

VIH E LIGAÇÃO AOS CUIDADOS DE SAÚDE

Em vez da prometida via verde passamos à via vermelha?



LUÍS MENDÃO
Presidente do GAT
Grupo Português de
Activistas sobre Tratamento
de VIH / SIDA

Desde 2011 que o GAT e também outras associações têm dirigido o seu trabalho para a área do rastreio da infeção pelo VIH e tentam, através dos seus projetos, diagnosticar precocemente a infeção em populações especialmente vulneráveis

Os projetos da comunidade têm referenciação direta no caso de resultado reativo para uma consulta hospitalar, contudo, com as restrições orçamentais, o direito de liberdade do doente em optar pelo local onde quer ser tratado não é respeitado, sendo que os custos no orçamento de saúde são iguais, independentemente de onde a pessoa é tratada.

Noutros contextos, após o teste positivo, a pessoa dirige-se à consulta do centro de saúde onde está inscrita e aguarda que o centro solicite ao hospital da sua área de residência uma consulta da especialidade. Contudo, muitas pessoas não querem ser seguidas na sua área de residência – o que acontece na esmagadora maioria das vezes – para salvaguardar o seu anonimato em relação à infeção pelo VIH, facto ainda estigmatizante na nossa sociedade.

Assim, devido a estes obstáculos, uma percentagem das pessoas com resultado reativo acaba por ver atrasada a ligação aos cuidados de saúde. Esta situação poderá ter um impacto, quer a nível individual quer a nível de saúde pública: quanto mais tarde a pessoa chegar aos cuidados de saúde, mais evolução terá a doença e isto terá um impacto maior no prognóstico. Por outro lado, sabendo que as pessoas que fazem terapêutica para a infeção pelo VIH deixam de ser infecciosas logo que os níveis de vírus descem a valores indetectáveis por ação desta, ao atrasar os cuidados de saúde e, conseqüentemente,



«Uma solução para o problema de acesso poderia ser uma Rede de Centros de Excelência para o tratamento do VIH»

o início da terapêutica, aumenta a probabilidade de estas pessoas infectarem outras.

Assim, na prática, o que há uns anos era um sistema de referenciação que precisava de algum investimento para poder abranger mais pessoas e ser mais eficaz é, atualmente, um sistema que se esforça em criar dificuldades para que as pessoas acedam aos cuidados de saúde. Uma solução para o problema de acesso poderia ser uma Rede de Centros de

Excelência para o tratamento do VIH. Este modelo tem sido discutido, e temos conhecimento que existe uma proposta em discussão, embora não seja pública. Teoricamente esta proposta, cujo conteúdo desconhecemos, permitiria criar centros de referência para o tratamento do VIH que funcionariam numa base competitiva, permitindo aos doentes escolherem o centro conforme a qualidade do serviço que seria prestado. Assim, os centros com mais doentes seriam também os que teriam mais recursos alocados e estariam numa posição de supervisão e apoio de outros centros menores que serviriam como “satélites” dos primeiros e permitiriam uma maior proximidade geográfica dos doentes. Outros critérios, que não exclusivamente o número de pessoas em seguimento, seriam obviamente utilizados para o estabelecimento dos referidos centros de referência. Apesar de acharmos que esta poderia ser uma solução, tememos que, tal como outras medidas, possa não ter muito efeito devido aos constrangimentos financeiros, que ainda hoje impedem o acesso. Sabemos que, atualmente, apesar de a lei permitir a escolha do centro de tratamento, muitos centros recusam-no sob o pretexto de escassez de recursos. Assim, qualquer modelo que venha a ser implementado será condenando ao fracasso, caso não exista um compromisso político por parte dos decisores e uma alocação dos recursos humanos e materiais necessários para determinada intervenção.

