

Abordagens Lideradas
pela Comunidade
para o Teste, Tratamento
e Cuidados do

VHC

Introdução à Rede Europeia de Consumidores de Drogas (EuroNPUD)

Declaração de Visão

Promover a saúde e defender os direitos das pessoas que usam drogas na Europa.

Objetivo

Garantir que a Europa respeite os direitos das pessoas que usam drogas e apoie a sua saúde com serviços de redução de danos, tratamento de drogas e cuidados de saúde baseados na ciência e nos direitos, tanto a nível nacional como global.

Princípios de Rede:

O EuroNPUD opera com os mesmos princípios da Rede Internacional de Pessoas que Usam Drogas (INPUD), refletindo a nossa visão partilhada e abordagem estratégica alinhada:

- Pelos direitos dos consumidores de drogas
- Pró-autodeterminação
- Redução de danos e uso seguro de drogas
- Respeitar os direitos das pessoas que consomem drogas
- Anti-proibicionista
- A favor da igualdade

Objetivos

- Permitir que as pessoas que usam drogas estejam realmente envolvidas no desenho, implementação e revisão das políticas e práticas de drogas na Europa.
- Apoiar organizações de utilizadores de drogas para se mobilizarem juntas na Europa para promover a saúde e defender os direitos das pessoas que consomem drogas.

Doadores

O relatório foi cofinanciado pela União Europeia. No entanto, as opiniões expressas são exclusivamente dos autores e não refletem necessariamente as da União Europeia. Nem a União Europeia nem a autoridade que concede a concessão podem ser responsabilizadas por elas.

Boost



Co-funded by
the European Union

Resumo executivo

O principal argumento a favor das abordagens lideradas pela comunidade para os testes, o tratamento e os cuidados da hepatite C (HCV) é que estas são altamente eficazes no aumento das taxas de adesão aos testes e ao tratamento do HCV, bem como das taxas de retenção entre as pessoas que consomem drogas, devido à sua vantagem única em proporcionar um acesso privilegiado. Este acesso é uma via crucial, permitindo múltiplos pontos de entrada essenciais para alcançar tanto as populações em tratamento como as que não estão em tratamento.

Conforme destacado nos estudos de caso incluídos neste Resumo Técnico, o impacto dos trabalhadores pares e dos ativistas que são consumidores de drogas na expansão dos testes, tratamento e cuidados do VHC é substancial. A sua dedicação alinha-se perfeitamente com o objetivo estratégico de saturar as redes de pares com recursos e conhecimentos essenciais, facilitando assim o acesso generalizado a testes, tratamento e cuidados abrangentes do VHC. Este briefing inclui dois estudos de caso que destacam abordagens bem-sucedidas lideradas pela comunidade em Portugal e na Noruega, oferecendo informações valiosas sobre a eficácia da integração de iniciativas lideradas por pares nas estratégias de cuidados de saúde relacionadas com o VHC.

Acrónimos e Abreviaturas

DDAs – Antivirais de ação direta

EMCDDA – Observatório Europeu das Drogas e da Toxicodependência

GAT – Grupo de Ativistas em Tratamentos (Treatment Activist Group)

HBV – Vírus da hepatite B

HCV – Vírus da hepatite C

HIV – Vírus da imunodeficiência humana

P2PN – Naloxona entre pares

SICAD – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (Direção-Geral de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências)

OMS – Organização Mundial da Saúde

Índice

03 Acrónimos e Abreviaturas

04 Introdução

04 O que é o vírus da hepatite C?

04 Testagem e diagnóstico do VHC

05 Tratamento do VHC

05 Metodologia

05 O que são abordagens lideradas pela comunidade para a testagem, tratamento e cuidados do VHC

06 Contexto das abordagens lideradas pela comunidade para a testagem, tratamento e cuidados do VHC

06 Acesso privilegiado

07 ESTUDOS DE CASO POR PAÍS

07 Noruega

09 Portugal

12 Semelhanças e diferenças entre a Noruega e Portugal

13 Conclusão

14 Referências

14 Agradecimentos

15 Introdução ao Projeto de Redução de Danos Liderado por Pares da EuroNPUD

15 Recursos de Redução de Danos Liderada por Pares

Introdução

O panorama dos testes, tratamentos e cuidados da hepatite C (VHC) está a passar por uma mudança transformadora, que coloca o poder da comunidade no seu núcleo. Este relatório apresenta abordagens lideradas pela comunidade ao HCV, e de experiência vivida (trabalhadores pares) desempenham um papel fundamental na prestação dos serviços de VHC. Estas abordagens marcam uma ruptura com os modelos tradicionais, abraçando uma filosofia que reconhece as experiências únicas, o conhecimento, a empatia e a compreensão que os trabalhadores pares trazem para a mesa.

No cerne das abordagens lideradas pela comunidade ao VHC está o poder inerente das experiências partilhadas. Os trabalhadores entre pares, indivíduos que experienciaram pessoalmente o consumo de drogas e/ou viveram com VHC, são catalisadores de mudança, fazendo a ponte entre o sistema de saúde e aqueles que procuram apoio, e removendo barreiras que frequentemente dificultam o acesso aos serviços de VHC. As suas experiências de vida trazem autenticidade aos serviços prestados e capacitam outros a procurar testes, tratamento e cuidados para o VHC. Este relatório apresenta as formas como os trabalhadores pares contribuem para a construção de um ambiente de apoio, destacando estratégias e histórias de sucesso de Portugal e Noruega, que sublinham o grande impacto das abordagens lideradas pela comunidade no teste, tratamento e cuidados do VHC.

