Implementação do Aconselhamento e Detecção Precoce da Infecção VIH/sida

A Experiência de Trabalho no Algarve

Helena Ferreira
CAD Faro - ARS Algarve

No âmbito do Programa Regional de Prevenção e Controlo da Infecção VIH/sida 2007-2010, está definido como um dos objectivos "promover o conhecimento do estado serológico para o VIH e aumentar consideravelmente o acesso à realização do teste e à efectivação de uma referenciação adequada".

A infecção VIH/Sida, cumpre os critérios que justificam a realização de rastreios, pois constitui um problema sério de saúde que pode ser diagnosticado antes dos sintomas se desenvolverem, as pessoas infectadas têm anos de vida a ganhar se o tratamento for iniciado precocemente e os custos do rastreio apresentam uma relação custo-eficácia favorável.

Neste âmbito, uma das estratégias utilizadas tem sido a disponibilização do Aconselhamento e Detecção Precoce da Infecção VIH/Sida, de forma acessível, gratuita e anónima, através dum Centro em funcionamento em Faro desde 2001, o CAD Faro. Esta estratégia integra o modelo de intervenção "Realização do aconselhamento e teste por iniciativa do utente", através do qual as pessoas procuram um serviço, para realizarem o teste e aconselhamento.

O número de testes realizados neste Centro tem progressivamente aumentado e a taxa de resultados positivos, nos últimos 4 anos, tem sido superior a 1%.

De forma a estes serviços se tornarem mais acessíveis à população em geral e em particular às populações mais vulneráveis, em parceria com diversas instituições, têm sido realizadas intervenções utilizando-se unidades móveis. Desta forma realizam-se intervenções, de forma regular, junto de trabalhadores do sexo, imigrantes, minorias sexuais

e dos jovens universitários.

É ainda realizada, de forma regular, uma intervenção junto dos reclusos dos três estabelecimentos prisionais da região.

Têm sido realizadas campanhas e distribuição de material informativo de forma a sensibilizar a população para a prevenção e detecção precoce.

Através da estratégia de oferta de serviços por prestadores de saúde, tem sido efectuado o aconselhamento e detecção precoce nos Centros de Atendimento de Toxicodependentes a consumidores de drogas; nos Centros de Saúde aos utentes e em particular às grávidas; nos Centros de Diagnóstico Pneumológico a doentes com tuberculose. Esta estratégia integra o modelo de intervenção "Aconselhamento e teste a partir da iniciativa do prestador de saúde".

Na prática clínica, a detecção precoce da infecção tem sido realizada com base numa aproximação selectiva, decidindo-se a realização do teste, na maioria dos casos, com base numa avaliação do risco do utente. Este critério tem falhado com frequência na identificação da seropositividade, pois um grande número de utentes não se considera em risco ou tem dificuldade em partilhar esta informação com os profissionais de saúde. Por outro lado, o médico pode ter relutância em propor a realização do teste. Em consequência, um grande número de pessoas infectadas, antes da data de diagnóstico recorreu aos serviços de saúde, mas nunca lhes foi pedido um teste.

A nossa experiência, mostra que a estratégia de realização do aconselhamento e teste através do CAD e unidades móveis tem sido bem aceite pela população. As estratégias utilizadas junto dos consumidores de drogas, têm sido bem sucedidas e resultaram numa diminuição acentuada de casos de infecção. No entanto, a observação dos dados de evolução da situação epidemiológica na região, mostra que o diagnóstico da infecção continua a ser realizado numa fase tardia da sua evolução.

Actualmente a evolução do número de novos casos tem sido à custa da transmissão por via heterossexual. A intervenção junto desta população torna-se um desafio. Um grande número de pessoas não tem a percepção do risco para a infecção, pelo que não procuram realizar um teste.

O estigma e a discriminação impedem igualmente as pessoas de procurarem realizar o aconselhamento e detecção.

Face ao exposto, considera-se pertinente o reforço e complemento das estratégias utilizadas, nomeadamente através:

- Da intervenção realizada junto das populações mais vulneráveis;
- Da intervenção realizada junto das populações que fazem a ponte entre as populações mais vulneráveis e a população em geral, nomeadamente os clientes de trabalhadores sexuais.
- Nos estabelecimentos de saúde, do reforço das estratégias existentes para determinação do estado serológico com uma atitude adicional mais pró-activa em que parta da iniciativa do prestador de saúde a proposta ao utente para realização do teste. Desta forma a realização do teste seria integrada na rotina da prática clínica, devendo ser estabelecidas as indicações para propor ao utente a realização do teste.

É igualmente pertinente que sejam assegurados os três pressupostos básicos definidos para a realização da determinação do estado serológico para a infecção VIH/Sida: o consentimento informado da parte do utente, a confidencialidade e a realização do aconselhamento pré e pós-teste.

De acordo com a nossa experiência, o modelo de aconselhamento deve ser adaptado aos diferentes ambientes onde é realizado, nomeadamente: num Centro de Aconselhamento, estabelecimentos prisionais, nas unidades móveis. Integrado na prática clínica, deve igualmente ser adaptado a este contexto.