





# **Projeto Respect Portugal**

Ana Luísa Duarte Pedro Silvério Marques

## Como surge o Respect Pt

- Projeto Europeu OptTEST Optimising testing and linkage to care for HIV across Europe
- Work Package 7 Stigma and legal barriers to the provision and uptake of HIV testing services, orientado pela GNP+ (Global Network of PLWHA)
- Convite às entidades que desenvolveram o Stigma Index nos vários países para delinearem um projeto piloto local no âmbito da identificação/remoção das barreiras ao rastreio, relacionadas com o estigma e discriminação
- Centro Anti-Discriminação VIH Projeto promovido pela Ser+ e GAT
- Desenvolvimento de um projeto que se enquadre nos objetivos do WP7 do OptTEST, mas também nas orientações nacionais definidas pelo PNVIH
- Contexto escolhido Cuidados de Saúde Primários

ANTI-DISCRIMINACÃO

Adaptação do projeto *Respect* desenvolvido na **Ucrânia** 

# O que é o Respect Pt

- Projeto piloto de investigação/ação
- Início em Outubro 2015 e término em Setembro 2017

#### **Objetivos:**

- ✓ Identificar e avaliar as barreiras e obstáculos, associados ao estigma e discriminação face ao VIH (e grupos vulneráveis à infeção), que dificultam a proposta e oferta do teste de VIH e o seguimento de pessoas que vivem com esta infeção, nos Cuidados de Saúde Primários.
- ✓ Delinear e implementar estratégias que permitam ultrapassar as barreiras identificadas, de forma a promover realização dos testes, aumentando o diagnóstico precoce e um acesso e atendimento melhor e mais equitativo das pessoas que vivem com VIH, nos Cuidados de Saúde Primários..

#### População-Alvo:

✓ Profissionais de Saúde dos CSP: médicos, enfermeiros e outros técnicos superiores (psicólogos, ass. sociais, técnicos de diagnóstico, etc.)

# O que é o Respect Pt

Desenvolvimento de um questionário que avalie conhecimentos, atitudes e práticas no âmbito do VIH nos cuidados de saúde primários

Aplicação do questionário a uma amostra de 150 profissionais de saúde de 3 ACES da região da grande Lisboa (Fase 1)

Definição e implementação, em conjunto com os ACES, de estratégias para ultrapassar os obstáculos identificados nas respostas ao questionário

Aplicação do questionário a uma amostra de 150 profissionais de saúde dos 3 ACES que integram o projeto (Fase 2)



Análise da mudança de conhecimentos, atitudes e práticas verificada, e da eficácia das estratégias implementadas

## Fases de implementação do projeto

Maio a Set. 2015

- Desenho do projeto
- Protocolo com os parceiros internacionais

Out. a Dez. 2015

- Tradução e adaptação do questionário
- Parceria DGS PNVIH e ARSLVT

Jan. a Maio 2016

- Submissão do questionário à comissão de ética da ARSLVT e à CNPD
- Definição dos ACES a integrar o projeto (Amadora; Cascais e Loures/Odivelas)

Jun. a Dez. 2016

- Aplicação do questionário (Fase 1) nos ACES Cascais e Loures/Odiveas (Jun/Jul)
- Aplicação do questionário (Fase 1) no ACES Amadora (Dez.)

Jan. a Mar 2017 Tratamento estatísticos dos dados

Mar. a Jun. 2017

- Apresentação dos resultados
- Início da definição das intervenções em cada ACES

# Caracterização dos ACES envolvidos

#### Número de utentes frequentadores e inscritos nestes ACES:

Amadora	Cascais	Loures/Odivelas
164.356 (204.092 inscritos)	189.443 (227.229 inscritos)	362.115 (385.331 inscritos)

Fonte: Relatórios de caraterização dos respetivos ACES

#### Peso da infeção VIH nestes concelhos:

Concelho	Casos em	%	Posição no	Prevalência	Incidência	Posição no
	seguimento ambul. hospitalar		ranking nacional	estimada	(novos casos por 100.000 habitantes)	ranking nacional
Cascais	1363	4,4%	4º lugar	0,006%	21,5	7º lugar
Amadora	1333	4,3 %	5º lugar	0,0065%	35,6	1º lugar
Loures	1090	3,5%	7º lugar	0,0044%	26,4	3º lugar
Odivelas	605	2,0%	14º lugar		-	-