Este white paper foi desenvolvido pela EuroNPUD como parte do Projeto BOOST da EU4Health, que visa fortalecer organizações comunitárias e lideradas pela comunidade, e melhorar os serviços de doenças transmissíveis como parte de uma estratégia abrangente de redução de danos focada em pessoas que consomem drogas e grupos vulneráveis relacionados.



O que é o vírus da hepatite C?

A hepatite C é uma infeção viral que afeta o fígado, causando doenças tanto de curto prazo (agudas) como de longo prazo (crónicas), que podem ser potencialmente fatais. O vírus propaga-se através do contacto com sangue infetado, ocorrendo frequentemente através de agulhas ou seringas partilhadas e procedimentos médicos inseguros, como transfusões com produtos sanguíneos não testados.

Sintomas comuns incluem febre, fadiga, perda de apetite, náuseas, vómitos, dores abdominais, urina escura e icterícia. Embora não exista vacina para a hepatite C, os antivirais podem tratar eficazmente a infeção.

A identificação e o tratamento precoces são cruciais para prevenir danos hepáticos graves e melhorar a saúde a longo prazo. As infeções agudas por VHC são tipicamente assintomáticas, com aproximadamente 30% dos casos a eliminarem espontaneamente o vírus em seis meses sem tratamento. No entanto, os restantes 70% progridem para infeção crónica por VHC, com risco de cirrose que varia entre 15% e 30% em 20 anos.

Teste e Diagnóstico do VHC

O diagnóstico da infeção por VHC envolve um processo em duas etapas:

1 Teste de anticorpos anti-VHC: Um teste sanguíneo identifica pessoas que foram expostas ao vírus ao detetar anticorpos anti-VHC.

2 Confirmação de infeção crónica: Se o teste de anticorpos anti-VHC for positivo, é necessário um teste de ácido nucleico para ácido ribonucleico (RNA) do VHC para confirmar a infeção crónica e determinar a necessidade de tratamento. Este passo é importante porque cerca de 30% das pessoas infetadas com VHC eliminam naturalmente o vírus sem tratamento. Embora já não estejam infetados, continuarão a testar positivo para anticorpos anti-VHC.

Após o diagnóstico de infeção crónica por VHC, o grau de lesão hepática é avaliado por biópsia hepática ou por vários exames não invasivos. A gravidade do dano hepático desempenha um papel fundamental na determinação das estratégias de tratamento e na gestão global da doença.

Tratamento do VHC

A hepatite C é tratada com medicamentos antivirais como sofosbuvir e daclatasvir. Embora algumas pessoas possam ultrapassar a infecção aguda naturalmente, a hepatite C crónica requer sempre tratamento. Alterações no estilo de vida, como abster-se do álcool e manter um peso saudável, também podem beneficiar quem tem VHC. Um tratamento eficaz geralmente resulta numa cura, permitindo que as pessoas levem vidas saudáveis.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda antivirais de ação direta (DAAs) para todas as pessoas com infecção crónica por HCV, incluindo aquelas que atualmente utilizam drogas injetáveis. Estes regimes orais são geralmente bem tolerados e têm poucos efeitos secundários. As DAAs têm uma elevada taxa de sucesso na cura da infecção por VHC, e a duração do tratamento é tipicamente curta (12-24 semanas).

Metodologia

Este white paper foi desenvolvido pela EuroNPUD como parte do Projeto BOOST da EU4Health, que visa fortalecer organizações comunitárias e lideradas pela comunidade, e melhorar os serviços de doenças transmissíveis como parte de uma estratégia abrangente de redução de danos focada em pessoas que consomem drogas e grupos vulneráveis relacionados. Para mais informações, visite: community-boost.eu.

O projeto BOOST da EuroNPUD foi gerido por Lynn Jefferys e John Melhus. A informação para os estudos de caso foi recolhida através de entrevistas com trabalhadores pares, utilizadores de serviços e prestadores de serviços, bem como visitas presenciais a serviços liderados pela comunidade. As entrevistas para Portugal foram conduzidas por Lynn Jefferys com a atuação de Joana Canêdo, e as entrevistas para a Noruega foram conduzidas por John Melhus. Todo o projeto não teria sido possível sem a contribuição de colegas e funcionários da GAT InMouraria, ProLAR e do Centro Europeu de Monitorização das Drogas e Dependência de Drogas (EMCDDA). A informação para este relatório foi complementada por pesquisa de escritório. Com base em dados recolhidos por Lynn Jefferys e John Melhus, o relatório foi desenvolvido e editado por Lana Durjava, da Altlier.

Quais são as abordagens lideradas pela comunidade para o teste, tratamento e cuidados do VHC?

As abordagens lideradas pela comunidade para o teste, tratamento e cuidados do VHC envolvem a participação ativa e o envolvimento das pessoas que usam medicamentos no planeamento, implementação e avaliação dos serviços de saúde do VHC. Estas abordagens reconhecem que os membros da comunidade, especialmente os mais vulneráveis, desempenham um papel fundamental na formação e manutenção de intervenções eficazes contra o VHC.

Devido às suas experiências de vida e à capacidade de se relacionarem, os trabalhadores entre pares beneficiam de acesso privilegiado nas comunidades que servem. Esta posição única permite-lhes estabelecer confiança e ligação com pessoas que estão a ser submetidas a testes e tratamentos de VHC. As experiências partilhadas criam um sentido de compreensão e empatia, promovendo um ambiente onde as pessoas que usam drogas se sentem mais confortáveis para discutir as suas preocupações, medos e questões relacionadas com o VHC. Os esforços de sensibilização comunitária vão além dos contextos tradicionais de saúde, utilizando unidades móveis de testagem e programas direcionados para alcançar populações que enfrentam barreiras ao acesso aos serviços de VHC.

