Adesão aos cuidados de Saúde para as pessoas que vivem com VIH

Grupo de Trabalho

Catarina Esteves (Hospital de Cascais)

André Lino (Centro Hospitalar do Porto)

Amílcar Soares (Associação Positivo)

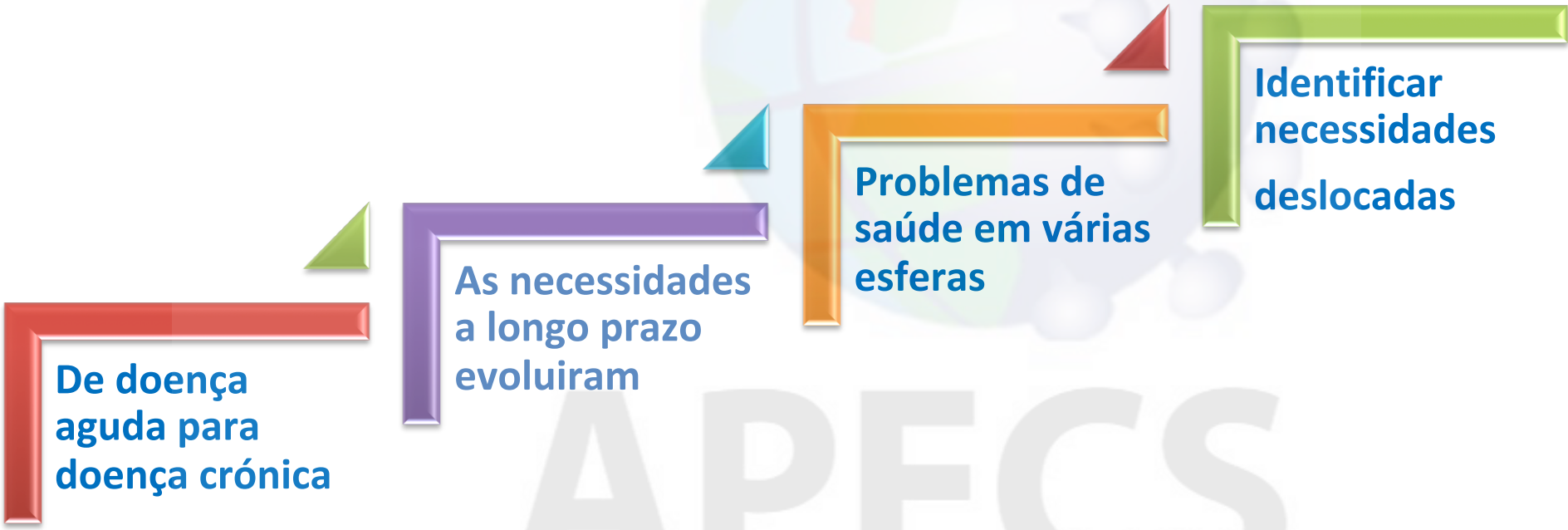
Maria João Aleixo (Hospital Garcia da Orta)

Saudade Ivo (Hospital de Santarém)

Willian Gomes (GAT)

APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

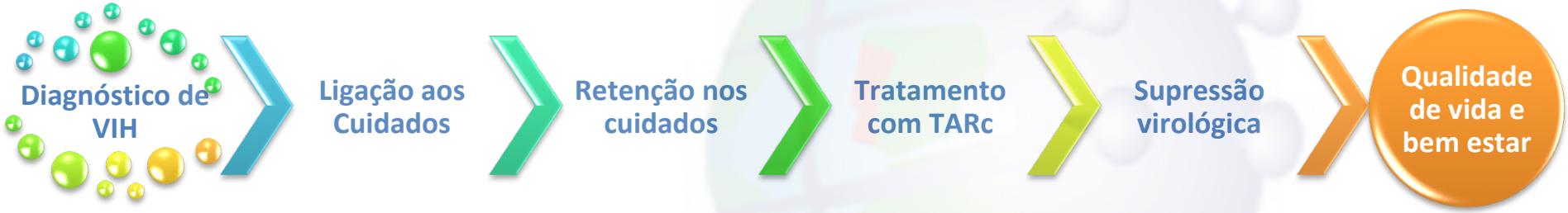
O foco dos cuidados na infeção VIH mudou



APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

References:
- OMS, 2015. Draft global health sector strategy on HIV, 2016-2021

Modelo do continuum dos cuidados para a infeção por VIH:



Continuidade de cuidados

O grau em que uma série eventos discretos de assistência à saúde são experimentados por pessoas como coerente e interconectado ao longo do tempo e são consistentes com suas necessidades de saúde e preferências (OPAS 2011, adaptado de Haggerty et al. 2003).

DESAFIOS:

- ❑Extenso,
- ❑Com várias variáveis
- ❑No mesmo indivíduo
- ❑Em vários indivíduos ao longo do tempo

APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Referência:
•Haggerty, J.L., Ried, R. J., Freeman, G.K., Starfield, B. Adair, C.E., McKendry R. 2003. "Continuity of Care: A multidisciplinary Review." *British Medical Journal, 327*(7425): 1219 – 1221.

Cuidado centrado nas pessoas

Cuidado focado e organizado em torno da saúde necessidades e expectativas de pessoas e comunidades ao invés de doenças (OMS 2010)

Referências:
•OMS, 2010. “People-centred Care in Low- and Middle-income Countries”. Report of meeting held 5. May 2010. Geneva: World Health Organization.

APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

A ligação e o envolvimento com os cuidados representam um continuum de serviços que **diferem** em termos de características:

- do cliente
- do provedor

Referências:

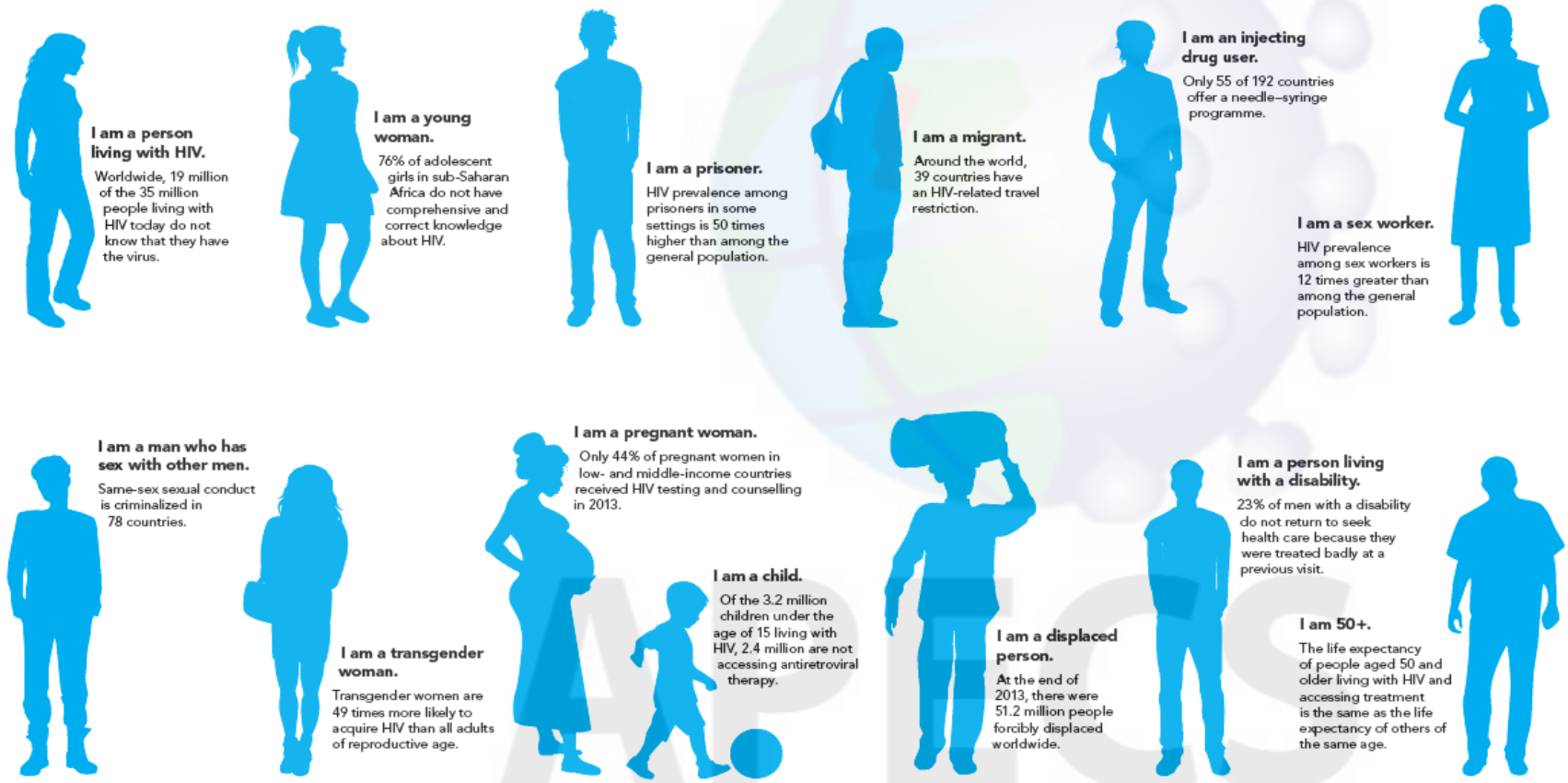
- Structural factors and best practices in implementing a linkage to HIV care program using the ARTAS model. Craw J, Gardner L, Rossman A, Gruber D, Noreen O, Jordan D, Rapp R, Simpson C, Phillips K. BMC Health Serv Res. 2010 Aug 20; 10():246.
- Demographic, psychological, and behavioral modifiers of the Antiretroviral Treatment Access Study (ARTAS) intervention. Gardner LI, Marks G, Craw J, Metsch L, Strathdee S, Anderson-Mahoney P, del Rio C, Antiretroviral Treatment Access Study Group. AIDS Patient Care STDS. 2009 Sep; 23(9):735-42.

APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Cuidados de saúde de “tamanho único” não serve para todos

Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

12 populations being left behind



UNAIDS

Source: UNAIDS Gap report

© 2014 UNAIDS. All rights reserved.

Não somos todos iguais, as diferenças importam

Intervenção diferenciada para a população Transgénero

- Grupo populacional ignorado, por vezes marginalizado e desvalorizado quer pela sociedade quer pelos serviços de saúde.
- Gozam de falta de aceitação, necessidades de subsistência e tentação de recursos financeiros fáceis que permitam a continuidade de transformação cirúrgica e hormonal.
- Originam decisão de se tornarem profissionais do sexo.

APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Intervenção diferenciada para a população Transgénero

Em Portugal:

• Grande maioria oriunda do Brasil (segundo levantamento na cidade do Porto 80%)

• Importância de aferição do estado serológico desta comunidade (alguns com estado serológico conhecido e em abandono terapêutico originário do Brasil);

• Referência à venda de serviços sexuais com práticas inseguras sem recurso ao uso de preservativo;

• Prostituição em residências particulares dissimuladas dificulta ação de rastreio e de intervenção social e sanitária.

APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Intervenção diferenciada para a população Transgénero

Dificuldades à inclusão:

• Detentores de vistos de turismo, permanência ilegal;

• Medo pela referenciação aos cuidados de saúde por via da situação irregular em Portugal;

• Preconceito e estigma social;

• Intensa mobilidade interna e em países adjacentes, limitam o seu seguimento e fidelização aos cuidados de saúde

APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Participação ativa

O envolvimento dos doentes na tomada de decisão sobre a sua saúde:

- Melhora a qualidade dos cuidados prestados
- Aumenta a satisfação dos doentes e profissionais
- Contribui para uma maior eficiência na utilização dos recursos nos sistemas de saúde

APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Referência:

Prakash, B. (2010) - Patient Satisfaction, em Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery, 3(3), pp. 151–155. Disponível em http://doi.org/10.4103/0974-2077.74491.