Fonte: PORTUGAL - Infeção por VIH, SIDA e Tuberculose em números 2015

## Resultados do Questionário – Fase 1

Secção 1

• Características sociais e demográficas

Secção 2

• Conhecimentos relativos à infeção VIH e risco profissional associado

Secção 3

• Atitudes face às pessoas que vivem com VIH e populações vulneráveis

Secção 4

Rastreio VIH

Secção 5

• Práticas profissionais no contacto com pessoas que vivem com VIH

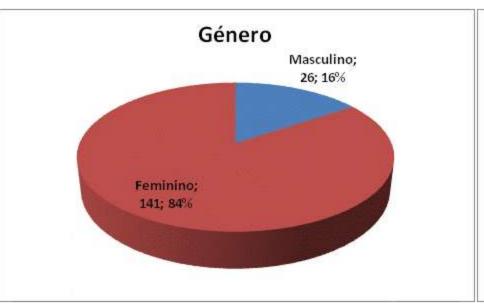
Secção 6

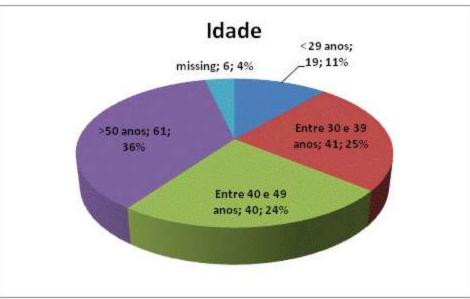
• Confidencialidade e proteção de dados

Secção 7

Necessidades de Formação sentidas

## Características Sociais e Demográficas

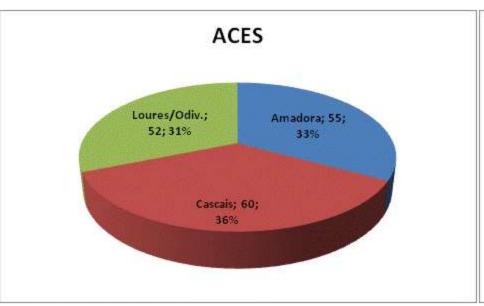




Foram ao todo inquiridos 167 profissionais de saúde, sendo a maioria do género feminino (84%), e com mais de 40 anos (60%).



## Características Sociais e Demográficas



ANTI-DISCRIMINAÇÃO

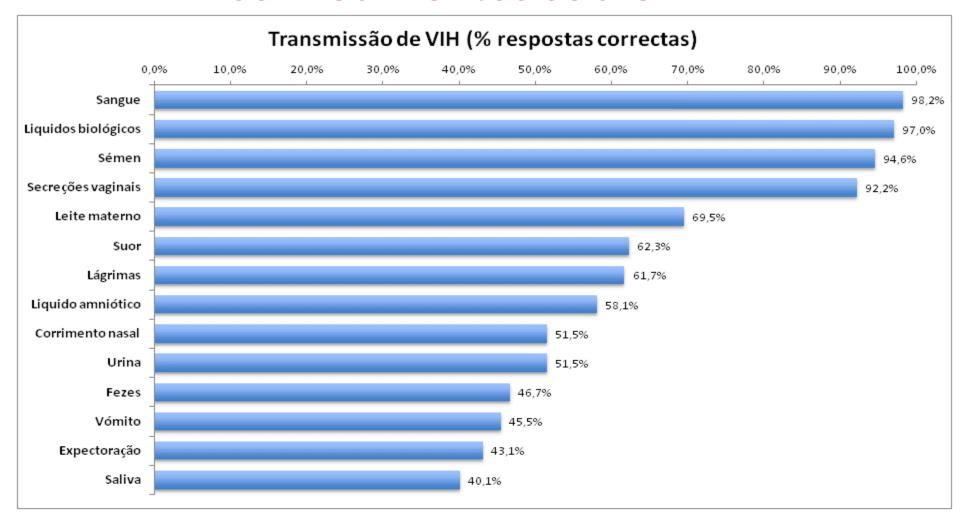
VIH E SIDA



A amostra dividiu-se de forma equitativa pelos 3 ACES, abrangendo essencialmente médicos e enfermeiros (percentagem ligeiramente superior de médicos, 52%).

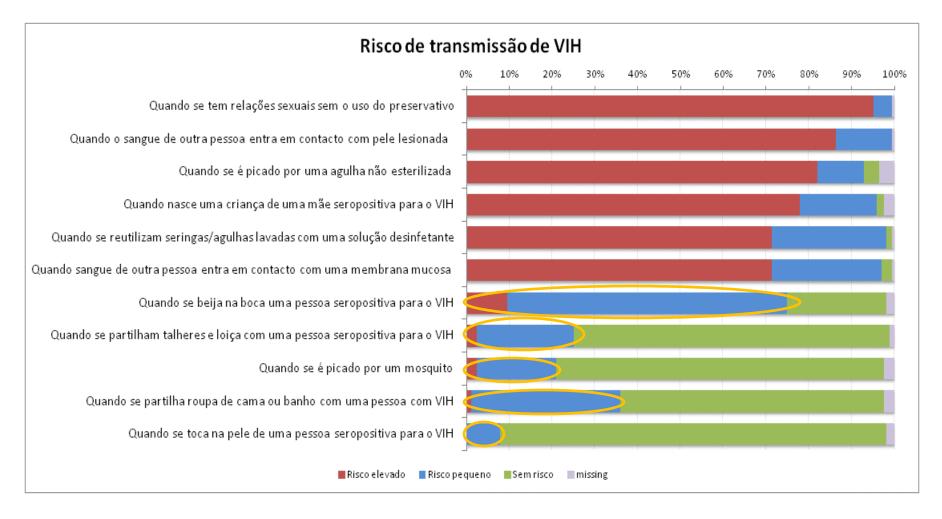
A maioria dos profissionais inquiridos pertencem a USF (60%)

## **Conhecimentos sobre VIH**



Cerca de 30% dos inquiridos não sabe que o VIH pode ser transmitido através do leite materno; Metade ou mais assume a possibilidade de o VIH ser transmissível pela saliva (60%), expetoração (57%), vómito (55%), urina ou corrimento nasal (49%);