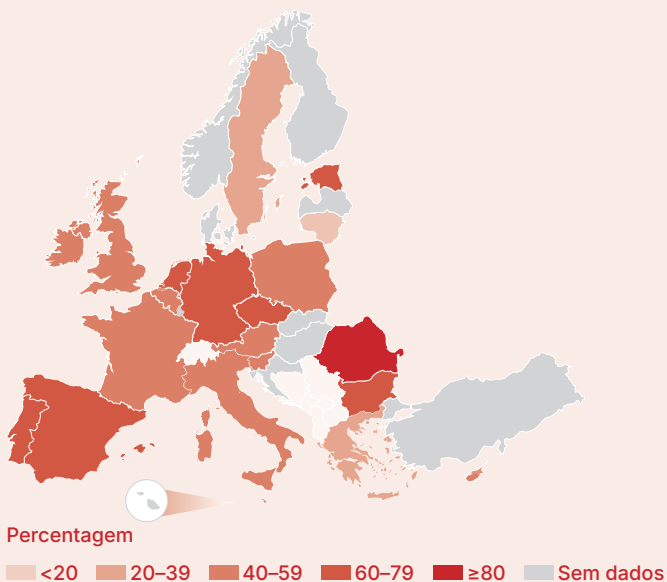
Um desafio no processo de erradicação do VHC tem sido a falha em adaptar os serviços de saúde tradicionais às necessidades das pessoas que consomem drogas. Horários inflexíveis e conhecimento insuficiente sobre consumo de drogas, sem-abrigo e abstinência criam barreiras para que as pessoas comecem consultas e acedam ao tratamento. Abordagens centradas na comunidade e lideradas pelos pares abordam eficazmente estas barreiras.



Contexto das Abordagens Lideradas pela Comunidade para o Teste, Tratamento e Cuidados do VHC

O vírus da hepatite C é generalizado entre pessoas que injetam drogas na Europa, com uma prevalência de anticorpos contra o VHC que varia entre 18% e 80%. Como a infecção por VHC se torna crónica em cerca de 70% das pessoas infetadas e é frequentemente assintomática durante muitos anos, os afetados podem não estar cientes do seu estado, contribuindo para uma epidemia oculta.

Proporção (%) de infeções por VHC entre pessoas que consomem drogas por via injetável



Fonte: EMCDDA, Hepatite C entre os consumidores de drogas na Europa: Epidemiologia, tratamento e prevenção, 2023

A infeção crónica por HCV pode resultar em doença hepática grave, com o risco de cirrose a aumentar após 15 a 25 anos de infeção. À medida que as pessoas que injetam drogas na Europa envelhecem, espera-se um aumento da prevalência de doenças hepáticas avançadas nos próximos anos.

A infeção por VHC é evitável e curável, e há uma necessidade crescente de intervenções que abordem tanto a prevenção como o tratamento. As diretrizes clínicas europeias recomendam considerar a terapia para todas as pessoas com doença hepática crónica devido à infeção por VHC, independentemente do estágio da doença. O tratamento também é recomendado para pessoas em risco de transmitir a doença, incluindo aquelas que atualmente injetam drogas. No entanto,

muitas pessoas que injetam drogas não sabem que deixar de consumir drogas não é um pré-requisito para iniciar o tratamento contra o VHC. As pessoas que consomem drogas e não acedem a tratamentos e serviços de redução de danos também têm oportunidades limitadas de serem testadas para o VHC. Por isso, são necessárias abordagens lideradas pela comunidade para aumentar a adoção de testes e tratamentos.

Acesso Privilegiado

As abordagens lideradas pela comunidade para o teste, tratamento e cuidados do VHC beneficiam das vantagens únicas que os colegas com experiência pessoal no consumo de drogas trazem. Os trabalhadores entre pares, provenientes da comunidade de pessoas que usam drogas, estabelecem-se como membros de confiança nos locais de consumo de drogas, integrando-se perfeitamente no sistema local de fornecimento de drogas.

Independentemente das substâncias específicas que usam ou do seu estado atual de consumo de drogas, todos os trabalhadores pares usam o seu acesso privilegiado para interagir e ajudar pessoas que usam drogas. Aqueles que têm experiências vivas diretas no uso de drogas injetáveis, que participam ativamente nos espaços onde ocorre o uso de drogas injetáveis, e indivíduos que têm experiência passada ou presente de viver com VHC, oferecem conhecimentos inestimáveis e acesso incomparável.

Mesmo na ausência de grupos formais de consumidores de drogas, formam-se naturalmente redes informais de ajuda mútua entre as pessoas que usam drogas. Aqueles que assumem funções de cuidados comunitários evoluem espontaneamente para educadores e trabalhadores entre pares poderosos. A nível internacional, grupos autónomos de consumidores de drogas têm assumido a liderança, distribuindo recursos vitais e oferecendo educação entre pares através de redes interligadas, especialmente em situações em que os decisores políticos estão atrasados na sua resposta.

Em nítido contraste com as políticas proibicionistas de drogas, que procuram desligar pessoas que consomem drogas dos ambientes e culturas de consumo de drogas, as estratégias de redução de danos reconhecem estes contextos sociais como recursos cruciais para a intervenção. Estes programas aproveitam a experiência, o conhecimento e as ligações sociais cultivadas por pessoas que consomem drogas através das suas experiências vividas. Ao valorizar este conhecimento coletivo, estas iniciativas alinham-se com objetivos de redução de danos, promovendo um sentido de comunidade e autoestima individual e coletiva.

