram ao abrigo de um MTI na noite anterior à pesquisa.

<sup>7</sup> Departamento de Estatística da Gâmbia (GBOS, da sigla em inglês), Ministério da Saúde (MS) [Gâmbia] e ICF. 2020. The Gambia Demographic and Health Survey 2019-20: Key Indicators Report. Banjul, The Gambia and Rockville, Maryland, USA: Departamento de Estatística da Gâmbia, Ministério da Saúde e ICF.

<sup>8</sup> Gambia Malaria Indicator Survey, 2014.

<sup>9</sup> Ibid.

<sup>10</sup> The Gambia Multiple Indicator Cluster Survey (GMICS) 2010.

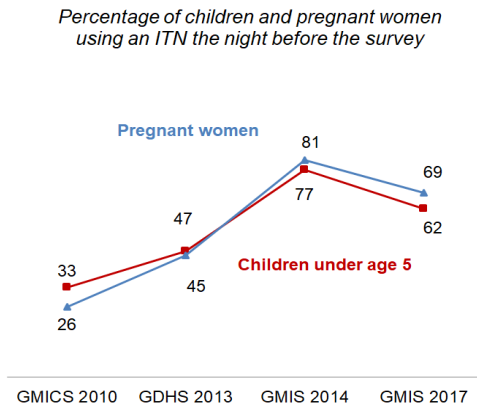


Figura 3. Fonte: 2017 Gambia MIS

Legenda: Porcentagem de crianças e gestantes dormindo ao abrigo de MTI na noite anterior à pesquisa

Gestantes e crianças com menos de 5 anos

para a utilização de MTIs na Gâmbia apontam para a necessidade de reforçar os esforços da MSC, especialmente em determinadas regiões, bem como para a necessidade de manter elevados níveis de acesso aos MTIs<sup>11</sup>.

## Prestação de serviços de saúde

De acordo com a DHS mais recente, cerca de 98% das gestantes na Gâmbia recebem atendimento pré-natal de um profissional qualificado, incluindo médicos, profissionais de enfermagem e parteiras. Cerca de 84% dão à luz seus bebês em um estabelecimento de saúde, um aumento significativo em relação aos 63% encontrados no DHS de Gâmbia de 2013<sup>12</sup>.

Os serviços de saúde são prestados por meio das Unidades Básicas de Saúde, onde trabalham os Agentes Comunitários de Saúde, os Acompanhantes Tradicionais de Parto (TBCs, *Traditional Birth Companions*) e outros voluntários comunitários em aldeias com uma população igual ou superior a 400 habitantes e, ocasionalmente, em aldeias menores em áreas relativamente isoladas. Além disso, há Unidades de Saúde Principais e Secundárias, que fornecem serviços básicos de saúde, incluindo serviços de saúde sexual e reprodutiva em locais fixos e móveis, incluindo ambulatórios, unidades de saúde infantil e serviços pré-natais<sup>13</sup>.

Embora tal valor seja significativamente superior aos 26% de gestantes e 33% de crianças com menos de cinco anos de idade que dormiram ao abrigo de um MTI na noite anterior à pesquisa e informado no Estudo Agrupado de Indicadores Múltiplos (MICS, Multiple Indicator Cluster Survey) em 2010, estes são valores muito inferiores à utilização de MTIs informada no MIS de 2014 (81% das gestantes e 77% das crianças com menos de cinco anos) e no MIS de 2017 (69% das gestantes e 62% das crianças com menos de cinco anos).

Na Gâmbia, o acesso e a utilização de MTIs são maiores nas zonas rurais do que nas zonas urbanas e tendem a aumentar com a redução dos quintis de renda. Os resultados mistos

<sup>11</sup> ITN Access and Use Report, The Gambia, [Acessado em 24 de outubro de 2020]

<https://breakthroughactionandresearch.org/resources/itn-use-and-access-report/gambia/>

<sup>12</sup> GBOS (2020), 2019—2020 Gambia DHS.

<sup>13</sup> Ministry of Health, Republic of Gambia, National Malaria Strategic Plan for Elimination 2020—2025.

