

Nota informativa sobre a COVID-19: Considerações sobre o apoio do Fundo Global para o VIH

Data de publicação: 7 de abril de 2020

1. Introdução

A 11 de março de 2020, a OMS declarou o surto da COVID-19 uma pandemia. É provável que a COVID-19 tenha um impacto dramático nas comunidades afetadas pelo VIH e também nos sistemas de saúde que as servem. A prevenção e a contenção rápida da COVID-19 são uma prioridade para minimizar o impacto negativo nos prestadores de cuidados de saúde, bem como nos serviços prestados às pessoas que vivem com o VIH (PVVIH) e às pessoas que necessitam de serviços de prevenção do VIH, especialmente as populações-chave, e, na África Oriental e Austral, às raparigas adolescentes e mulheres jovens (RAMJ) e aos seus parceiros. Como tal, a pandemia da COVID-19 tem implicações significativas nos programas apoiados pelo Fundo Global.

Esta comunicação sobre a COVID-19 e o VIH resume mensagens preliminares sobre o funcionamento dos programas e serviços de VIH. Desenvolve a forma como a parceria do Fundo Global está a responder ao VIH no contexto da COVID-19, apoiando a orientação técnica dos parceiros técnicos, de implementação e de patrocínio. À medida que soubermos mais e analisarmos mais profundamente o que a COVID-19 significa para o VIH e para outros investimentos nos diferentes cenários e países que o Fundo Global apoia, emitiremos [mais orientações](#). Isto inclui a COVID-19 e a TB e questões relacionadas com os sistemas de saúde. O Fundo Global está a disponibilizar financiamento e flexibilidade para apoiar os países à medida que estes respondem à pandemia da COVID-19. Poderá encontrar mais informações [aqui](#).

2. Apoiar os países na preparação das solicitações de financiamento

i. [Proteger os serviços de VIH essenciais](#)

Esta é a maior prioridade dos investimentos do Fundo Global para o VIH. O Secretariado do Fundo Global apoia os Beneficiários Principais (BP) na elaboração de planos de contingência e na gestão da priorização no contexto das perturbações previstas e das exigências adicionais decorrentes do rastreio e tratamento da COVID-19.

- A probabilidade de interrupção dos serviços relacionados com o VIH deve ser avaliada. Deve ser dada especial atenção à prevenção do VIH, ao tratamento do VIH, aos serviços de teste do VIH, em especial aos testes de VIH para mulheres grávidas, crianças e pessoas com TB, aos serviços de tratamento da TB e de tratamento preventivo da TB (TPT) e ao tratamento com substitutos opiáceos (TSO) para pessoas que injetam drogas (PID). As avaliações devem considerar todas as plataformas, incluindo centros de saúde, centros comunitários, postos de saúde móveis e postos avançados, centros de acolhimento e espaços seguros, com referência específica a populações-chave e outras populações marginalizadas com elevado risco de contrair o VIH e/ou de violência e

discriminação. A tabela 2 do Anexo inclui uma ferramenta de avaliação dos serviços de VIH em cenários de emergência.

- Avaliar medidas de quarentena para assegurar o acesso à prevenção do VIH e aos cuidados médicos, tais como serviços de TARV, serviços de TB para PVVIH, cuidados pré-natais e de saúde materna, acesso a TSO e outros medicamentos e testes para mulheres grávidas. Explorar, apoiar e assegurar a prestação desses serviços nas comunidades, fora das unidades de cuidados de saúde, para descongestionar esses serviços e reduzir o risco de aquisição da COVID-19 dentro dessas unidades.
- Adaptar e proteger a realização de testes do VIH, bem como o aprovisionamento e a distribuição de produtos relacionados com o tratamento e a prevenção do VIH.
- Avaliar as barreiras de acesso aos serviços com uma perspectiva de direitos humanos, de género e de populações-chave e vulneráveis, aplicada tanto às adaptações dos serviços de VIH como aos serviços relacionados com a COVID-19. Assegurar que as pessoas que recebem tratamento de VIH, os grupos de populações-chave e vulneráveis e as suas comunidades recebam informações e outros serviços de apoio, tais como consultas com prestadores de cuidados de saúde, linhas diretas e grupos de apoio comunitário por via telefónica, digital ou outros meios.