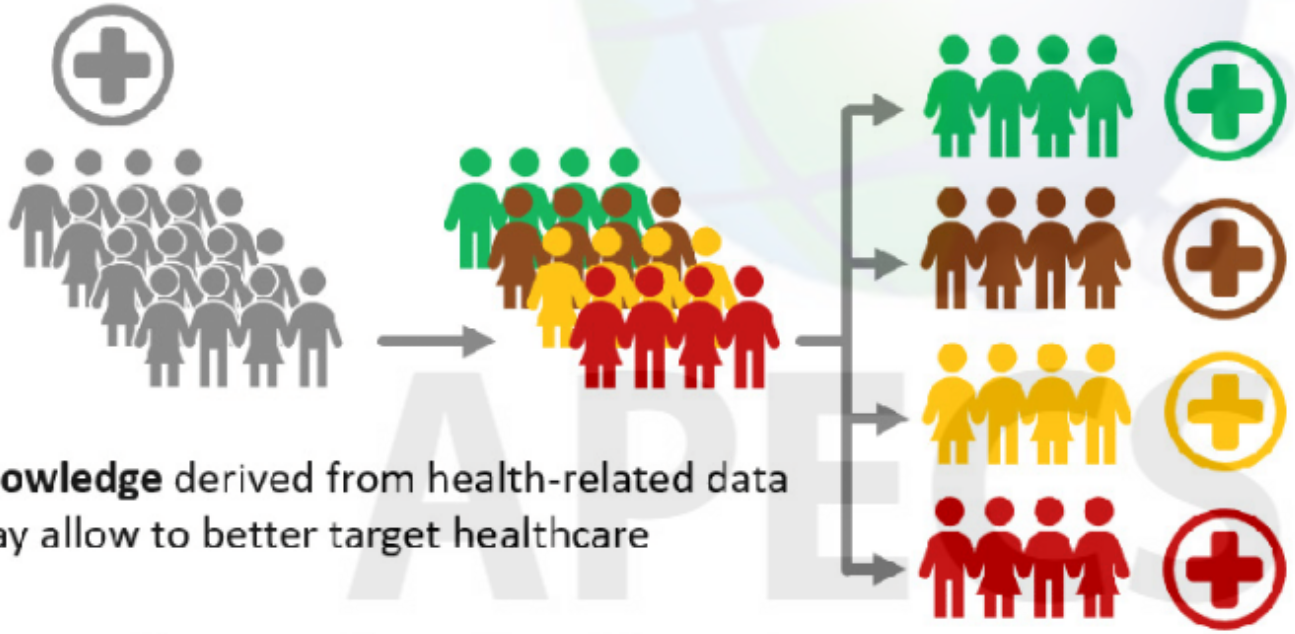
Participação ativa

Princípios orientadores:

- Motivação do utente
- Aconselhamento por pessoas qualificadas
- Promover a literacia em Saúde
- Educação e formação ao utente
- Segurança para a tomada de decisão

APEC
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Abordagens diferenciadas, integradas e centrada no utente



APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Abordagens diferenciadas, integradas e centrada no utente

Um programa de adesão aos **cuidados de saúde eficaz universal** a todas as populações, deve ser estabelecido pelos princípios:

• Respeito pelos direitos do doente

• Uniformização de formação e conhecimentos em VIH de forma consistente, contínua e universal a todos os prestadores de cuidados à pessoa infectada e afectada pelo VIH