## Os perigos da covid-19 e da malária

A pandemia da covid-19 ameaça reduzir ou reverter os avanços de saúde pública e da malária. Os dados do MS mostram que houve uma redução de cerca de 26% nas consultas ambulatoriais e também uma redução das taxas de consultas de atendimento pré-natal, tratamento preventivo intermitente (TPI) e distribuição de MTIs. A redução das consultas ambulatoriais e de atendimento pré-natal se deve aos seguintes fatores, todos eles afetando a população:

- Recomendações do governo para que as pessoas permaneçam em casa e não viajem;
- Medo da população de contrair a covid-19 nas clínicas;
- O receio dos voluntários comunitários de realizar visitas domiciliares e/ou seguir as orientações de distanciamento físico para reduzir as visitas presenciais.

"A pandemia da covid-19 teve graves consequências para a assistência médica, inclusive os serviços de atendimento pré-natal, clínica infantil e outros serviços"

- Balla Kandeh, Gerente do Programa PNCM, Gâmbia

Ao mesmo tempo, com a redução das consultas ambulatoriais e do atendimento pré-natal durante a covid-19, os pacientes com resultados positivos nos testes para covid-19 não estão sendo necessariamente testados para a malária, o que pode reduzir a identificação de qualquer coinfeção da malária e covid-19<sup>14</sup>.

## Mitigação dos efeitos da covid-19 para manter o acesso aos MTIs

Diante desses desafios, o PNCM revisou as opções disponíveis para sustentar a distribuição de MTIs por meio dos serviços de saúde de rotina no contexto da pandemia da covid-19.

**Coordenação.** Como primeiro passo, o PNCM conversou com os parceiros de distribuição de MTIs na Gâmbia para avaliar as abordagens de distribuição de MTIs que poderiam ser alteradas, adaptadas ou expandidas. Isso incluiu discussões com as ONGs nacionais parceiras trabalhando em projetos de saúde para avaliar e identificar mudanças operacionais de modo a garantir a saúde da equipe e dos parceiros, reforçando, ao mesmo tempo, o acesso aos MTIs junto com outros serviços de saúde.

**Adaptações do sistema de saúde.** A fim de assegurar a continuidade dos cuidados, a Gâmbia criou uma força-tarefa nacional, presidida pelo Diretor dos Serviços de Saúde do MS, e incluindo membros de programas e diretorias no âmbito do MS, bem como parceiros internacionais, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) para supervisionar e garantir a continuidade dos serviços de saúde essenciais conforme planejados. No início da pandemia, a força-tarefa tomou medidas para estender o horário de funcionamento das unidades de saúde do MS, de modo a oferecer atendimento mais tarde durante o dia, além do padrão anterior de encerramento das atividades às 14h, e durante parte dos finais de semana. Tal flexibilidade aumentou as oportunidades para que gestantes e responsáveis pelas crianças procurarem serviços de atendimento pré-natal e outros centros de saúde sexual e reprodutiva após o seu horário de trabalho nos campos, idas ao mercado e tarefas domésticas diárias. O PNCM também mudou a organização das reuniões regulares do grupo de trabalho técnico para a malária, de reuniões trimestrais presenciais para reuniões

<sup>14</sup> PNCM, Gâmbia, Atas de uma reunião por telefone, 20 de outubro de 2020.



virtuais mensais durante a pandemia da covid-19 para discutir a estratégia e lidar com os desafios, conforme necessário.

Para atenuar os riscos da transmissão da covid-19 nas unidades de saúde e tranquilizar os pacientes e aqueles que necessitam de exames regulares, incluindo gestantes e mães, o MS da Gâmbia reorganizou as unidades de saúde e criou mecanismos para permitir o distanciamento físico. Os profissionais de saúde receberam máscaras de tecido e o espaço das áreas de espera foi reorganizado para promover o distanciamento físico.



*Mãe e filhos com MTIs*

**Novas abordagens para manter a distribuição de MTIs.** De acordo com a prática padrão anterior à pandemia da covid-19, os MTIs continuaram a ser distribuídos às gestantes e mães comparecendo às consultas pré-natais e às clínicas de bem-estar infantil na primeira consulta de atendimento pré-natal e no momento do nascimento ou na primeira consulta pediátrica.