ii. Apoiar o planeamento e a adaptação com base no país

Os países atualizarão a sua política para a COVID-19 e a resposta ao VIH com base em orientações da OMS, do ONUSIDA e de outros parceiros técnicos. As equipas nacionais do Fundo Global são incentivadas a compreender e a alinhar o apoio do Fundo Global com as diretrizes e a situação específica do país. Nos países em que não existem planos pormenorizados, as equipas nacionais do Fundo Global, os BP das ONG e outras entidades com competências relevantes que possam apoiar a resposta à COVID-19/VIH deverão defender ou colaborar com os governos no planeamento de respostas à COVID-19 e na adaptação dos serviços de VIH, tendo em conta as perturbações relacionadas com a COVID. Os planos de contingência devem igualmente considerar os serviços de TB/VIH e a gestão do aprovisionamento e abastecimento.

iii. Envolver a sociedade civil e os agentes comunitários

A sociedade civil e as comunidades desempenham um papel fundamental para chegar às populações-chave e vulneráveis e ajudá-las a adaptarem-se rapidamente às mudanças impostas pela COVID-19. São também fundamentais na prestação dos respetivos serviços, informações e outros apoios. As equipas nacionais do Fundo Global trabalharão com as partes interessadas no país para apoiar uma adaptação rápida dos serviços e para reforçar a capacidade da sociedade civil e das comunidades.

3. Orientações específicas

i. Vulnerabilidade das PVVIH à COVID

Antecedentes: até agora não há provas de uma taxa de infeção de COVID-19 mais elevada ou de uma evolução da doença diferente nas PVVIH do que nas pessoas seronegativas. As PVVIH que estão sob TARV com uma contagem normal de células T CD4 e carga viral suprimida podem não estar em risco acrescido de doença grave. A OMS adverte, contudo, que as PVVIH que não estejam sob TARV ou que não tenham uma carga viral suprimida podem ser mais vulneráveis a infeções oportunistas e à progressão da doença.¹

Orientação:

¹ <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-hiv-and-antiretrovirals>

- O foco continuado nos testes e tratamento do VIH (prestados através de serviços adaptados para reduzir o número de visitas à unidade) é uma medida de proteção para as PVVIH sem diagnóstico e não tratadas que são vulneráveis à COVID-19.
- As PVVIH devem também ser encorajadas a tomar as mesmas precauções para a COVID-19 que a [OMS recomenda](#) para a população em geral. O Fundo Global apoia os BP no desenvolvimento de uma comunicação de saúde clara e fiável especificamente para as PVVIH.

ii. Prevenção do VIH – programação adaptativa para diferentes cenários de risco

Desafios:

- As respostas à COVID-19 poderão ter um impacto negativo no funcionamento dos programas de prevenção. Alguns programas de prevenção, como os programas de circuncisão masculina médica voluntária, já foram afetados, uma vez que esta pode ser considerada uma cirurgia não essencial e eletiva.
- Os fatores que aumentem a vulnerabilidade ao VIH podem também potencialmente aumentar a vulnerabilidade à COVID-19, por exemplo, padrões alterados de contacto sexual, migração, encarceramento, abandono escolar e acesso reduzido a cuidados de saúde. As populações-chave e vulneráveis, bem como as RAMJ e os seus parceiros, são suscetíveis de ser afetados de forma desproporcionada em relação a outros, em especial no que diz respeito ao risco de VIH.
- As RAMJ e os trabalhadores do sexo são particularmente vulneráveis a choques e flutuações de risco deste tipo e não dispõem de estratégias alternativas de subsistência para se sustentarem a si próprios ou para terem acesso a alimentos. São também vulneráveis a mecanismos negativos de resposta. As ordens “Fique em casa” podem aumentar os riscos de VIH e outros riscos, tais como a violência baseada no género para as mulheres e raparigas que vivem em agregados familiares violentos ou abusivos. Por conseguinte, prevêem-se cada vez mais picos na incidência do VIH entre as jovens que acabam de sair da escola, os trabalhadores do sexo, as pessoas que consomem drogas e outras pessoas.

