



SAÚDE PARA TODOS



Reforço dos serviços para as pessoas que vivem com o VIH: elaboração de uma abordagem eficaz e integrada ao VIH/TB em Angola

Julho de 2019

Produzido pela MSH

Antecedentes

Embora em Angola a prevalência do VIH em adultos seja relativamente baixa – 2,0%¹ – e se estime que haja 310.000 pessoas a viver com o VIH (PVVIH),² o país está entre os 22 países com o maior fardo de tuberculose (TB) do mundo. A infecção pelo VIH continua a ser o maior factor de risco para o desenvolvimento da TB, sendo que a TB é a principal causa de morte entre as PVVIH. Segundo a ONUSIDA, 17% das PVVIH em Angola são também portadoras de TB activa.³

Projecto Saúde para Todos

Em Janeiro de 2017, a USAID lançou o Projecto Saúde para Todos (SPT ou Health for All [HFA]) em Angola em apoio aos esforços do governo para ampliar a prestação de serviços de saúde de qualidade no país. O projecto de cinco anos visa realizar grandes melhorias na saúde com abordagens sustentáveis e maior apropriação do país.

O SPT é liderado pela Population Services International (PSI) e é implementado em parceria com a Management Sciences for Health (MSH) e parceiros locais da Rede Mulher Angola e da MENTOR Initiative. O projecto está a implementar um conjunto de intervenções de saúde para prover serviços relacionados com a malária, VIH/SIDA, planeamento familiar e saúde reprodutiva a determinadas municipalidades e províncias em todo o país, alcançando os cidadãos mais pobres e vulneráveis de Angola.

A MSH contribui para o reforço do sistema de saúde de Angola, promovendo a sustentabilidade, ampliação de soluções comprovadas e maximização das eficiências no investimento. Entre as responsabilidades da MSH destacam-se o estabelecimento de um modelo sustentável para a prestação de serviços de alta qualidade relacionados com o VIH e a SIDA no contínuo de prevenção, cuidado e tratamento, em apoio aos esforços do governo para manter a prevalência relativamente baixa do VIH no país.

O diagnóstico intensificado da TB e o aumento do acesso ao rastreio, diagnóstico e tratamento precoce de qualidade são componentes críticos para lidar com os desafios da co-infecção pelo VIH/TB.

Até recentemente, a TB e o VIH eram tratados separadamente no âmbito do Programa Nacional de Controlo da Tuberculose (PNCT) de Angola e do Instituto Nacional de Luta contra a SIDA (INLS). As directrizes do Ministério da Saúde (MINSa) estipulam que os pacientes com TB e suspeita de infecção pelo VIH sejam encaminhados serviços de VIH para início de TARV e que as PVVIH com suspeita de infecção pelo TB sejam encaminhadas a clínicas de TB. Para lidar com estes desafios, o Governo de Angola apoia a adopção da abordagem de “atendimento integrado” com base nas experiências bem-sucedidas de outros países e em conformidade com as directrizes de política da OMS para actividades colaborativas relativamente ao VIH/TB.^{4,5,6,7} Esta abordagem integrada ao tratamento do VIH/TB assegura que a gestão de ambas as infecções em pacientes co-infectados ocorra na mesma clínica, pelo mesmo profissional de saúde e em simultâneo. O modelo é uma estratégia importante para o cumprimento dos objectivos de tratamento 90-90-90 da ONUSIDA, sobretudo ao aumentar a quantidade de pacientes com TB e VIH que iniciam a TARV.

Abordagem

O SPT trabalha em apoio ao plano do Governo de Angola para melhorar a implementação dos serviços clínicos em toda a cascata dos cuidados contínuos do VIH, desde a



REPÚBLICA DE ANGOLA
GOVERNO DA PROVÍNCIA DE LUANDA
GABINETE PROVINCIAL DE SAÚDE DE
LUANDA

testagem até à retenção e adesão, incluindo o rastreio, a realização de testes de TB para pacientes com VIH e o seu encaminhamento para tratamento. Por meio da colaboração com o PNCT e o INLS, o SPT apoiou o Governo de Angola no sentido de integrar os dois serviços para produzir melhores desfechos médicos para as pessoas que vivem com VIH, TB e VIH/TB.

Desde Abril de 2017, em colaboração com a USAID, o PNCT e o INLS, o SPT está a apoiar a implantação de serviços integrados de VIH/TB em sete instituições de saúde seleccionadas pelo PEPFAR (Esperança, Dispensário, Divina Providência, Kilamba-Kiaxi, Pediátrico, Rangel, Viana) na Província de Luanda. O projecto abordou questões a nível operacional, clínico e de governação para estabelecer a fundação para um modelo sustentável e integrado.