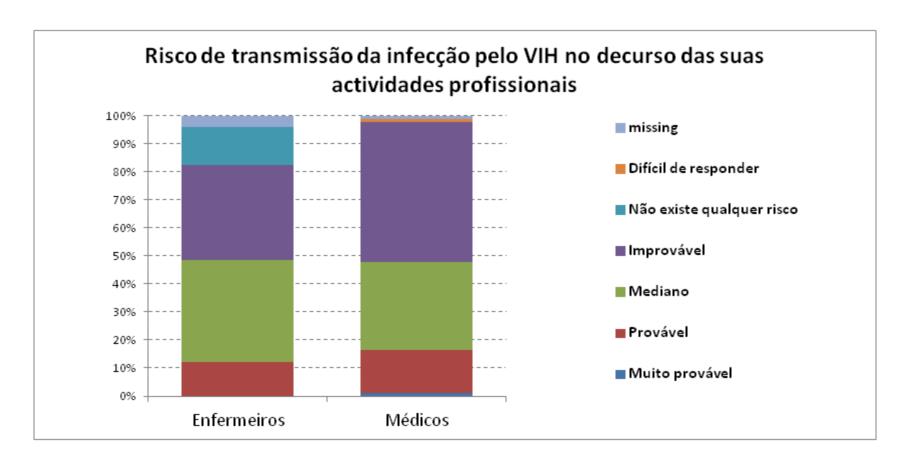
Os médicos dão mais respostas corretas nos itens leite materno, fezes, saliva e liquido amniótico que os enfermeiros, com uma diferença percentual de respostas corretas nunca superior a 10%



75% dos inquiridos considera haver risco de transmissão ao beijar na boca uma pessoa com VIH, 36% na partilha de roupa de cama e de casa de banho, 25% na partilha de talheres, 21% na picada de mosquito e 8% quando se toca na pele de uma pessoa com VIH.

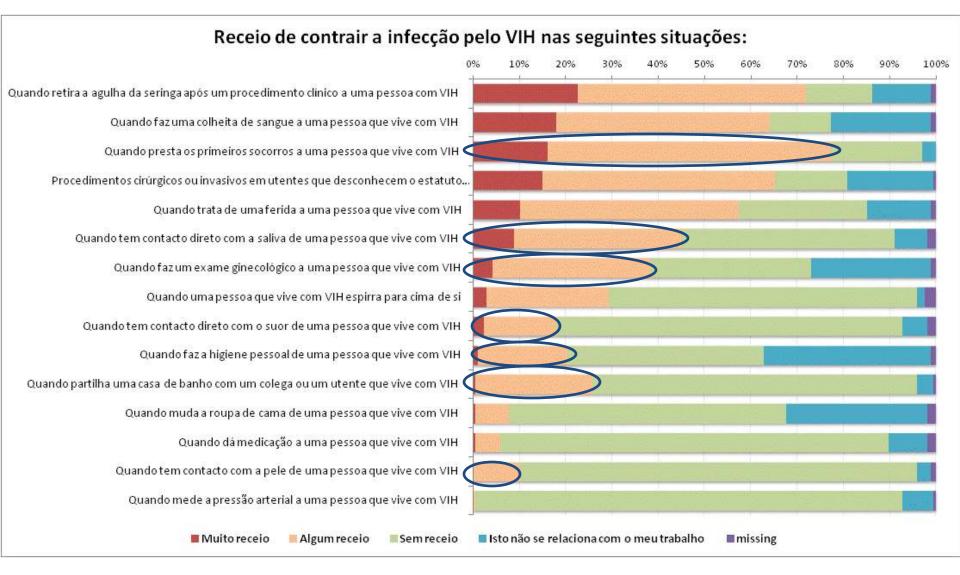
Os enfermeiros sobrevalorizam mais que os médicos o risco na partilha de roupa de cama e de casa de banho e na partilha de talheres, e subvalorizam o risco de se picarem com uma agulha não esterilizada (mais de 8% referem que é uma situação sem risco).

## Risco Profissional



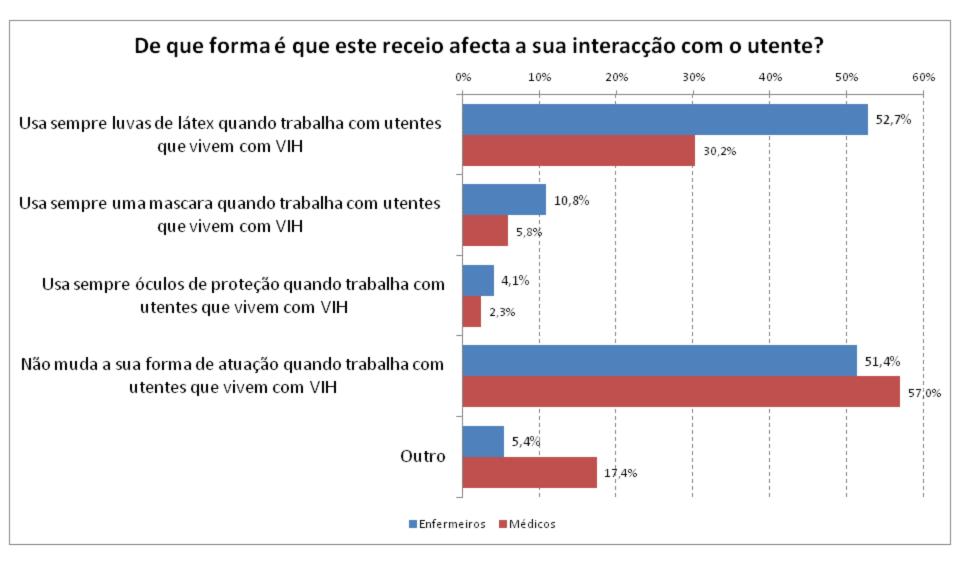


Quase 50% do profissionais de saúde inquiridos sente que há um risco elevado ou mediano de transmissão de VIH no decurso das suas atividades profissionais