Orientação:

- As medidas de prevenção terão de ser adaptadas para estar mais disponíveis online ou por telefone e menos focadas em intervenções interpessoais e de trabalho em grupo, enquanto a distribuição de produtos pode ser adaptada para incorporar medidas de distanciamento físico, tais como distribuidores automáticos e entrega de produtos sem contacto, em vez da distribuição em mão.
- Intensificar as informações/comunicação sobre saúde para adolescentes em locais de elevada incidência, concentrar atenções na COVID-19, bem como na prevenção do VIH e na saúde sexual. À medida que as escolas forem fechando, o acesso dos adolescentes a informações sobre VIH, sexo seguro e saúde sexual terá de se adaptar às plataformas online.
- A continuação do aprovisionamento de preservativos e lubrificantes é fundamental, devendo estes ser incluídos como uma prioridade nas adaptações da cadeia de aprovisionamento e abastecimento. É necessário apoiar os esforços de distribuição de preservativos em diferentes locais, com especial incidência nas pessoas marginalizadas, mulheres e homens jovens em locais de elevada incidência, trabalhadores do sexo, HSH, pessoas que consomem drogas e pessoas em habitações sobrelotadas.
- Deve ser dada prioridade ao aprovisionamento contínuo de produtos que fazem parte do pacote de prevenção básica para PID; por exemplo, agulhas limpas e metadona/buprenorfina. A retirada forçada da metadona/buprenorfina conduz a crises de saúde dramáticas para os indivíduos e pode resultar numa maior pressão sobre os sistemas de saúde já sobrecarregados.

- Os programas de circuncisão masculina médica voluntária devem seguir as orientações nacionais e avaliar cuidadosamente a segurança e a viabilidade do serviço continuado durante o surto de COVID-19.
- A PrEP deve ser protegida e continuada sempre que possível, incorporando medidas de distanciamento físico, tais como a entrega de produtos sem contacto, em vez de uma distribuição em mão.
- Deve ser assegurado o acesso contínuo à profilaxia pós-exposição (PEP) e à contraceção de emergência, quando aplicável.
- Continuar a disponibilizar abrigos seguros e adaptados às medidas básicas de prevenção da COVID-19, departamentos especiais de denúncias às forças policiais contra a violência nas relações íntimas/violência de género, ou outros meios de proteção para pessoas que enfrentam violência doméstica.
- Medidas de proteção social serão previstas em alguns cenários. A sensibilização para garantir a sua disponibilização e acessibilidade às populações-chave e marginalizadas é uma prioridade, para assegurar que, por exemplo, a idade, o estatuto de imigrante e a criminalização não constituam obstáculos ao acesso às medidas de proteção social. As comissões nacionais para a SIDA têm de defender as populações vulneráveis para minimizar o aumento da vulnerabilidade ao VIH resultante da pandemia de COVID-19 e das respetivas respostas.

iii. Análise e tratamento do VIH em cascata

Considerações sobre a prestação de serviços

Desafios: as visitas frequentes de PVVIH e das pessoas mais afetadas pelo VIH a unidades de saúde já sobrelotadas aumentam desnecessariamente a exposição à coinfeção por COVID-19. Ao mesmo tempo, o distanciamento físico e o esforço suplementar que a pandemia de COVID-19 coloca aos serviços de saúde evitarão que as PVVIH e as pessoas em risco de infeção procurem serviços, como a realização do teste do VIH e a recolha de ARV.

Orientação:

- É da máxima prioridade manter as pessoas no TARV. Tem de ser assegurado o aprovisionamento contínuo de ARV às pessoas em tratamento para alcançar e manter a supressão da virologia. Isto deve incluir a distribuição de ARV para vários meses (DVM) para cobrir períodos de 3-6 meses. De acordo com a OMS, tem de ser salvaguardado um aprovisionamento para um mínimo de 30 dias de tratamento a todas as pessoas em TARV. As equipas nacionais do Fundo Global dialogarão com os BP sobre a necessidade de diferentes tamanhos de embalagens, de acordo com a situação no respetivo país.
- A prestação de serviços deve ser adaptada para reduzir o número de visitas às unidades de saúde. Os modelos comunitários de distribuição podem ser uma alternativa viável quando considerados seguros, tendo em conta as implicações da COVID-19 na comunidade. Os beneficiários de cuidados têm de ser aconselhados a reduzir as visitas à unidade de saúde durante o surto de COVID-19 e a regressar apenas quando não se sentirem bem. Os grupos de apoio às PVVIH desempenham um papel fundamental na sensibilização e no aumento da literacia relacionada com a COVID-19 e o VIH.
- Todos os modelos de unidades de saúde devem concentrar-se em garantir que os doentes recebem cuidados e tratamento no menor tempo possível e que interagem com o menor número possível de prestadores de serviços – idealmente com um único prestador. Têm de ser aplicadas medidas adequadas de controlo das infeções e de distanciamento físico para diminuir o risco de transmissão de COVID-19 ao nível da unidade. Isto poderia incluir, por exemplo, i) modelos alternativos de consulta e monitorização por telefone, SMS ou via eletrónica; ii) alterações no fluxo de doentes e escalonamento das consultas; e iii)

utilização otimizada do espaço para evitar a sobrelotação da unidade, especialmente nas salas de espera, incluindo a utilização de espaço fora dos edifícios da unidade.

- Para os doentes clinicamente estáveis, mas ainda não inscritos num modelo de prestação de serviços diferenciados (PSD), oferecê-lo de imediato e inscrevê-los num modelo de PSD, de preferência um modelo fora da unidade.
- A OMS aconselha que as PVVIH que não estejam sob TARV comecem o tratamento de imediato. O início do TARV no mesmo dia oferece a proteção mais rápida possível às PVVIH contra a evolução da doença e complicações de quaisquer outras comorbidades e reduz o regresso desnecessário à unidade de saúde. Em contextos em que esteja disponível e seja segura a iniciação da comunidade em TARV, tais como modelos no terreno e móveis, estes têm de ser encorajados.
- Pessoas que sentem que podem ter estado em risco de contrair o VIH são aconselhadas a realizar o teste. Devem ser prestados serviços de teste do VIH nas unidades durante a COVID-19 a quem se dirija aos serviços de saúde por outros motivos (por exemplo, cuidados pré-natais e tuberculose). Para outras pessoas, o aconselhamento e os testes do VIH devem ser efetuados fora da unidade, quer através de testes comunitários e de formas de autodiagnóstico, quer através de serviços de realização de testes nas unidades de saúde em espaços físicos separados (por exemplo, tendas).
- Deve ser prestada especial atenção às PVVIH que: apresentem uma baixa contagem de CD4; possam ser particularmente vulneráveis e estar em risco de infeção por COVID-19; tenham outras condições subjacentes, em especial TB.
- As PVVIH e os contactos que recebem TPT devem ser encorajados a completar o seu ciclo de tratamento. Devem ser fornecidos medicamentos para toda a duração do tratamento preventivo.

COVID-19 e antirretrovirais

Desafio: as informações sobre os benefícios da utilização de ARV no tratamento da infeção por COVID-19 podem levar ao desvio de medicamentos para os quais os longos e contínuos períodos de espera já suscitaram preocupações em alguns países quanto aos riscos de rutura de stock.

Orientação: segundo a OMS, não existem atualmente provas que sustentem a utilização de antirretrovirais, incluindo o lopinavir/ritonavir, no tratamento de adultos com sintomas graves de COVID-19. Também não se justifica a mudança do tratamento de um doente da sua terapia antirretroviral habitual¹. No entanto, aconselha-se que os BP consultem o website do Fundo Global, que é frequentemente atualizado, em [COVID-19 Procurement and Supply Update for Global Fund Principal Recipients](#) (Atualização do aprovisionamento e abastecimento no âmbito da COVID-19 para os Beneficiários Principais do Fundo Global) (ver Anexo 1), uma vez que as orientações dos parceiros podem alterar-se à medida que os resultados da investigação são comunicados.

iv. Assegurar a prestação de serviços baseados na comunidade e uma abordagem baseada nos direitos humanos e no género

Desafios:

As comunidades têm de fazer parte da tomada de decisões, da governação e da conceção, aplicação e monitorização das respostas à COVID-19. Os sistemas comunitários estabelecidos devem ser utilizados para facilitar a comunicação com as PVVIH com ou afetadas pelo VIH. Também desempenham um papel importante na prestação de serviços durante os períodos em que as visitas aos centros de saúde devam ser limitadas a um mínimo absoluto.