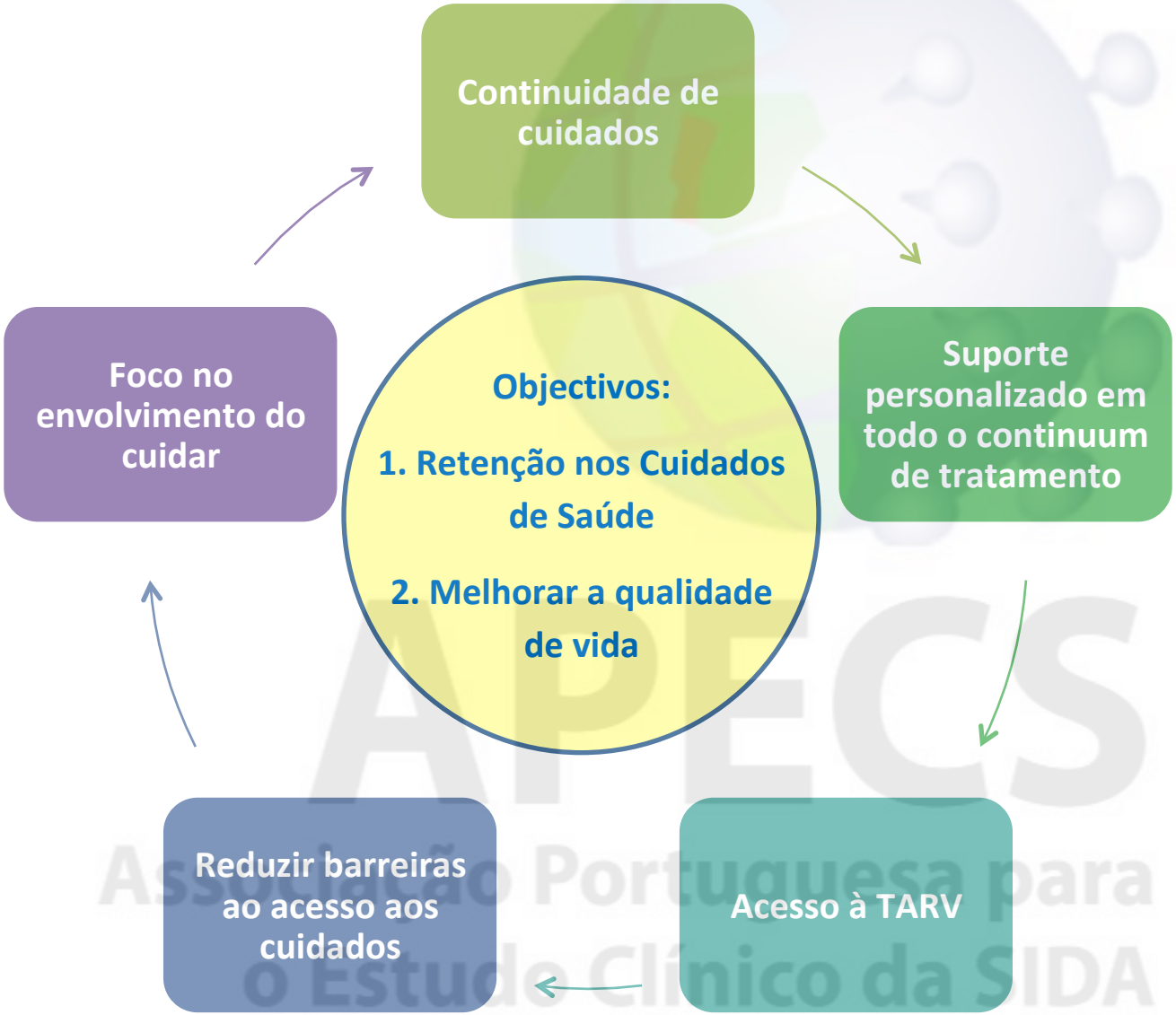
• Navegação de informação de forma eficaz e segura

• Tempo para atendimento em período pré definido (incluindo as resposta via telefone e mails)

• Dispensa de medicação de acordo com o previsto legal: 90 dias

APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Modelo de atendimento para ligação e retenção aos cuidados de VIH - Centrados na pessoa



APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

RECOMENDAÇÕES QUE FORMAM O FUTURO DA SAÚDE

DOENÇAS CRÓNICAS

- À medida que a população envelhece, um dos maiores desafios será a gestão de múltiplas doenças crónicas
- **IMPLICAÇÕES PARA O VIH**
- O envelhecimento da população acontece, aumento do número de pessoas com VIH que precisará de cuidados para condições crónicas não relacionadas ao VIH.
- À medida que as pessoas vivem mais, a qualidade de vida será uma medida de saúde muito mais importante.
- O papel dos especialistas em VIH evoluirá com o atendimento prestado por equipas multidisciplinares e ligação aos cuidados de saúde primários e na comunidade que permitam a gestão eficaz das condições crónicas não relacionadas ao VIH.