No entanto, tendo em conta os desafios acima referidos, o PNCM identificou uma rápida diminuição do número de MTIs distribuídos e uma necessidade urgente de encontrar opções alternativas para manter a proteção das gestantes e a cobertura de

novos espaços de dormir para as novas mães. Especificamente, o PNCM mudou sua abordagem de entrega de MTIs, concentrada no processo de "puxar", ou retirada pelas pessoas comparecendo pessoalmente às clínicas, para uma **nova abordagem de "empurrar" os MTIs aos destinatários** que tinham medo ou eram incapazes de procurar pessoalmente serviços de saúde.

Para tal, o PNCM trabalhou em estreita colaboração com a CRS e o Fundo Global para desenvolver parcerias e iniciativas comunitárias para alcançar populações vulneráveis e garantir que recebessem MTIs de acordo com a política nacional de malária. Com esse novo mandato, a CRS trabalhou rapidamente com **três parceiros sub-beneficiários do Fundo Global – ONGs locais de saúde**, incluindo a Agência para o Desenvolvimento de Mulheres e Crianças (ADWAC, da sigla em inglês), a Caritas Gâmbia e a Organização de Promoção e Desenvolvimento da Saúde (HEPDO, da sigla em inglês) para expandir as redes comunitárias para alcançar e garantir a continuidade dos cuidados às gestantes e às novas mães de todo o país que não puderam ou tinham medo de procurar serviços presenciais de assistência pré-natal ou pediátricos nas unidades de saúde. Tais ONG locais de saúde agora fornecem fardos de MTIs às equipes de coordenação de campo da CRS, financiadas pelo Fundo Global, para distribuição através de voluntários comunitários. Os coordenadores de campo supervisionam os voluntários comunitários e promovem a procura por atendimento médico precoce. Todas as comunidades da Gâmbia fazem parte de uma área cobertura de uma unidade de saúde e recebem a visita de um coordenador de campo da CRS pelo menos uma vez ao mês.

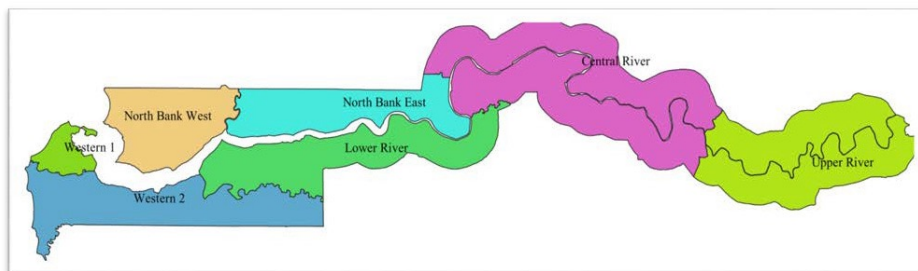
A população elegível para receber um MTI inclui gestantes e mães de crianças com menos de um ano de idade com um MTI rasgado que precisa ser substituído. Os voluntários da

comunidade são treinados para inspecionar os MTIs e informar o coordenador de campo a respeito dos MTIs com vários furos e que precisam ser substituídos.

Os agentes comunitários de saúde trabalhando na distribuição de MTIs incluem os *Kabilos*, os Acompanhantes Tradicionais de Parto, Agentes de saúde das aldeias, bem como aqueles trabalhando na promoção da saúde comunitária, que são pessoas que lideram dando o exemplo para suas comunidades. Os agentes comunitários de saúde e pessoas trabalhando na promoção da saúde comunitária são selecionados por suas comunidades com base em seus comportamentos, incluindo o uso consistente de MTIs, e são incentivados a realizar pelo menos oito a dez visitas domiciliares por mês. Embora homens e mulheres possam ser selecionados como voluntários comunitários, muitas comunidades optaram por incluir mulheres neste papel de liderança dada a sua maior presença na comunidade e a capacidade de se conectar com gestantes e novas mães.

As três ONGs locais de saúde trabalharam em estreita colaboração com os voluntários comunitários e ofereceram treinamento e sensibilização a respeito dos MTIs, da quimioprevenção sazonal da malária, da pulverização intradomiciliar e tratamento de casos para reforçar seu apoio informado aos serviços de malária disponíveis para proteger as comunidades. Com frequência, os agentes comunitários de saúde responsáveis pela distribuição dos MTIs acompanham a equipe das unidades de saúde oferecendo serviços de atendimento pré-natal e de saúde infantil em comunidades remotas. Isso oferece um suporte adicional às equipes das unidades de saúde para a distribuição dos MTIs e para registrar os dados enquanto os profissionais de saúde realizam as consultas pré-natais e os serviços de imunização. Os voluntários ajudam equipes das unidades de saúde a organizarem essas visitas e se responsabilizam pela distribuição dos MTIs à população elegível.