Durante o período da pandemia da COVID-19, existe o risco de se reverterem os ganhos no acesso a serviços não discriminatórios. Os serviços de VIH bem estabelecidos podem sofrer

perturbações e alguns membros de populações-chave e vulneráveis podem enfrentar o estigma e a recusa de cuidados de saúde críticos em unidades de saúde sobrecarregadas. A quarentena ou o isolamento podem conduzir a coação ou a situações em que as necessidades básicas das pessoas em quarentena não sejam satisfeitas.

Orientação:

- É agora mais crítico do que nunca proteger e financiar sistemas e respostas comunitários e sistemas de saúde de forma mais alargada e incentivar os BP a mudar de forma muito flexível o foco do que estão a fazer (tal como a implementação de programas para reduzir as barreiras aos serviços de VIH, intervenções para reduzir as barreiras à implementação eficaz de respostas à COVID-19 para todas as pessoas, incluindo as mais marginalizadas, ou redução das barreiras políticas às abordagens inovadoras que serão agora necessárias).
- As modificações relacionadas com a COVID-19 nos programas apoiados pelo Fundo Global devem procurar assegurar que as barreiras relacionadas com os direitos humanos e o género nos serviços de saúde não são exacerbadas e que as necessidades de saúde e os direitos humanos das pessoas mais vulneráveis à COVID-19, bem como ao VIH, são plenamente satisfeitos. Os BP e os BS do Fundo Global têm de continuar a respeitar as cinco normas mínimas em matéria de direitos humanos que fazem parte de todos os acordos de subvenção e garantir que não discriminam ninguém enquanto prestam serviços e mantêm a confidencialidade dos utentes dos serviços. Em breve estarão disponíveis orientações sobre os investimentos do Fundo Global em matéria de direitos humanos em época de COVID-19.
- Os requisitos de elegibilidade não sofreram alterações, os MCP têm de assegurar um processo de diálogo inclusivo e transparente com os países e garantir que as comunidades têm a oportunidade de participar remotamente de forma significativa, utilizando diferentes tecnologias. O Fundo Global está a desenvolver uma nota de orientação sobre como organizar virtualmente um diálogo nacional inclusivo, que inclui sugestões práticas.

4. Assegurar as componentes críticas dos sistemas de saúde

Esta secção apresenta questões seleccionadas relacionadas com a COVID-19 e o VIH. Consulte o [website do Fundo Global](#) para obter uma orientação mais abrangente sobre sistemas de saúde resilientes e sustentáveis (SSRS).

i. Recursos humanos para a saúde

Desafio: a COVID-19 irá apresentar vários desafios aos sistemas de saúde que afetarão direta ou indiretamente a prestação de serviços.

Orientação:

- Assegurar investimentos na proteção dos trabalhadores da saúde com equipamento de proteção individual em todos os níveis do sistema de saúde, incluindo a comunidade.
- Mobilizar e formar todos os profissionais de saúde, incluindo os PSC, outros prestadores leigos e sistemas de voluntários, para o reconhecimento e cuidados de saúde da COVID-19. Fornecer supervisão e apoio contínuos para garantir o cumprimento das orientações clínicas e das normas de qualidade.

ii. Aprovisionamento e abastecimento

Desafio: preveem-se atualmente atrasos de algumas semanas ou mais na entrega de mercadorias, incluindo de ARV.

Orientação: os programas nacionais desempenham um papel fundamental para garantir um aprovisionamento suficiente de produtos essenciais. Têm também a responsabilidade de

assegurar que as pessoas recebem os medicamentos de que necessitam para seguir o tratamento. As equipas nacionais do Fundo Global prestarão apoio, se necessário, na identificação de lacunas críticas, na quantificação do stock e na avaliação de medidas destinadas a reforçar as cadeias de abastecimento locais. A equipa de operações de aprovisionamento do Fundo Global está a liderar, em conjunto com os parceiros, os esforços de coordenação dos aprovisionamentos. Informações sobre a cadeia de aprovisionamento e abastecimento estão disponíveis e são atualizadas semanalmente no [website do Fundo Global](#) (ver tabela 1 do anexo).

iii. Laboratório e diagnósticos

Desafio: os testes moleculares são o método atualmente recomendado pela OMS para a identificação de casos infecciosos de COVID-19. O equipamento normalmente utilizado para a carga viral do VIH/instrumentos de DIP (diagnóstico infantil precoce) e aparelhos GeneXpert receberam recentemente aprovações regulamentares para a realização de testes à COVID-19. Isto pode comprometer a capacidade de realização de testes, incluindo o transporte de amostras para VIH.