Estudo de Caso

Noruega

A hepatite C tem representado um desafio significativo para a saúde pública na Noruega, com 21.105 casos registados entre 1990 e 2018 e cerca de 10.000 a 12.000 pessoas a viver com hepatite crónica em 2019. A maioria destes casos estava ligada ao consumo de drogas injetáveis, levando o Ministério da Saúde da Noruega a formular a ambiciosa "Estratégia Nacional da Hepatite 2018-2023" para reduzir a incidência de HCV em 90% até ao final de 2023 e prevenir mortes relacionadas com o VHC.

Na linha da frente desta batalha tem estado a ProLarNett, uma organização liderada por utilizadores de drogas e baseada em membros, dedicada a garantir um tratamento seguro contra agonistas opioides (OAT) na Noruega. Desde 2013, a ProLarNett tem abordado o problema urgente do VHC entre as pessoas que consomem drogas, focando-se inicialmente na sensibilização através de folhetos e de um site. No entanto, a sua iniciativa mais inovadora concretizou-se na forma do "Autocarro da Hepatite", uma estação móvel de testagem para alcançar pessoas que não estão envolvidas nos serviços convencionais de saúde.



«É melhor do que ter de ir ao médico – tenho medo de médicos e de hospitais.»

— Utilizador do «autocarro da hepatite»

O Autocarro da Hepatite

A ProLarNett obteve inicialmente apoio financeiro da Gilead, AbbVie e MSD (cada uma contribuindo com uma parte igual) e depois garantiu uma subvenção do Ministério da Saúde, que permitiu à ProLarNett transformar uma autocaravana numa estação móvel de testes: o Autocarro da Hepatite. Tripulado por pares e uma enfermeira profissional equipada com ferramentas de teste de última geração e equipamento de ecografia hepática, o autocarro destinava-se a alcançar aqueles que evitavam os serviços regulares de saúde.

Inicialmente, o projeto centrou-se em visitar instituições e prisões na Noruega. Mais tarde, o seu âmbito foi alargado para incluir medidas de baixo limiar, abrigos e locais de encontro para pessoas que consomem drogas. De 2019 a 2020, o Autocarro da Hepatite estendeu o seu alcance a mais de 40 municípios diferentes. Durante este período, 317 pessoas foram testadas, revelando 102 casos de VHC crónico. Destes, 87 pessoas receberam prescrições através da iniciativa, com 78 a concluírem o tratamento com sucesso. Em 2022-23, a prevalência de VHC entre os clientes rastreados rondou os 20%. Nas últimas semanas, houve um aumento nos casos (a prevalência ultrapassou os 30%). A equipa atribui este aumento a um maior número de pessoas que utilizam o autocarro e que podem não utilizar os serviços de saúde convencionais.

Durante a pandemia de COVID-19, o Autocarro da Hepatite também serviu como autocarro COVID que distribuía desinfetantes para as mãos, folhetos EuroNPUD e materiais de redução de riscos, como agulhas, seringas, filtros e água estéril.

«É económico e poupa-nos de várias viagens ao hospital com apenas uma pessoa de cada vez.»

— Prestador de serviços de saúde



Processo de Operação de Autocarros

O processo operacional do Autocarro da Hepatite envolve um planeamento meticuloso e colaboração:

- **De 3 semanas a um mês antes da chegada:** A ProLarNett contacta os prestadores de serviços na área designada.
- **1 semana antes da chegada:** Os prestadores de serviços informam a população local sobre a próxima visita, mostrando material informativo.

O Autocarro da Hepatite funciona por ordem de chegada. À chegada, o processo consiste nos seguintes passos:

- 1 Registo de Informações Gerais:** São registados dados pessoais como nome, morada, número de telefone e data de nascimento.
- 2 Amostra de sangue:** Uma pequena agulha é usada para recolher uma amostra de sangue do dedo.
- 3 Rastreio:** O primeiro passo envolve um teste de rastreio com sangue seco.
- 4 Teste diagnóstico:** É realizado um teste mais detalhado para estabelecer a presença de uma infeção atual por VHC, fornecendo resultados dentro de uma hora.
- 5 Ecografia hepática:** Em casos de teste positivo e com menos de 40 anos, é realizada uma ecografia ao fígado.
- 6 Prescrição e seguimento:** Um teste positivo desencadeia uma notificação imediata ao prestador do serviço, que prescreve prontamente a medicação necessária. Os clientes podem obter a receita no dia seguinte, com apoio contínuo dos prestadores de serviços de gestão de medicação.

No final de cada dia, o autocarro está estrategicamente estacionado em espaços públicos para garantir a distribuição generalizada de equipamentos de redução de danos.

O Impacto

Depois de investir tempo a estabelecer contactos com vários médicos em várias unidades de saúde, a ProLarNett pode encomendar receitas de forma eficiente com uma simples chamada telefónica. Este processo simplificado tem sido incrivelmente benéfico.

O projeto Hepatitis Bus recebeu respostas positivas tanto de utilizadores de drogas como de profissionais de saúde. Os utilizadores do serviço apreciam a abordagem liderada por pares, que fomenta a confiança no processo de testagem e oferece uma alternativa preferencial aos hospitais tradicionais. Os profissionais de saúde elogiam a iniciativa pela sua relação custo-benefício, poupando-lhes várias idas ao hospital e permitindo-lhes focar-se num cuidado abrangente.