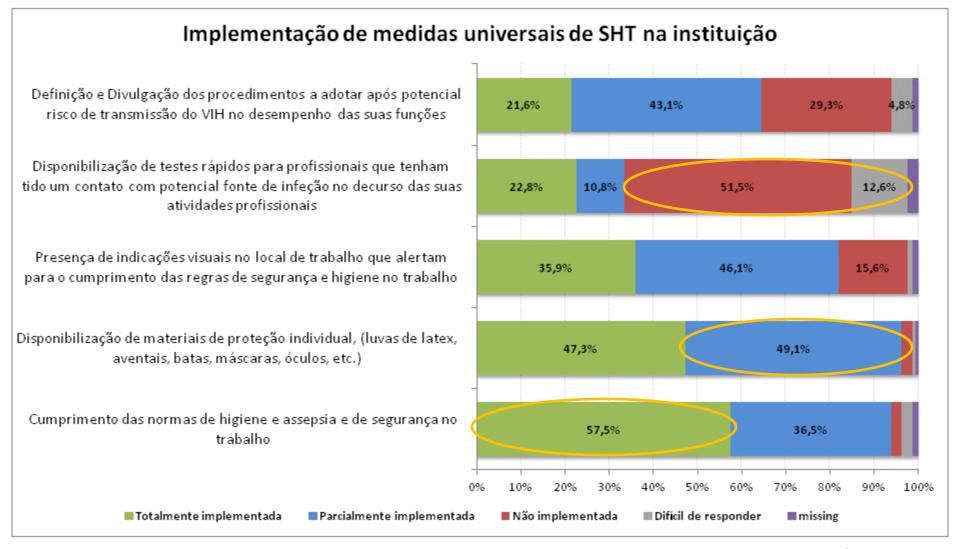
77% dos inquiridos têm receio de contrair infeção VIH na prestação de 1º socorros a alguém com infeção, 38% na realização de um exame ginecológico e 20% na realização de higiene pessoal.

45% tem receio no contacto com saliva, 18% com suor e 10% no contacto com a pele de uma pessoa com VIH. 26% têm receio ao partilhar a de casa de banho.



40% dos inquiridos refere usar sempre luvas quando trabalham com utentes com VIH, e 9% usar sempre máscara (tendência mais acentuada nos enfermeiros que nos médicos).

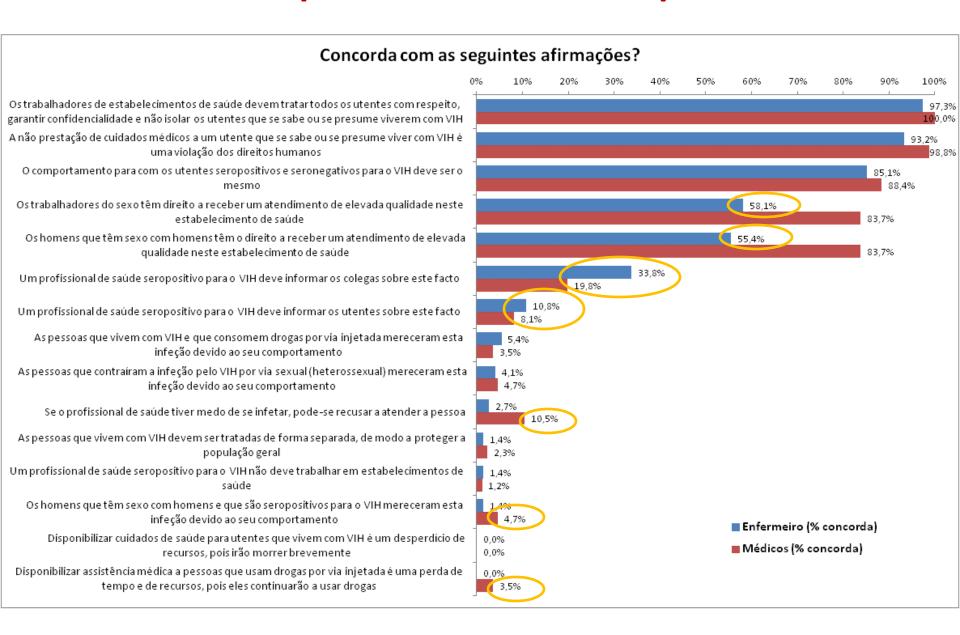
Na resposta "Outro": A maioria refere o uso de luvas quando há exposição a líquidos biológicos

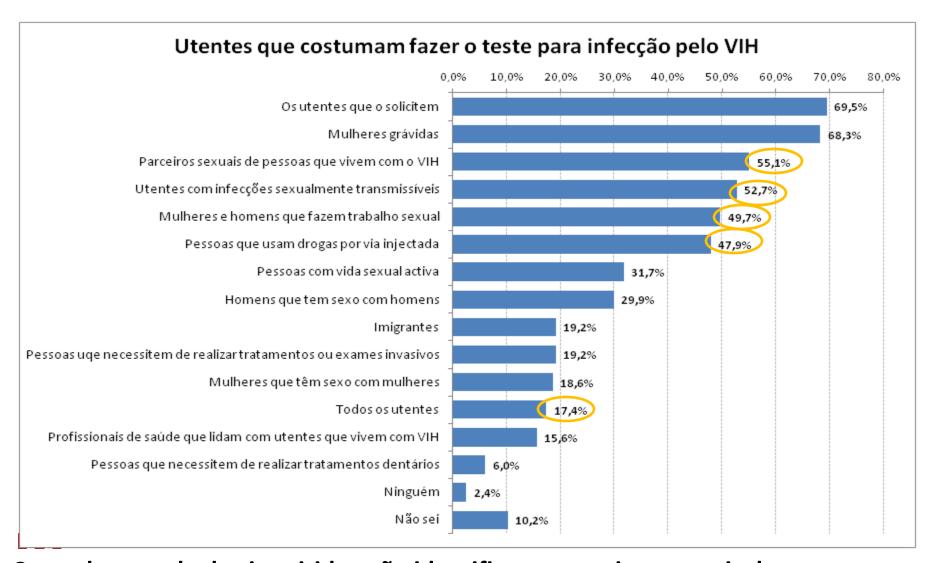


O cumprimento das normas de higiene, assepsia e segurança no trabalho é a medida mais implementada, sendo a disponibilização de testes rápidos para profissionais a menos implementada.