Orientação:

- Os laboratórios e as pessoas que manuseiam e transportam amostras devem seguir medidas rigorosas de controlo de infeções.
- Os sistemas de transporte de amostras utilizados para o VIH devem ser mantidos e também podem ser utilizados para transportar amostras para o teste de COVID-19.
- Nos laboratórios integrados que efetuam os testes de COVID-19 e os testes relacionados com o VIH e a TB no mesmo instrumento, devem ser desenvolvidos procedimentos operacionais normalizados (PON) para ter em conta a priorização dos testes (por exemplo, COVID-19, DIP, CV, TB nos aparelhos GeneXpert) e o fluxo de trabalho.
- É importante assegurar que as exigências crescentes dos testes não têm um impacto negativo no acesso aos testes essenciais para o controlo do VIH. Prever e orçamentar o aumento da utilização de consumíveis comuns e equipamento de proteção individual para a COVID-19, bem como de testes relacionados com o VIH e a TB, em laboratórios.
- A equipa de operações de aprovisionamento do Fundo Global está a fornecer [atualizações](#) todas as semanas, incluindo orientações sobre o prazo de entrega e onde os BP podem verificar as suas encomendas específicas através de diferentes plataformas.

iv. Vigilância, acompanhamento e avaliação

- Poderia, potencialmente, retirar-se a prioridade a estudos e inquéritos baseados na comunidade nas subvenções do Fundo Global.
- Os sistemas de dados estabelecidos devem ser rapidamente adaptados para recolher e comunicar casos e mortes por COVID-19. A Universidade de Oslo desenvolveu um módulo DHIS2-COVID-19 (<https://www.dhis2.org/covid-19>).

5. **Financiar a resposta à COVID-19/VIH**

- O Fundo Global forneceu oportunidades imediatas para utilizar recursos internos do país (pessoal, reagentes laboratoriais, EPI) e transferir fundos de subvenções para apoiar a preparação de um país (ver [Memorandum: COVID-19 – helping countries to prepare and respond](#) [Memorando: COVID-19 – ajudar os países na preparação e na resposta]. 4 de março de 2020).
- Além disso, as equipas do PEPFAR podem solicitar recursos adicionais. A USAID, em colaboração com a OMS, dispõe de uma grande fonte de financiamento para responder também às necessidades.

6. Respostas dos parceiros de VIH

i. Organizar a resposta à COVID-19/VIH

A 18 de março de 2020, o ONUSIDA convocou uma teleconferência com os principais parceiros nos domínios do VIH², da TB e da malária. Esta reunião constituiu um fórum para os parceiros apresentarem as suas atuais intervenções e planos para fazer face à pandemia da COVID-19. Os participantes acordaram igualmente medidas urgentes para assegurar uma resposta alinhada e eficaz a fim de atenuar o impacto da COVID-19 nos programas de VIH. Estão a ser elaborados vários documentos de orientação, que serão disponibilizados em tempo útil nos websites dos respetivos parceiros (tabela 2 do Anexo). O Fundo Global está a acrescentar diariamente [orientações dos parceiros](#) no seu website.

ii. Apoio a solicitações de financiamento

O workshop de Análise Conjunta pelos Pares da OMS-ONUSIDA em Nairobi para os países do Período 2 foi cancelado. A OMS e o ONUSIDA estão a trabalhar num sistema para um Painel de Análise Técnica (PAT) simulado virtual, cujas metodologia e datas serão anunciadas brevemente. Além disso, é disponibilizado apoio à distância através de webinários técnicos em inglês e francês nas principais áreas técnicas, cujas datas serão partilhadas brevemente. As opções para o Apoio Técnico (TSM) do ONUSIDA e o apoio de outros parceiros aos processos no país continuarão, mas serão adaptadas ao apoio a longa distância, à conjugação de consultores internacionais e nacionais ou ao maior recurso a experiência local. O mecanismo de análise à distância do ONUSIDA-OMS dos projetos de solicitações de financiamento para os países do Período 2 prosseguirá com análises concluídas num prazo de três dias. Está previsto um intercâmbio contínuo de informações entre os parceiros e o Fundo Global sobre prazos de envio atualizados e mecanismos de apoio e análise para assegurar o envio de solicitações de financiamento de qualidade, tendo simultaneamente em consideração os desafios relacionados com a COVID-19.