A ProLarNett também planeia introduzir testes locais com sangue seco. Este teste pode ser realizado em casa e reflete o compromisso da ProLarNett em desenvolver abordagens inovadoras para alcançar pessoas que, apesar do baixo limiar, não utilizam o Autocarro da Hepatite.

O Autocarro ProLarNett para a Hepatite serve como símbolo de esperança na luta da Noruega contra o VHC. Através da inovação, do trabalho entre pares e da prestação eficiente de cuidados de saúde, esta iniciativa não só abordou a doença, como também transformou a narrativa em torno da saúde pública.

Estudo de caso por país

Portugal

Em Portugal, o VHC continua a ser uma preocupação premente, e estima-se que 40 000 pessoas vivam com uma infeção ativa por VHC. Entre as pessoas que consomem drogas por via injetável, a prevalência do VHC está estimada em cerca de 82 %, mas uma parte significativa permanece por diagnosticar ou perde-se no acompanhamento após a realização do teste. Com uma elevada concentração de infeções por VIH e VHC nas áreas urbanas, particularmente na área metropolitana de Lisboa, existe uma necessidade crítica de intervenções abrangentes contra o VHC.

Centro de Redução de Riscos GAT IN-Mouraria

Em resposta à crise de saúde entre as pessoas que consomem drogas, o projeto GAT IN-Mouraria teve início em 2012 em Lisboa e tem sido fundamental na defesa dos testes e do tratamento do VHC para comunidades marginalizadas. O GAT IN-Mouraria faz parte da organização não governamental Grupo de Ativistas em Tratamentos (GAT). Os serviços de baixo limiar e liderados por pares do GAT IN-Mouraria destinam-se principalmente a pessoas que consomem drogas por via injetável que não são alcançadas por outros serviços existentes e a populações em risco, incluindo migrantes, pessoas sem-abrigo e profissionais do sexo – embora o centro esteja aberto a todas as pessoas que necessitem dos seus serviços. Os serviços são prestados sem



marcação (walk-in), gratuitamente e sem necessidade de identificação pessoal.

A maior parte da clientela do centro é composta por homens, com uma idade média de 43 anos. A maioria dos clientes vive em condições de vida instáveis, residindo na rua, em abrigos ou em casas ocupadas. Mais de dois terços dos clientes do centro (69%) referem consumo atual ou passado de drogas, consumindo principalmente cocaína, heroína, cânabis e álcool. Aproximadamente



«O trabalho entre pares é insubstituível porque é a primeira forma de comunicação com os clientes para os ligar ao serviço. O par consegue identificar, envolver e comunicar com as pessoas de uma forma que outros não conseguem.»

— Trabalhador par do GAT IN-Mouraria

41% dos clientes que consomem drogas referem fazer uso de drogas por via injetável.

O projeto GAT IN-Mouraria oferece uma variedade de serviços (incluindo uma sala de consumo de drogas

gerida pela comunidade) que promovem o consumo mais seguro de drogas, o acesso a serviços de saúde e sociais, a participação ativa das pessoas que consomem drogas nos processos de tomada de decisão, os direitos das pessoas que consomem ou consumiram drogas, e a investigação para melhorar as práticas baseadas em evidências e nos direitos. O projeto GAT IN-Mouraria oferece testes rápidos para o VIH, VHC, vírus da hepatite B (VHB) e sífilis, juntamente com consultas de enfermagem e médicas (incluindo uma consulta hospitalar descentralizada para tratamento do VHC e consultas de saúde mental), apoio à medicação e encaminhamentos para o serviço nacional de saúde, incluindo consultas de especialidades.

Os pares desempenham um papel crucial no projeto GAT IN-Mouraria. Os pares são formados para realizar testes rápidos e para prestar informação e apoio às pessoas que consomem drogas. Uma parte importante do seu trabalho consiste em estabelecer ligações entre as pessoas que consomem drogas e os serviços sociais e de saúde, ocupando-se de aspetos práticos, tais como marcar consultas, acompanhar os utentes ao hospital e estar presentes durante as conversas com médicos ou pessoal de outros serviços de apoio. Através do seu conhecimento e experiência, podem criar uma ligação forte e próxima com as pessoas que

“Fui muito bem tratado. O médico foi muito atencioso e preocupou-se com a minha situação ao longo de todo o processo, desde o exame até ao tratamento e até ao fim do tratamento. O médico entrou em contacto com o meu médico e falou com ele, informando-o sobre a situação. Os funcionários do GAT foram muito prestáveis. Tive um acompanhante para me ajudar a ir às consultas.”

— Utilizador do serviço GAT IN-Mouraria

consumem drogas e servir de modelos positivos, o que pode capacitar as pessoas que consomem drogas a tomar decisões informadas sobre o seu consumo de drogas e tratamentos.

Uma componente importante do trabalho do GAT IN-Mouraria é a abordagem de acolhimento. O centro oferece um espaço seguro e acolhedor com apoio entre pares e acesso a serviços básicos (incluindo suplementos alimentares, roupa e produtos de higiene, distribui material para injeção e consumo por inalação para um consumo mais seguro e disponibiliza, no local, um serviço de enfermagem diário e consultas médicas duas vezes por semana. O centro também oferece apoio social abrangente, informação e encaminhamentos que abrangem várias áreas, tais como saúde, tratamento, documentação, prestações sociais, questões jurídicas, emprego e formação, e habitação. Para envolver pessoas que injetam drogas e populações migrantes, o centro emprega estratégias como a aproximação e encaminhamentos baseados em pares, colaborando estreitamente com associações afiliadas de consumidores de drogas e migrantes para alargar o alcance dos serviços do GAT IN-Mouraria.