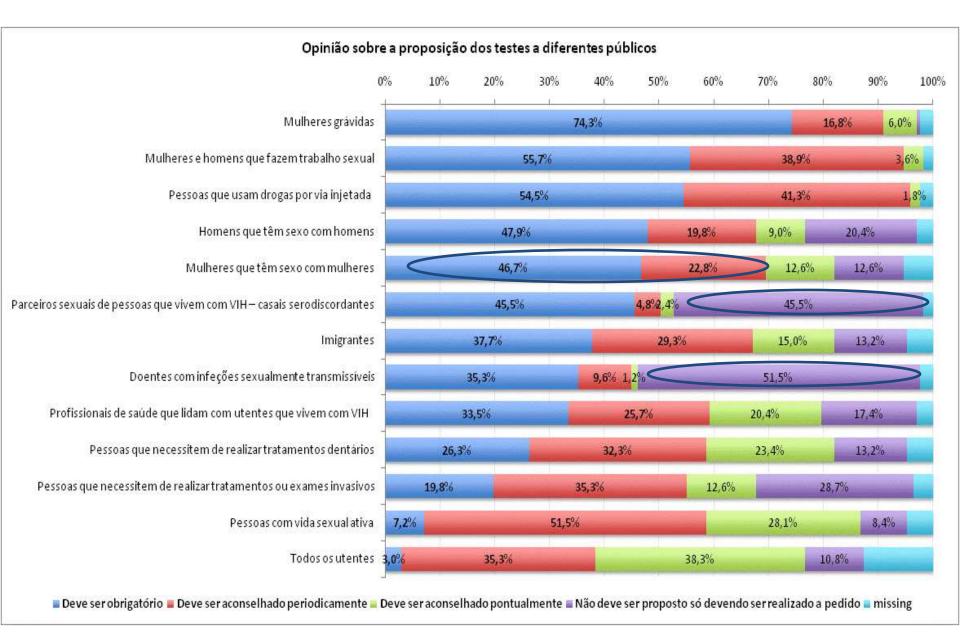
Mais de 50% dos inquiridos refere que a disponibilização de materiais de proteção individual está apenas parcialmente implementada, ou não está de todo.

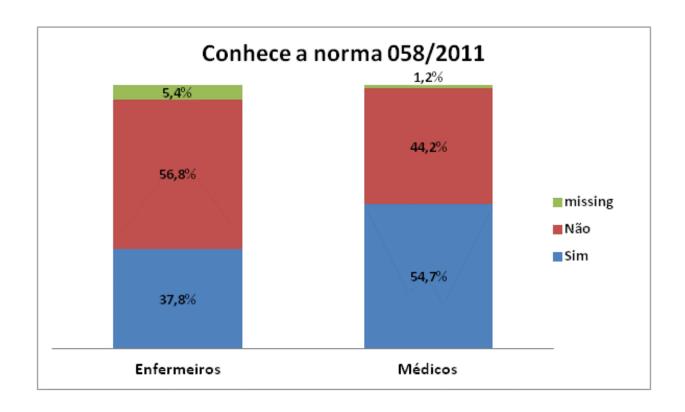
## Atitude face às pessoas com VIH e Pop. Vulneráveis

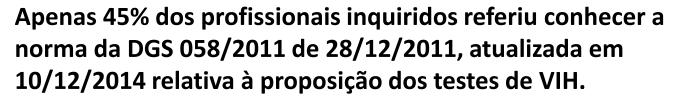




Cerca de metade dos inquiridos não identifica os parceiros sexuais de pessoas com VIH (45%), utentes com IST (47%), TS (50%) ou UDI (52%) como utentes que costumam fazer o rastreio VIH







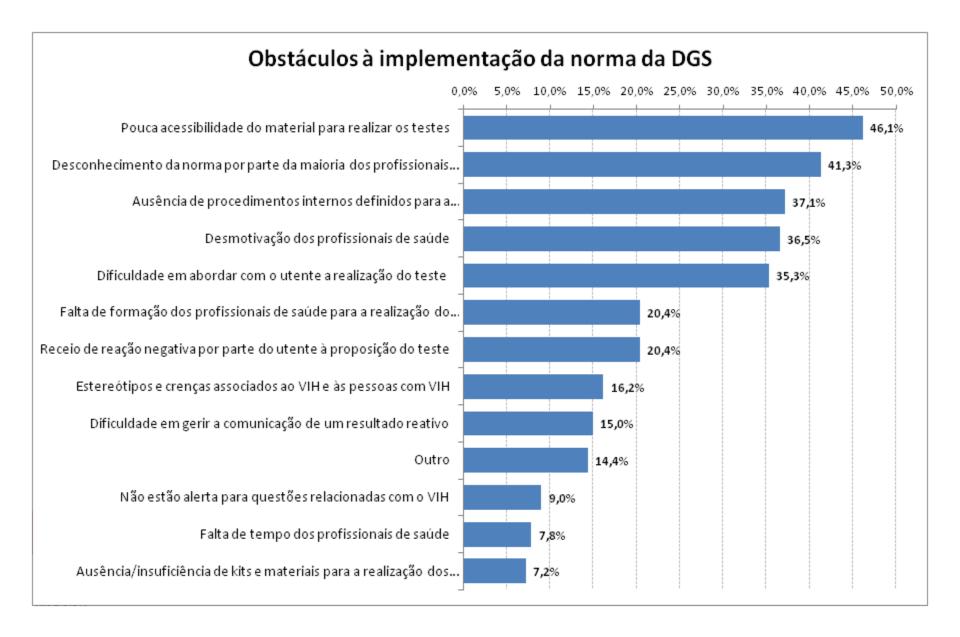
O desconhecimento é mais acentuado nos enfermeiros.