Tendo em conta estas circunstâncias extraordinárias decorrentes da pandemia da COVID-19, o Fundo Global está a flexibilizar o calendário de envio de solicitações de financiamento para os Períodos 2 e 3. Foram acrescentadas datas de envio adicionais nos Períodos 2 e 3 (Tabela 1).

Tabela 1. Datas de envio dos Períodos 2 e 3

Período 2	Período 3
Período 2a: 30 de abril Período 2b: 31 de maio Período 2c: 30 de junho	Período 3a: 31 de julho Período 3b: 31 de agosto

² GNP+, PEPFAR, Fundo Global, UNICEF, OMS

ANEXO. Informações gerais e recursos

Tabela 1. Recursos sobre a COVID-19

Recursos gerais	
OMS	<ul style="list-style-type: none">• WHO Country and Technical Guidance - Coronavirus disease (Orientação por País e Técnica da OMS – doença do coronavírus) (COVID-19)• Orientações provisórias da OMS sobre as intervenções imediatas de saúde pública para apoiar as avaliações do estado de preparação em unidades de saúde e sistemas de encaminhamento: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF_operations-2020.1-eng.pdf
Fundo Global	
a. Geral	<ul style="list-style-type: none">• https://www.theglobalfund.org/en/covid-19
b. Aquisição e gestão de produtos de saúde	<ul style="list-style-type: none">• COVID-19 Procurement and Supply Update for Global Fund Principal Recipients (Atualização do provisionamento e abastecimento no âmbito da COVID-19 para os Beneficiários Principais do Fundo Global) (atualizado semanalmente)• COVID-19 Impact on Supply Chain Logistics: Assessment and Recommendations (Impacto da COVID-19 na logística da cadeia de abastecimento: avaliação e recomendações)

Tabela 2. Lista de documentos de orientações específicas sobre o VIH³

<p>ONUSIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Página especial sobre a COVID-19: https://www.unaids.org/en/covid19 • Brochura – What people living with HIV need to know about HIV and COVID-19 (O que as pessoas que vivem com o VIH necessitam de saber sobre o VIH e a COVID-19): https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/HIV_COVID-19_brochure • Infografia – What people living with HIV need to know about HIV and COVID-19 (O que as pessoas que vivem com o VIH necessitam de saber sobre o VIH e a COVID-19): https://www.unaids.org/en/resources/infographics/hiv-and-covid-19 • Relatório – Rights in the time of COVID-19 – Lessons from HIV for an effective, community-led response (Direitos em tempos de COVID-19 – Ensinaamentos do VIH para uma resposta eficaz e liderada pela comunidade): https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/human-rights-and-covid-19
<p>OMS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • WHO Q&A on COVID-19, HIV and antiretrovirals (Perguntas e respostas da OMS sobre a COVID-19, o VIH e os antirretrovirais)
<p>PEPFAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Orientações para as equipas nacionais do PEPFAR com foco na priorização: https://www.state.gov/faqs-on-pepfars-hiv-response-in-the-context-of-covid-19/ • Atualização com quatro prioridades-chave relacionadas com a COVID-19: https://www.state.gov/statement-on-pepfars-action-on-covid/
<p>CDC</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Resources for drug use and COVID-19 risk reduction (Recursos no âmbito do consumo de drogas e da redução dos riscos da COVID-19)
<p>USAID/ PEPFAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Strategic Considerations for Mitigating the Impact of COVID-19 on Key-Population-Focused HIV Programs (Considerações estratégicas para atenuar o impacto da COVID-19 nos programas de VIH centrados nas populações-chave)

³ À data de 6 de abril de 2020