ACESSO À INFORMAÇÃO DE SAÚDE

- Todos devem ser empoderados e capazes de fazer escolhas proativas de estilo de vida
- **IMPLICAÇÕES PARA O VIH**
- A tecnologia oferece mais oportunidades de acesso a informação e diálogo entre utentes e/ou profissionais de saúde sobre prevenção, rastreio, tratamento e retenção.
- Algumas populações serão inspiradas a tomar melhores decisões a longo prazo para sua saúde devido a maior informação e tecnologia, porém menos acesso à informação entre os grupos vulneráveis podem levar a ainda mais desigualdades na saúde.

RECOMENDAÇÕES QUE FORMAM O FUTURO DA SAÚDE

ACESSO À SAÚDE UNIVERSAL DE ALTA QUALIDADE

- Quase todos terão acesso a cuidados médicos de alta qualidade.
- **IMPLICAÇÕES PARA O VIH**
- A tecnologia facilitará um melhor acesso no ponto de atendimento às pessoas em risco ou com VIH.
- O número de idosos com VIH crescerá e mais recursos serão focados na prevenção e gestão de suas condições crónicas para garantir futuras economias de custo.
- Um melhor controlo de vários aspectos do VIH reduzirá a necessidade de condução de intervenção especializada modelo de atendimento integrado.
- O atendimento ao VIH não será restringido.

CUIDADOS DE SAÚDE E VANTAGENS PERSONALIZADOS

- A assistência em saúde personalizada tornar-se-á a norma e os registos pessoais, em tempo real os dados serão usados para moldar nossa saúde futura e nossas escolhas.
- **IMPLICAÇÕES PARA O VIH**
- O papel da saúde personalizada na seleção, tratamento e prevenção de tratamentos associados condições crónicas em pessoas com VIH aumentarão.
- Existem caminhos personalizados de assistência suportados por diferentes profissionais de saúde para gerir e prevenir condições crónicas associadas e comorbidades.
- Um maior compartilhamento de dados entre especialidades/ disciplinas será aprimorado para o desenvolvimento de gestão de condições crónicas.

Abordagens diferenciadas, integradas e centrada no utente

Estratégias Universais Recomendadas :

- **Equipas multidisciplinares**
- **Consultas conjuntas**: envolvendo médicos, enfermeiros, farmacêuticos, psicólogos, assistentes sociais entre outros profissionais de saúde dentro da especialidade
- **Mobilização em rede:** envolvimento da comunidade local e de seus recursos
- **Agendamento centralizado**: realização de análises e consulta no mesmo dia nas pessoas que estão temporariamente ausentes
- **Agendamentos de ligação:** agendamentos de especialidades no mesmo dia

APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Abordagens diferenciadas, integradas e centrada no utente

Estratégias Universais Recomendadas:

- **Consultas descentralizadas**: realização de consultas de especialidade na comunidade (Estabelecimentos Prisionais, Equipas de Tratamento, ACES, ONG,…)

- **Cuidados partilhados:** centralizar cuidados numa unidade de saúde

- **Liderança de Enfermagem:** Consultas de Enfermagem: promoção e educação para a saúde (foco no factores de risco modificáveis), adesão ao regime terapêutico (foco no plano), encaminhamento e referenciação extra especialidade

- **Consulta de revelação**: apoio da equipa (enfermeiro, médico) para ajudar a revelar o diagnóstico de VIH a terceiros a pedido do próprio.

APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Abordagens diferenciadas, integradas e centrada no utente

Estratégias Universais Recomendadas:

• **Consultas de Adesão:** todos os ensinos inerentes à medicação e gestão eficaz da mesma (enfermeiro, farmacêutico)

• **Vigilância de visitas perdidas:** vigilância de consultas perdidos por falta de comparência pela equipa de enfermagem semanalmente e contacto (telefone, mail, sms, carta)

• **Prática de follow-up:** assistência telefónica prestada por um enfermeiro após uma intervenção (médica/ enfermagem)

• **Saúde à distância:** Cuidados de saúde em casa para manutenção e gestão de doença crónica no domicílio (elementos de cada equipa de saúde)

APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Coordenar os cuidados entre as unidades é um desafio

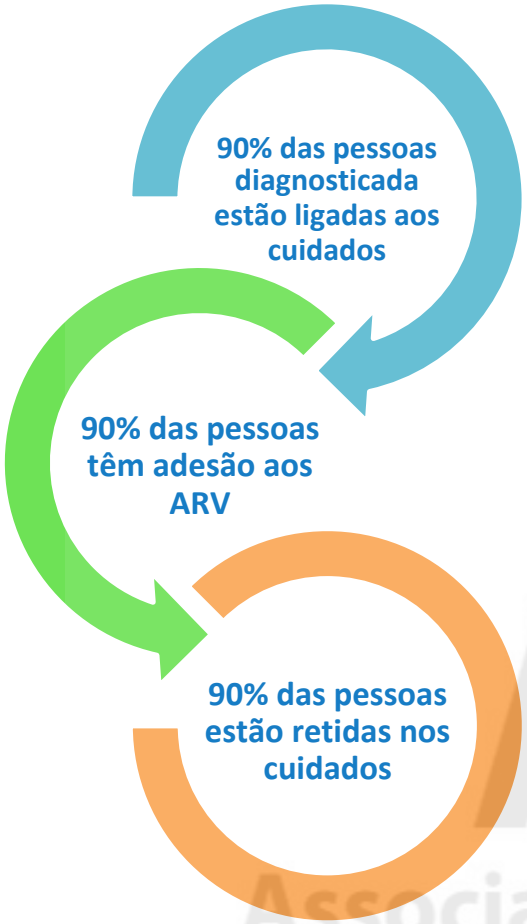
Diagnóstico de VIH → Ligação aos Cuidados → Retenção nos cuidados → Tratamento com TARc → Supressão virológica → Qualidade de vida e bem estar

Percurso de Saúde

Melhorar a comunicação e a articulação entre unidades de cuidados, garantindo a continuidade.

APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Percurso de Saúde



Como medir?

- Taxa de pessoas ligadas aos cuidados: > 1 visitas à unidade de saúde especializada e com estadiamento (CV e CD4) feito nos primeiros 3/6 meses após o diagnóstico
- Taxa de pessoas sob ARV com CV <20 ao final do 3/6 meses após início de ARV, e com 1 ou 0 falhas na toma de ARV nas últimas 4 semanas à data da avaliação de adesão aos cuidados
- Taxa de pessoas retidas nos cuidados (pelo menos uma consulta em um período de 6 meses; ou duas consultas com mais de 90 dias de intervalo em um período de 12 meses) versus taxa de pessoas sem seguimento (*lost to follow up):* mais de 6 meses sem nenhuma consulta

APECS Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Percurso de Saúde

Quando medir?

Uma avaliação anual por centro

O que se pretende atingir?

- Desenvolver uma ferramenta para medir a adesão aos cuidados de saúde
- Promover a ligação e retenção aos cuidados de saúde
- Cuidados de saúde universais e especializados ao longo do continuum

APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

RECOMENDAÇÕES QUE FORMAM O FUTURO DA SAÚDE

As recomendações precisam ser combinadas para garantir que o futuro seja o mais saudável e com mais qualidade possível para aqueles que vivem com o VIH.

Os objectivos são:

•Acabar com a discriminação relacionada com o comportamento e que todos que precisam de cuidados/ informação a obtenham da melhor forma em todos os locais.

•Acabar com a abordagem "tamanho único" do VIH prevenção, tratamento, retenção e educação por adequar os esforços relacionados ao VIH a populações em risco.

•Garantir às pessoas com VIH todas as oportunidades de se beneficiar do melhor atendimento.

•Educar e capacitar cada pessoa em risco de e a viver com VIH para o empoderamento, ser um parceiro activo nos cuidados.

APECS
Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Um futuro mais saudável começa hoje.