Apenas 21% dos profissionais inquiridos referiu que o seu estabelecimento de saúde tem um procedimento definido para o rastreio da infeção, segundo a norma.

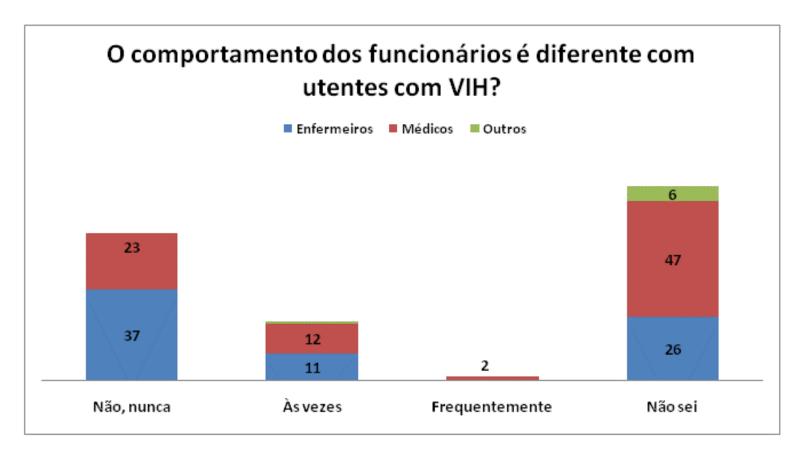


# Práticas profissionais no contacto com pessoas que vivem com VIH





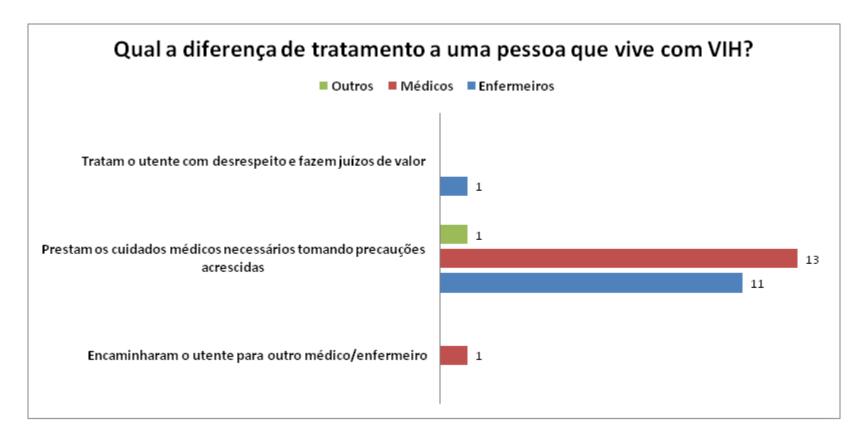
# Práticas profissionais no contacto com pessoas que vivem com VIH





16% dos médicos e 15% dos enfermeiros referem que o comportamento dos funcionários é diferente com utentes com VIH.

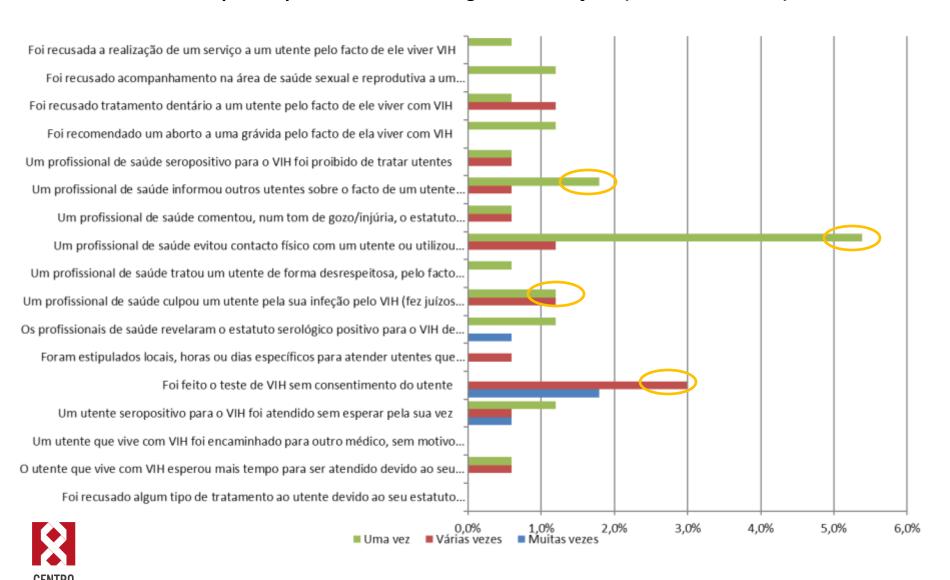
# Práticas profissionais no contacto com pessoas que vivem com VIH