Antes da covid-19, algumas aldeias tinham mais de um voluntário comunitário e outras não tinham nenhum. Para aumentar a disponibilidade dos MTIs para todas as aldeias da Gâmbia, o PNCM trabalhou com a CRS e os seus parceiros de implementação para incentivar os voluntários existentes a visitarem outras aldeias, que estão normalmente a 1 km de distância. Foi dada atenção especial às áreas de alto risco nos distritos Upper River Region (URR), Central River Region (CRR) e West Coast Region (WCR).



*Mapa da Gâmbia*

**Comunicação para a mudança social e comportamental** No início da pandemia da covid-19, o MS da Gâmbia realizou uma grande campanha de sensibilização precoce da comunidade para combater o medo de contrair a covid-19 nas unidades de saúde e a queda de confiança nos profissionais da saúde devido a boatos que se espalharam nas redes sociais. O MS da Gâmbia forneceu esclarecimentos sobre a covid-19: o que é, como é transmitida e como as



comunidades e as pessoas podem se proteger.

Com base nessas iniciativas nacionais de comunicação do MS, o PNCM utilizou as redes sociais, a rádio comunitária e a *advocacy* local por meio dos *Kabilos* e de outros líderes conhecidos para intensificar a comunicação através de todos os canais. Isso ajudou a incentivar a confiança contínua nos serviços de saúde, a divulgar informações sobre os horários prolongados de atendimento dos serviços de saúde e a informar sobre campanhas nacionais de saúde, tais como a distribuição comunitária dos quatro ciclos de quimioprofilaxia sazonal para a malária e a distribuição de MTIs. A ampla comunicação do MS desmentiu boatos que tiveram origem em algumas fontes de redes sociais para lançar dúvidas a respeito da amodiaquina e sulfadoxina-pirimetamina utilizados na quimioprofilaxia sazonal para a malária.

Os agentes comunitários de saúde na Gâmbia também deram apoio à comunicação para mudança social e comportamental pós-distribuição como parte de suas atividades gerais de rotina e ofereceram apoio às redes comunitárias existentes para aumentar ainda mais a comunicação para mudança social e comportamental em nível nacional para a covid-19. As mensagens incluíram a importância do uso dos MTIs para prevenir a malária, informações a respeito de onde e como obter MTIs gratuitos, o prolongamento do horário de atendimento dos estabelecimentos de saúde e a importância da procura contínua por tratamento, assim como mensagens-chave para evitar a propagação da covid-19 e sobre como procurar testes e tratamento para casos suspeitos.

***Rastreamento, quantificação e aquisição de MTIs.*** Os distribuidores comunitários de MTIs acompanham a distribuição de MTIs nos prontuários de atendimento pré-natal e de saúde infantil nos estabelecimentos de saúde e nos centros comunitários e incluem tais dados nos registros de saúde. A CRS compila os dados de rastreamento do MTIs das ONGs parceiras de implementação e envia relatórios mensais ao PNCM para inclusão no DHIS2 do MS. Esse sistema permitiu acompanhar de perto a distribuição dos MTIs e mostrou que a procura pelos MTIs caiu significativamente durante a pandemia da covid-19 em linha com procura dos serviços de atendimentos ambulatorial e pré-natal.

No futuro, o PNCM planeja desenvolver um sistema de rastreamento eletrônico que permitirá a coleta de dados em tempo real da distribuição de MTIs a partir de smartphones, facilitando o rápido acompanhamento de quaisquer destinatários que possam não ter sido atendidos durante os programas comunitários. Esse sistema será útil no caso da continuação da transmissão da covid-19 ou outros eventos que limitem o acesso da população aos estabelecimentos de saúde a fim de permitir uma rápida identificação das áreas de risco e um acompanhamento específico. Esse sistema tornará mais eficaz a resposta a epidemias, como a da covid-19, pois facilitará a identificação das áreas que precisam de MTIs.