Intervenção

Em apoio à integração dos serviços de VIH/TB, o SPT contribuiu com trabalhos de coordenação e sensibilização a nível nacional para alinhar as metas do PNCT e do INLS, apoio infraestrutural às instituições para assegurar a disponibilidade dos aprovisionamentos necessários para oferecer serviços e formação de profissionais de saúde para prestar serviços abrangentes de VIH/TB em todas as sete instituições de saúde.

Coordenação e sensibilização nacional

Para operacionalizar o mandato do INLS no sentido de oferecer testes de VIH iniciados pelos profissionais de saúde nos pontos de serviço de TB, o SPT elaborou um memorando de entendimento (MdE) com o PNCT para orientar a gestão e o cuidado para pacientes co-infectados pelo VIH/TB. O SPT desempenhou um papel importante na melhoria da coordenação entre o Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP), o INLS e outros parceiros envolvidos no diagnóstico e tratamento de pacientes co-infectados pelo VIH/TB. O SPT também actuou para prevenir as indisponibilidades de tratamentos de TB de primeira e segunda linha e de reagentes GeneXpert, que são utilizados para diagnosticar a TB em amostras de pacientes.

Desenvolvimento de infraestrutura

O mandato do SPT, de melhorar os serviços integrados de VIH/TB, também incluiu a instalação da infraestrutura essencial nas instituições de saúde para assegurar a disponibilidade de aprovisionamentos e capacidade laboratorial para prestar os serviços. O SPT actuou junto à Direcção Nacional de Saúde Pública, INSP, INLS e PNCT para angariar o compromisso de assegurar a disponibilidade de um laboratório com a capacidade de realizar testes de resistência a antibióticos (GeneXpert) e a manutenção do equipamento. Com as adesões dos principais intervenientes, o SPT, em coordenação com o Fundo Global, planeou a distribuição de aparelhos GeneXpert e equipamentos para as instituições com o objectivo de otimizar o investimento

do Governo dos EUA. O SPT designou quatro aparelhos GeneXpert, assim como cartuchos, equipamentos de biosegurança e cartuchos de tinta para imprimir os resultados, de forma a complementar os recursos obtidos por meio do Fundo Global. O SPT também apoiou a expansão da capacidade de diagnóstico. Em colaboração com o PNCT, o INSP e a AFENET, o SPT organizou uma formação prática para 28 quadros dos programas do governo,

incluindo clínicos, enfermeiros e técnicos de laboratório em Fevereiro de 2018. A Dra. Alaine Nyaruhirira, especialista em TB reconhecida a nível mundial e assessora senior de laboratório na MSH, formou os quadros para a utilização estratégica e eficaz do GeneXpert.

Prestação dos serviços

Para otimizar o modelo integrado, o SPT apoiou o fortalecimento da integração do aconselhamento e testagem iniciado pelo provedor (ATIP) nos pontos de prestação de serviços de TB. Anteriormente, o aconselhamento e testagem em Angola eram prestados apenas nos pontos de prestação de serviços de VIH, em conformidade com o Programa Nacional de VIH, e as instituições de saúde tinham poucos pontos de testagem. Contudo, o INLS mudou a política nacional, envolvendo outros programas nacionais (saúde materna e infantil, TB, planeamento familiar) nas actividades de testagem de VIH, e as instituições de saúde passaram a ter vários pontos de testagem.

Em 2018, o SPT prestou apoio técnico à unidade de serviços do MINSa para as pessoas co-infectadas pelo VIH/TB com o objectivo de reforçar a estratégia de atendimento centralizado. O SPT avaliou a qualidade dos serviços nas sete instituições de saúde apoiadas pelo projecto, analisando os resultados e dados do programa e realizando entrevistas com os principais informantes, incluindo pacientes co-infectados, equipas de gestão de instituições, profissionais de saúde e outros intervenientes familiarizados com os serviços. Como resultado, o SPT assinou um MdE com o PNCT para reforçar a colaboração e a integração dos serviços para pacientes co-infectados pelo VIH/TB nas instituições apoiadas.

Para reforçar a prestação de serviços, o SPT apoiou formações de reciclagem para 40 quadros das instituições de saúde, sobre a co-infecção pelo VIH/TB. O SPT ofereceu mentoria e supervisão contínua para melhorar o rastreio da TB e a identificação de casos, organizando o fluxo das clínicas e utilizando pacientes ajudantes do facilitador para acompanhar todos os clientes com indícios e sintomas de diagnóstico de TB. Os profissionais de saúde receberam orientações para a utilização das ferramentas de monitorização e registos e os procedimentos operacionais padrão desenvolvidos pelo SPT para adopção pelo PNCT e o INLS. O SPT apoiou as unidades sanitárias na elaboração de POP para guiar essa integração.