Os incentivos financeiros revelaram-se benéficos para incentivar as pessoas a fazerem o teste e a receberem tratamento. Os utentes têm apreciado o incentivo de 5 euros oferecido no GAT IN-Mouraria, uma vez que compensa o seu tempo e ajuda a garantir o seu envolvimento contínuo com o serviço.



Impacto

A abordagem comunitária da GAT IN-Mouraria tem-se revelado eficaz para alcançar pessoas que consomem drogas e prestar serviços adaptados às suas necessidades. Ao contrário dos contextos clínicos convencionais, o horário flexível do GAT IN-Mouraria, adaptado às necessidades da comunidade, garantiu melhor assiduidade e envolvimento.

Os dados de testes ao VHC de agosto de 2015 a agosto de 2023 mostram que, dos 3042 indivíduos testados, 2063 (67,8%) eram homens, com 224 (10,9%) a apresentar resultados reativos e 70,1% destes (157) a aceitarem encaminhamentos para serviços de VHC. As pessoas com consumo atual ou passado de drogas constituíam 47,3% da população avaliada, com 17,7% a apresentar resultados reativos e 71,7% a aceitarem encaminhamentos. Indivíduos com consumo atual ou passado de drogas injetáveis, que representaram 13,1% da população testada, apresentaram a maior taxa de reatividade (55,5%), mas mantiveram uma taxa de aceitação de encaminhamento de 71,5%. Os migrantes representaram 49,9%, com uma taxa de reatividade de 4,7% e aceitação de encaminhamento de 69%. As pessoas com histórico de encarceramento apresentaram uma taxa de reatividade mais elevada (29,6%) e 71,9% aceitaram encaminhamentos.

Ao longo de 2022, 414 clientes registados utilizaram o centro regularmente, com uma média de 51 visitas diárias. Durante este período, foram realizadas 450 sessões de triagem e 126 acompanhamentos entre pares aos serviços. O centro também facilitou 197 encaminhamentos para outros serviços de saúde, contribuindo para um total de 3070 intervenções de saúde. Além disso, os clientes envolveram-se ativamente com assistentes sociais, com 2441 consultas para responder às suas diversas necessidades. A colaboração próxima da GAT IN-Mouraria com partes interessadas e indivíduos em toda a comunidade local é vista como um componente chave para alcançar estes resultados positivos.

Para além dos números, o impacto qualitativo é evidente nas contribuições do centro para os debates sobre política de drogas, investigação comunitária, visibilidade nacional e internacional, atividades de sensibilização e participação de colegas em investigação e eventos científicos.

Embora o projeto GAT IN-Mouraria tenha sido bem-su-

cedido na sua abordagem comunitária ao rastreio e tratamento do VHC, persistem desafios, especialmente na obtenção de financiamento e de um espaço físico maior. A profissionalização dos pares é outro aspeto importante que necessita de atenção e apoio do governo e das organizações relevantes.

Embora o projeto tenha recebido no passado financiamento parcial do município e do governo local, e a oferta de testes seja financiada pela administração regional de saúde, o projeto nunca foi financiado pelo programa nacional de VIH. Apesar de enfrentar obstáculos financeiros, o projeto mantém-se resiliente, e recentemente foram obtidos subsídios da SICAD e do Instituto da Segurança Social.

O compromisso sustentado dos trabalhadores pares, aliado ao apoio político e comunitário, posiciona a GAT IN-Mouraria como um ator importante na luta contínua de Portugal contra o HCV. Os trabalhadores entre pares e os serviços liderados pela comunidade têm-se revelado essenciais na promoção da deteção, tratamento e cuidado do VHC, VIH e outras infeções transmitidas pelo sangue entre pessoas que consomem drogas. O sentido de compreensão, confiança e empatia criado pelos trabalhadores entre pares tem levado a um maior envolvimento, adesão ao tratamento e bem-estar geral dos clientes nestas populações vulneráveis. A GAT IN-Mouraria abordou preocupações imediatas de saúde e contribuiu para debates e intervenções sociais mais amplas, demonstrando o poder das respostas comunitárias para transformar vidas e moldar resultados de saúde pública.

“Pela minha própria experiência, eu tinha hepatite C antes de trabalhar aqui, e se não fosse pelos pares, não teria feito o teste. Nunca necessitei de tratamento hospitalar. Tudo foi feito pelo GAT. Se não fossem os pares, isto nunca teria acontecido. Os consumidores de drogas não querem ir aos hospitais.”

— Utilizador do serviço GAT IN-Mouraria

Semelhanças e diferenças entre a Noruega e Portugal

Tanto a Noruega como Portugal conseguiram integrar com sucesso trabalhadores pares nas suas iniciativas. As intervenções lideradas por pares desempenharam um papel crucial na criação de confiança, no desenvolvimento de ligações com populações marginalizadas e no apoio durante os processos de testagem e tratamento do VHC.

Ambas as iniciativas reconhecem a importância de chegar às populações vulneráveis que enfrentam barreiras para aceder aos cuidados de saúde tradicionais. O Autocarro Norueguês da Hepatite viaja para vários locais, incluindo instituições e abrigos, enquanto o IN-Mouraria, em Portugal, foca-se em serviços de baixo limiar, liderados por pares, para pessoas que injetam drogas, migrantes, sem-abrigo e trabalhadoras do sexo.

O envolvimento comunitário e a colaboração com as partes interessadas locais têm sido fundamentais para o sucesso de ambas as iniciativas. Estabelecer parcerias com prestadores de serviços locais e aproveitar redes comunitárias melhorou o alcance e o impacto dos programas de testagem e tratamento do VHC em ambos os países.