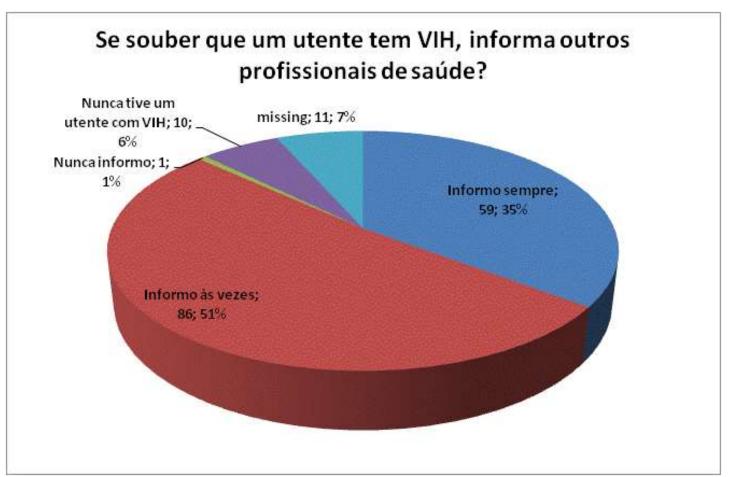
25 pessoas referem que quando lidam com um utente com VIH os profissionais de saúde tomam precauções acrescidas na prestação dos cuidados médicos

#### Com que frequência assistiu às seguintes situações (últimos 12 meses)



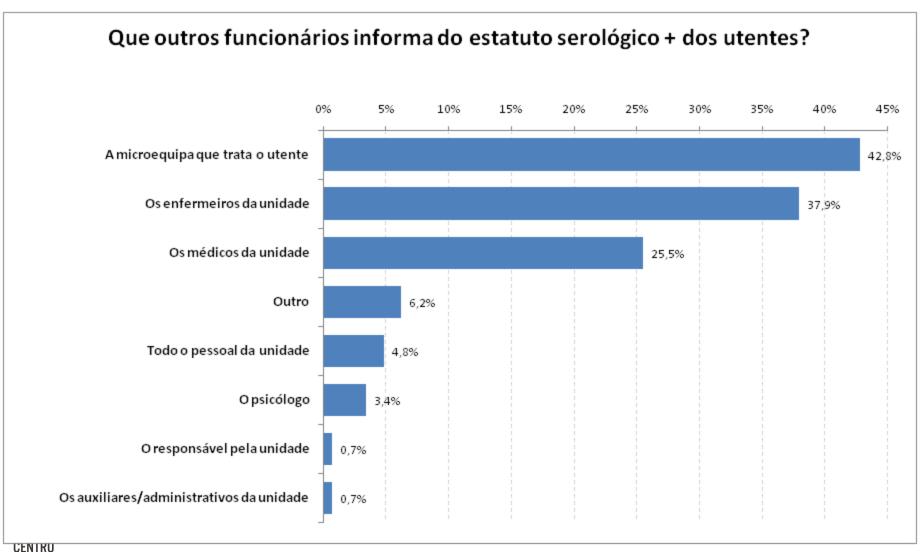
ANTI-DISCRIMINAÇÃO

VIH E SIDA

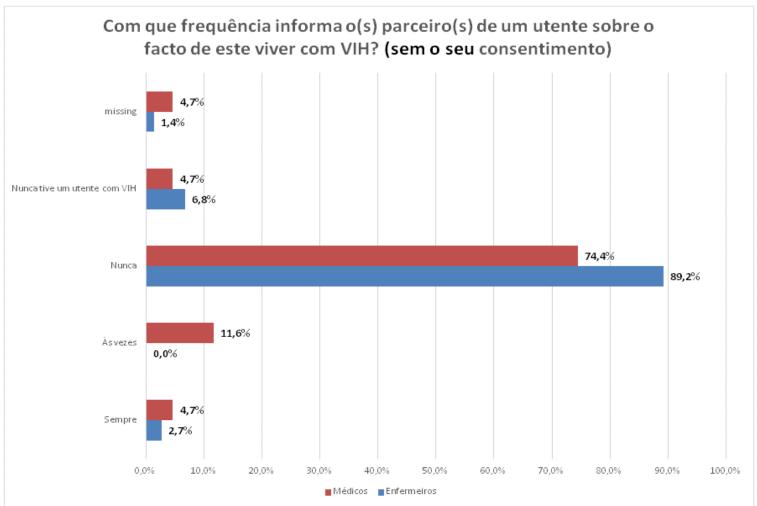




Os enfermeiros informam mais frequentemente que os médicos (87% informa sempre ou às vezes vs 57% dos médicos)