Resultados e realizações

Entre Abril de 2017 e Junho de 2019, o projecto SPT observou um aumento da capacidade das sete instituições de saúde apoiadas para prestar serviços eficazes e integrados de VIH/TB. Estes resultados podem ser atribuídos a diversas actividades apoiadas pelo projecto para melhorar a coordenação e colaboração a nível nacional, a capacidade infraestrutural e a prestação de serviços integrados de VIH/TB de qualidade.

Como resultado destes esforços, foram identificados 6.011 clientes novos e recorrentes com TB entre Outubro de 2018 e Junho de 2019, dos quais 5.523 conheciam o seu estado

serológico. Desses, houve 670 pessoas com resultado positivo no teste, tendo 49% iniciado a TARV (Figura 1). O rastreio da TB dentro os clientes em TARV aumentou de 36%, no período de Outubro de 2017 a Março de 2018, para 65% no período de Outubro de 2018 a Março de 2019.

A proporção dos clientes diagnosticados com TB durante a TARV caiu de 1,1% para 0,6% no mesmo período. Para a prevenção da TB, entre Outubro e Dezembro de 2018, 3.922 indivíduos seropositivos iniciaram o tratamento com isoniazida (INH) e 2.717 concluíram esta profilaxia (Figura 2). Durante o mesmo período, 229 clientes em TARV iniciaram o tratamento de TB.

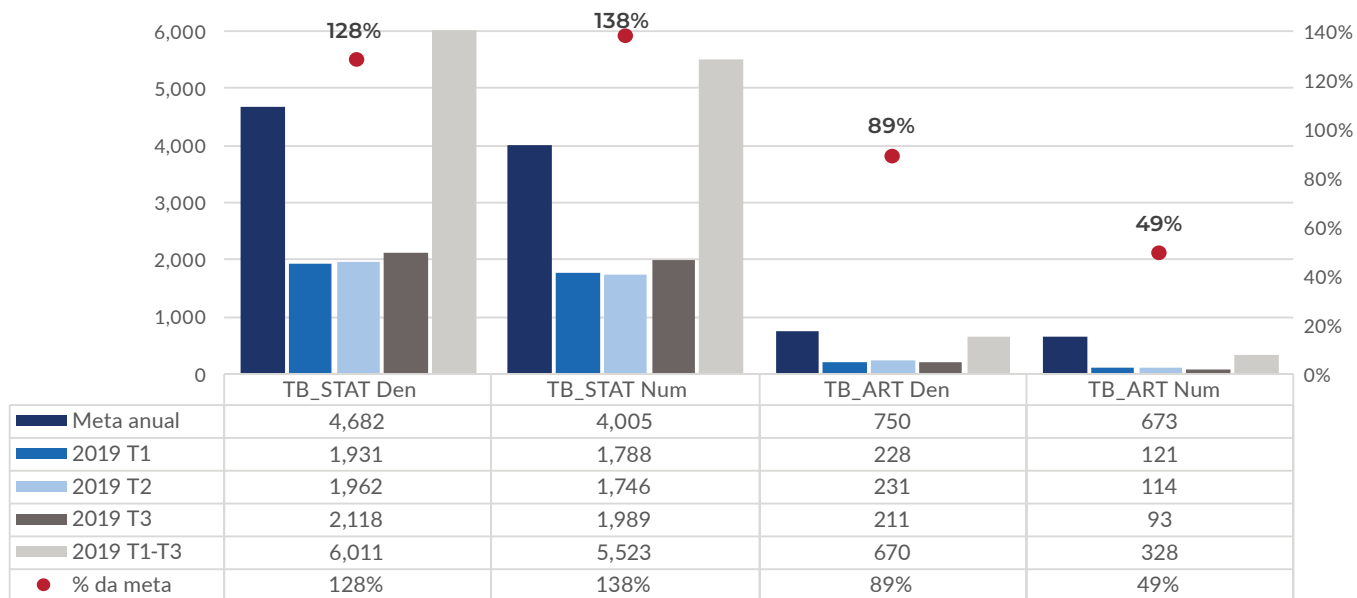


Figura 1. Casos de TB novos e recorrentes com estado de VIH documentado, Outubro de 2018–Junho de 2019 (T1– T3)