As iniciativas na Noruega e em Portugal diferem no tipo de local onde é realizado o teste ao VHC. A abordagem da Noruega com o Autocarro da Hepatite envolve uma unidade móvel de testagem que viaja para diferentes locais, incluindo instituições e abrigos. Esta estratégia dinâmica permite que o serviço alcance populações diversas, especialmente aquelas que conseguem evitar cuidados médicos convencionais. Por outro lado, a IN-Mouraria em Portugal assenta num centro fixo com acesso livre em Lisboa. Embora isto proporcione uma localização consistente para os serviços, pode apresentar desafios para alcançar populações em áreas mais remotas ou desfavorecidas.

Os países também diferem no nível de apoio financeiro dos programas nacionais de saúde dos governos. A IN-Mouraria, em Portugal, não recebeu qualquer financiamento do programa nacional de VIH. Em contraste, o projeto Hepatitis Bus na Noruega obteve uma subvenção do Ministério da Saúde. Diferentes graus de reconhecimento governamental podem afetar a sustentabilidade e integração destas iniciativas lideradas pela comunidade em sistemas de saúde mais amplos.



Conclusão

As abordagens comunitárias ao teste, tratamento e cuidados do VHC apresentadas nesta sessão técnica mostram um paradigma transformador na saúde pública. A importância destas abordagens reside não só na sua eficácia, mas também na sua capacidade de enfrentar os desafios complexos colocados pelo VHC. O papel crucial desempenhado pelos trabalhadores pares e pelos ativistas consumidores de drogas, como mostram os estudos de caso, destaca a importância da experiência vivida na transformação dos cuidados de saúde dos VHC.

O sucesso das iniciativas lideradas pela comunidade em Portugal é um testemunho do poder do envolvimento entre pares. Com base nas suas experiências pessoais, os colegas aumentaram a consciencialização e promoveram um ambiente propício à testagem e tratamento do VHC. Os resultados positivos de Portugal demonstram como as estratégias lideradas pela comunidade podem abordar eficazmente tanto os aspetos médicos do VHC como as dimensões sociais e culturais, contribuindo para uma abordagem mais holística aos cuidados de saúde.

De forma semelhante, o estudo de caso da Noruega mostra a eficácia dos esforços colaborativos na acessibilidade ao teste e tratamento do VHC. O envolvimento de trabalhadores pares e ativistas consumidores de drogas desempenhou um papel fundamental na desmistificação do VHC, tornando os testes e tratamentos mais acessíveis a um público mais vasto. O Autocarro da Hepatite desempenhou um papel fundamental na eliminação de barreiras e na redução do estigma, promovendo uma experiência de saúde mais inclusiva e acessível.

As abordagens comunitárias apresentadas neste briefing alinham-se com objetivos estratégicos destinados a saturar as redes de pares com recursos e conhecimento. Desta forma, estas iniciativas garantem um acesso generalizado ao teste de VHC e a cuidados abrangentes, melhorando, em última análise, os resultados de saúde das populações afetadas. As histórias de sucesso de Portugal e da Noruega são evidências convincentes de que integrar a experiência vivida nas estratégias de saúde é essencial para o sucesso das intervenções contra o VHC. As lições aprendidas destes estudos de caso fornecem um roteiro para decisores políticos, profissionais de saúde e comunidades forjarem colaborativamente um panorama de saúde mais inclusivo e acessível para as pessoas que injetam drogas.

Refêrencias

Didiya, R., Gyenwali, D., Pokhrel, T.N., Devkota, S., Rai, A.B., Shedain, P.R., Sharma, M., Shrestha, M.K., Imran, M., Kadirov, Z. and Dahal, B.P. 2021. Community-led testing among people who inject drugs: A community-centered model to find new cases of HIV and Hepatitis C in Nepal. *Plos one*, 16(5). Available at: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0252490>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. 2019. Statistical Bulletin 2022. Available at: https://www.emcdda.europa.eu/data/stats2022_en#displayTable:DRID-021

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. 2019. Hepatitis C: new models of care for drugs services. Available at: https://www.emcdda.europa.eu/drugs-library/hepatitis-c-new-models-care-drugs-services_en

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. 2019. Increasing access to hepatitis C care through drug services. Available at: https://www.emcdda.europa.eu/activities/promoting-hcv-hepatitis-c-virus-testing-and-linkage-care-drugs-services_en

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. 2016. Hepatitis C among drug users in Europe: epidemiology, treatment and prevention. Available at: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2953/TDXD16002ENN_final_web.pdf

Grebely, J., Knight, E., Genoway, K.A., Viljoen, M., Khara, M., Elliott, D., Gallagher, L., Storms, M., Raffa, J.D., DeVlaming, S. and Duncan, F. 2010. Optimising assessment and treatment for hepatitis C virus infection in illicit drug users: a novel model incorporating multidisciplinary care and peer support. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology*, 22(3), pp.270-277. Available at: <https://open.library.ubc.ca/media/download/pdf/52383/1.0339810/5>

International Network of People who Use Drugs. 2021. Key Populations' Values and Preferences for HIV, Hepatitis and STI services: A Qualitative Study. Available at: <https://inpudd.net/wp-content/uploads/2022/01/IN-PUD-WHO-Values-Preferences-Study-Report.pdf>

International Network of People who Use Drugs. 2017. The IDUIT – Implementing Comprehensive HIV and HCV Programmes with People Who Inject Drugs. Available at: <https://inpudd.net/iduit-implementing-comprehensive-hiv-and-hcv-programmes-with-people-who-inject-drugs/>