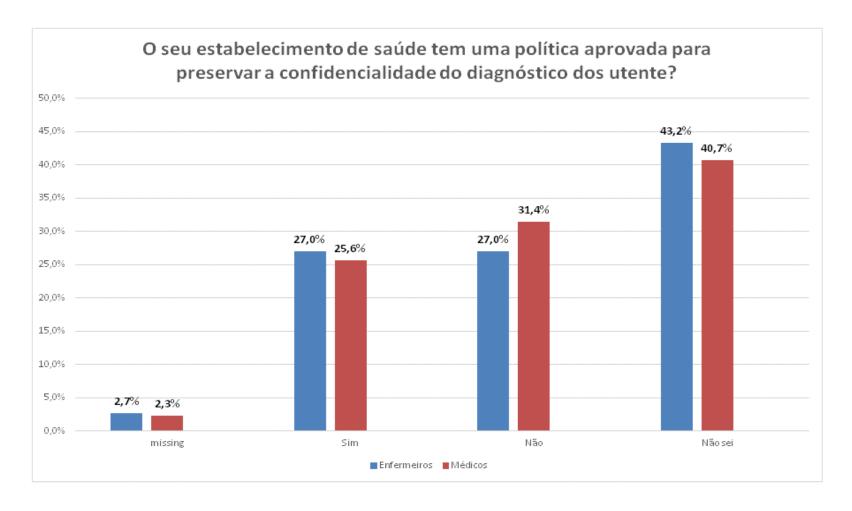


ANTI-DISCRIMINAÇÃO VIH E SIDA



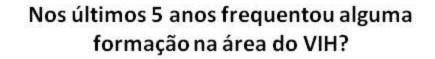


16% dos médicos informa sempre ou às vezes sem consentimento vs 3% dos enfermeiros;



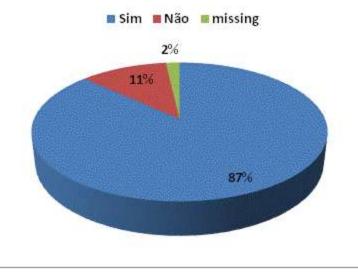
Apenas 26% dos profissionais inquiridos refere que existe uma política definida no seu estabelecimento para preservar a confidencialidade do diagnóstico dos utentes.

## Necessidades de formação sentidas



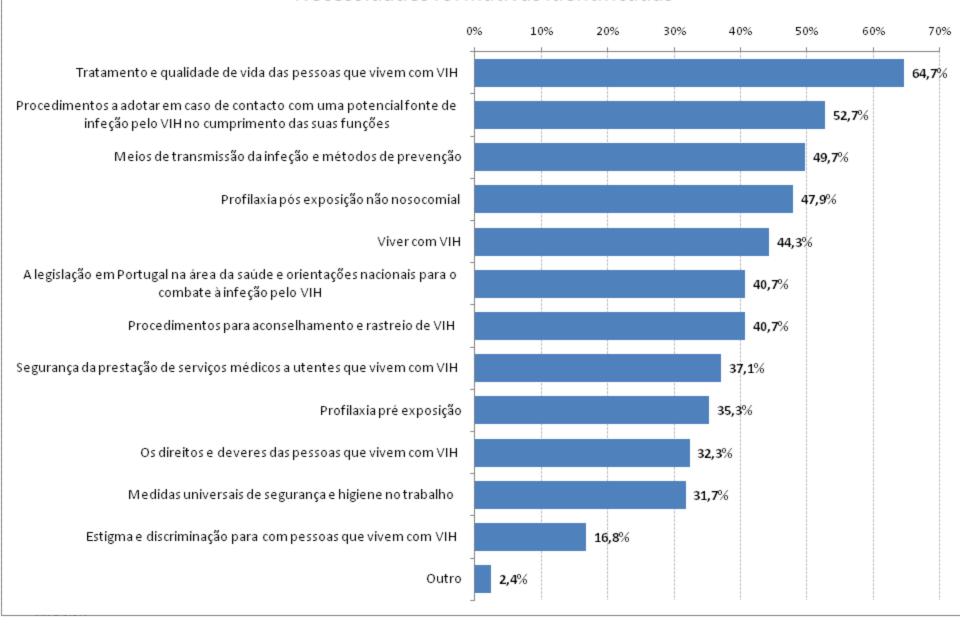


# Sente necessidade de formação ou informação adicional sobre VIH?





#### Necessidades formativas identificadas



## Principais obstáculos identificados

- Conhecimentos insuficientes face à infeção VIH, nomeadamente no que diz respeito à transmissão da infeção;
- **Atitudes** face às pessoas com VIH e populações vulneráveis pautadas por estereótipos e pré-conceitos associados à infeção;
- Práticas desajustadas na prestação de cuidados com a toma de precauções acrescidas desnecessárias;
- Cumprimento insuficiente das normas de HST, associado a eventuais falhas na disponibilização de EPI;
- Mecanismos de comunicação pouco eficazes para a transmissão de informações relevantes, resultante no desconhecimento da norma 058/2011;
- Indefinição de procedimentos para aplicação de testes rápidos, e pouca acessibilidade do material;
- Insegurança na proposição do teste, aconselhamento e devolução do resultado
- Gestão da confidencialidade do diagnóstico, nomeadamente em relação ao parceiro e restante equipa de saúde;

# Intervenções Planeadas

	Amadora	Cascais	Loures/ Odivelas
Apresentação dos resultados do questionário aos coordenadores das unidades	٧	٧	٧
Definição de um grupo focal para planear as intervenções	٧	٧	٧
<ul> <li>Formação para os profissionais de saúde</li> <li>Conhecimentos gerais sobre a infeção</li> <li>Aplicação do teste e aconselhamento</li> <li>Estigma e discriminação; Ética e confidencialidade</li> </ul>	√ (direcionada)		<mark>√</mark> (geral)
Levantamento dos procedimentos existentes para a aplicação dos testes rápidos e redefinição dos mesmos			
Divulgação da norma 058/2011			
•••			
Reunião <i>Stakeholders</i>	٧	٧	V



#### Obrigada!

Rua André Homem nº 60, Edifício SER+ | 2750-783 Cascais T | 214 814 130 F | 214 814 139 Tm | 917553488 913028085