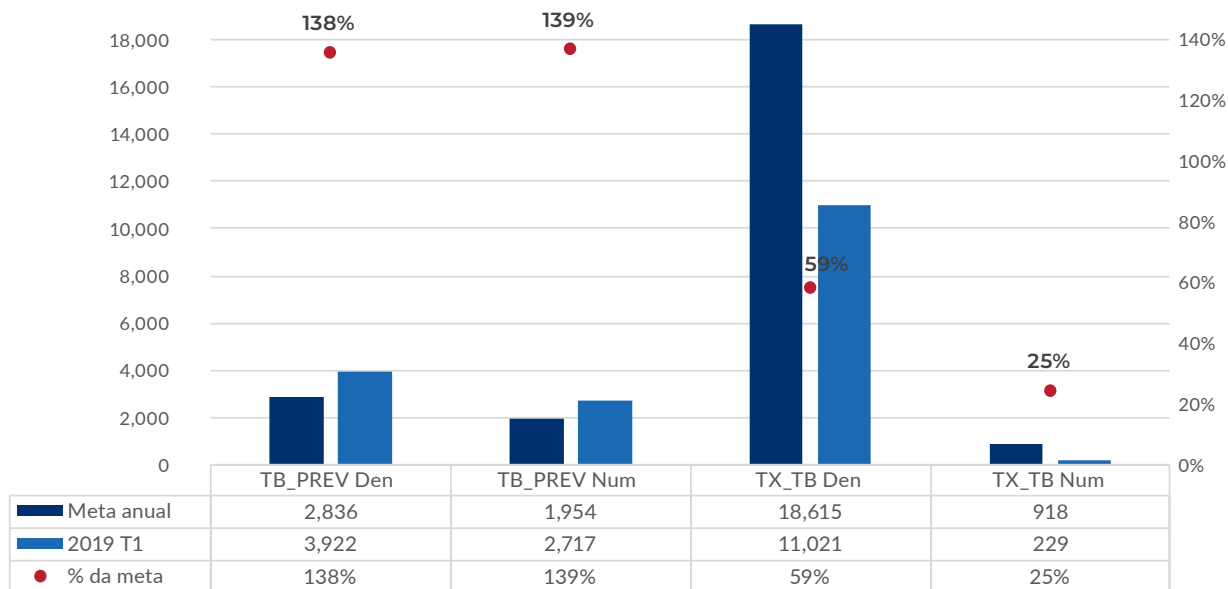


Figura 2. Clientes seropositivos em terapia preventiva contra a TB e tratamento de TB, de Outubro a Dezembro de 2018

Lições aprendidas

- A integração de serviços de VIH/TB com base num modelo de atendimento centralizado é viável e pode produzir um aumento na adesão à TARV entre as PVVIH. Como os casos de TB tendem a estar aglomerados em famílias e comunidades, a transmissão do VIH pode ser reduzida significativamente como resultado da TARV, mesmo que a TB seja transmitida a cônjuges no futuro.
- Há vários factores que contribuíram para o êxito da integração dos serviços de VIH e TB em Angola, nomeadamente a coordenação e colaboração eficaz com os intervenientes nacionais, assegurando a disponibilidade da infraestrutura e dos recursos humanos necessários para a prestação de serviços de qualidade nas instituições de saúde, a formação para melhorar as competências dos profissionais de saúde para tratar ambas as doenças, alterações nos fluxos e processos de gestão nas clínicas, assim como a oferta de mentoria e supervisão contínua para os quadros de TB que estão a instituir TARV e os quadros de VIH que estão a realizar o rastreio da TB.

Conclusões

O êxito da implementação de serviços integrados de VIH/TB nas sete instituições de saúde com o apoio do SPT na Província de Luanda reforça o mandato do Governo de Angola para promover o ATIP em pontos-chaves de atendimento, tais como clínicas de TB. A continuidade da implementação da abordagem de atendimento integrado exigirá maior colaboração entre o INLS e o PNCT, assim como uma coordenação estreita e planeamento conjunto a nível provincial e entre os intervenientes nacionais e internacionais. O MdE assinado entre o PNCT e o SPT foi o primeiro passo essencial para aumentar a colaboração entre ambos os serviços de VIH e TB nas sete unidades sanitárias, assim como a sua integração. A intensificação da identificação de casos de TB entre os pacientes com VIH e o ATIP nos serviços de TB tem-se mostrado eficaz e deve ser reforçada continuamente.

Notas

- ¹ Instituto Nacional de Estatística, Ministério da Saúde, Ministério do Planeamento e do Desenvolvimento Territorial e ICF. Conclusões principais do IIMS 2015–16 de Angola. 2017
- ² Fichas de Dados Nacionais da ONUSIDA, Angola 2017
- ³ <https://www.usaid.gov/angola/news/genexpert-training-strengthens-angola%E2%80%99s-capacity-diagnose-and-treat>
- ⁴ <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0153243>
- ⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23217030>
- ⁶ https://www.who.int/tb/publications/2012/tb_hiv_policy_9789241503006/en/
- ⁷ <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0046988>