Luxembourg Hagan, H., Pouget, E.R. and Des Jarlais, D.C., 2011. A systematic review and meta-analysis of interventions to prevent hepatitis C virus infection in people who inject drugs. *Journal of Infectious Diseases*, 204(1), pp.74-83. Available at: <https://academic.oup.com/jid/article/204/1/74/2192163?login=false>

Pawlotsky, J.-M., Negro, F., Aghemo, A., Berenguer, M., Dalgard, O., Dushenko, G., Marra, F., Puoti, M. and Wedemeyer, H. 2018. EASL recommendations on treatment of hepatitis C 2018, *Journal of Hepatology*, 69(2), pp. 461-511. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0168827818319688>

Sperle, I., Hedrich, D., Palczak, K., Singleton, N. and Zimmermann, R. 2018. Barriers to HCV Testing in Drug Treatment Services for People who inject drugs. Available at: https://www.emcdda.europa.eu/publications/poster/barriers-to-hcv-testing-in-drug-treatment-services-for-people-who-inject-drugs_en

World Health Organisation. 2022. Updated recommendations on simplified service delivery and diagnostics for hepatitis C infection. Available at: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/357086/9789240052697-eng.pdf?sequence=1>

World Health Organisation. 2023. Hepatitis C Factsheet. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>

Agradecimentos

Esta sessão informativa foi desenvolvida como parte do Projeto EU4Health BOOST, que visa fortalecer organizações comunitárias e lideradas pela comunidade, e melhorar os serviços de doenças transmissíveis como parte de uma estratégia abrangente de redução de danos centrada nas pessoas para pessoas que usam drogas e grupos vulneráveis relacionados. Para mais informações, por favor visite: community-boost.eu

O briefing foi cofinanciado pela União Europeia. No entanto, as opiniões expressas são exclusivamente da responsabilidade do(s) autor(es) e não refletem necessariamente as da União Europeia. Nem a União Europeia nem a autoridade que concede a concessão podem ser responsabilizadas por elas.

Lynn Jefferys e John Melhus, da Direção Executiva do EuroNPUD, geriram este projeto, realizaram entrevistas e recolheram os dados para o briefing.

Lana Durjava de Altiier (altier.com) desenvolveu e editou o briefing com base em informações recolhidas por Lynn Jefferys e John Melhus.

Anda Theodorakaki desenhou o briefing de forma inteligente, refletindo a qualidade técnica e o espírito comunitário deste recurso.

O EuroNPUD celebra e agradece a todos os ativistas consumidores de drogas cujo trabalho no teste, tratamento e cuidados do VIH está documentado nesta sessão informativa. O EuroNPUD agradece à GAT InMouraria, especialmente Adriana Curado, Mariana Vincente, Luís Mendão, Maria Luisa Salazar e João Santa Maria, bem como a Joana Canêdo pela facilitação e interpretação das entrevistas. O EuroNPUD agradece à ProLAR, especialmente a Ronny Bjørnstad e Kenneth Egeland, bem como aos funcionários do serviço de droga e saúde mental do município de Karmøy. A EuroNPUD está especialmente grata às pessoas que consomem drogas por partilharem as suas experiências.

Introdução ao Projeto EuroNPUD de Redução de Danos Liderado por Pares

O projecto de Redução de Danos Liderada por Pares é uma montra das melhores práticas globais e europeias, oferecendo recursos acessíveis e imparciais que os grupos de consumidores de drogas utilizam para melhorar a qualidade da sua formação e defesa de direitos a nível local.

A Equipa de Redução de Danos Liderada por Pares da EuroNPUD produz Resumos Técnicos que descrevem princípios de boas práticas e estudos de caso, bem como cursos de formação de um dia. Até à data, o foco tem sido na prevenção e tratamento da sobre-dosagem de opióides e na naloxona, em práticas de injeção mais seguras e em programas de distribuição de agulhas e seringas, bem como em testes, tratamento e cuidados para o VHC.



EuroNPUD Peer-led Harm Reduction Series

Naloxone Saves Lives!



Opioid Overdose and Naloxone

Knowledge Test



Os recursos de redução de danos liderados por pares da EuroNPUD são concebidos para serem adaptados e traduzidos para diferentes contextos nacionais. A concepção e a apresentação têm em conta o facto de o público-alvo ser composto por activistas consumidores de drogas ou profissionais de redução de danos. Os cursos serão normalmente ministrados por uma equipa de formação que inclui pessoas com experiência vivida ou que vivenciam experiências semelhantes. Os formadores consumidores de drogas podem utilizar os seus testemunhos pessoais e exemplos do trabalho de grupos de consumidores de drogas como apoio didático durante o curso.



“Quando colegas e profissionais treinam juntos, ocorre uma troca de experiências e conhecimentos que ajuda a combater o estigma entre os profissionais e a aumentar a motivação dos colegas”

— Mat Southwell, Executivo de Projetos da EuroNPUD


“A abordagem de design dos cursos de Redução de Danos Liderados por Pares procura um equilíbrio entre textos curtos e imagens impactantes que enfatizem o conteúdo. O design promove a inclusão e demonstra a diversidade da comunidade de consumidores de drogas, com especial enfoque na desestigmatização destas pessoas.”

— Mali Alicia Nieto Brotons, designer gráfica

Recursos de redução de danos liderados por pares

Os recursos de redução de danos liderados por pares da EuroNPUD estão disponíveis para uso e download em nosso site, www.euronpud.net.

euronpud.net

 [@euronpud_offical](https://www.instagram.com/euronpud_offical)

 [@euronpudO](https://twitter.com/euronpudO)