

TESTES RÁPIDOS PARA O RASTREIO DE INFEÇÕES POR VIH EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA - ESTUDO EXPLORATÓRIO

POINT-OF-CARE TESTS FOR HIV SCREENING IN
COMMUNITY PHARMACY - EXPLORATORY STUDY **EN**

DE PRUEBAS RÁPIDAS DE CRIBADO DE VIH EN FARMACIAS
COMUNITARIAS - ESTUDIO EXPLORATORIO **ES**

MICAEL GOMES

BPharm; Estudante de Mestrado em Farmácia- Especialização de Farmacoterapia e Farmacoepidemiologia, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico do Porto
Filiação

✉ micaelmg-99@hotmail.com

ÂNGELO JESUS

PhD, Professor Adjunto, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico do Porto

✉ acj@ess.ipp.pt



Gomes, M. & Jesus, A. (2021). *Testes rápidos para o rastreio de infeções por VIH em Farmácia Comunitária – estudo exploratório*. *Egitania Scientia*, 29 (jun/dez), pp.41-53.

Submitted: 17th July 2020

Accepted: 19th September 2021

RESUMO

A inclusão de testes rápidos de rastreio de VIH em farmácias comunitárias pode melhorar a deteção de infeções não diagnosticadas. As farmácias são parceiras valiosas nos esforços de promoção da saúde e podem ser um recurso de saúde acessível para a sua inclusão. No entanto, foram levantadas preocupações sobre a prontidão das farmácias comunitárias para fornecer este serviço, assim como a disponibilidade e preparação dos profissionais de farmácia. Neste estudo exploratório, foi aplicado um questionário aos profissionais de farmácia comunitária que exercem funções no concelho de Braga (N=64). Noventa e cinco por cento das farmácias estavam fisicamente prontas para prestar este serviço. Os profissionais de farmácia estavam cientes dos diferentes tipos de testes disponíveis e mais de 50% estavam dispostos a ter um papel central no processo para o rastreio do VIH. A maioria dos inquiridos considera que este tipo de teste proporciona “maior controlo da doença” (27,3%), “resultados rápidos” (25,6%) e “acessibilidade” (25%). No entanto, 95% dos profissionais inquiridos consideram que deve ser exigida formação prévia obrigatória, nomeadamente sobre “como lidar com resultados positivos”, mas também sobre os fundamentos das opções de infeção, transmissão e tratamento do VIH. Este estudo exploratório mostra que as farmácias estão fisicamente preparadas para fornecer os testes rápidos e que a maioria dos profissionais estão dispostos a participar. No entanto, um foco na formação obrigatória e um código geral de conduta devem ser definidos, a fim de fornecer um serviço de qualidade.

Palavras-chave: Farmácias / organização & administração; Triagem em massa / métodos; Infeções por VIH / diagnóstico.

ABSTRACT

The inclusion of rapid HIV screening tests in community pharmacies can improve the detection of undiagnosed infections. Pharmacies are valuable partners in health promotion efforts and can be an accessible health resource for their inclusion. However, concerns were raised regarding the readiness of community pharmacies to provide this service, as well as the availability and preparation of the pharmacy workforce. In this exploratory study, a questionnaire was applied to community pharmacy professionals who work in the municipality of Braga (N = 64). Ninety-five percent of pharmacies were physically ready to provide this service. Pharmacy professionals were aware of the different types of tests available and more than 50% were willing to play a central role in the HIV screening process. Most respondents believe that this type of test provides “greater disease control” (27.3%), “quick results” (25.6%) and “accessibility” (25%). However, 95% of surveyed professionals consider that mandatory prior training should be required, namely on “how to deal with positive results”, but also on the fundamentals of HIV infection, transmission and treatment options. This exploratory study shows that pharmacies are physically prepared to provide rapid tests and that most professionals are willing to participate. However, a focus on mandatory training and a general code of conduct must be defined, in order to provide quality service.

Keywords: Pharmacies/organization & administration; Mass Screening/methods; VIH Infections/diagnosis.

RESUMEN

La inclusión de pruebas rápidas de cribado de VIH en farmacias comunitarias puede mejorar la detección de infecciones no diagnosticadas. Las farmacias son socios valiosos en los esfuerzos de promoción de la salud y pueden ser un recurso sanitario accesible para la inclusión de las pruebas de VIH. Sin embargo, surgieron inquietudes con respecto a la capacidad de las farmacias comunitarias para prestar este servicio, así como la disponibilidad y preparación de los profesionales de farmacia. En este estudio exploratorio se aplicó un cuestionario a los profesionales de farmacia comunitaria que ejercen la actividad en el municipio de Braga (N = 64). El noventa y cinco por ciento de las farmacias estaban físicamente preparadas para prestar este servicio. Los profesionales de farmacia conocían los diferentes tipos de pruebas disponibles y más del 50% estaban dispuestos a desempeñar un papel central en el proceso de cribado de VIH. La mayoría de los encuestados considera que estas pruebas proporcionan "un mayor control de la enfermedad" (27,3%), "resultados rápidos" (25,6%) y "accesibilidad" (25%). No obstante, el 95% de los encuestados consideraron que la capacitación previa debería ser obligatoria en aspectos como "cómo actuar con resultados positivos", pero también en conceptos generales sobre la infección por VIH, la transmisión y las opciones de tratamiento. Este estudio exploratorio muestra que las farmacias están físicamente preparadas para proporcionar estas pruebas y que la mayoría de los profesionales están dispuestos a participar. Sin embargo, debe establecerse un enfoque en la capacitación obligatoria y un código general de conducta, a fin de proporcionar un servicio de calidad.

Palavras-clave: Farmacias / organización & administración; Cribado en masa / métodos; Infección por VIH / diagnóstico.

INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV/VIH) é o causador da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA). Segundo dados estatísticos, Portugal continua a apresentar uma das mais elevadas taxas de infeção por VIH da União Europeia, existindo igualmente uma percentagem considerável de doentes que desconhece o seu estado de infeção, podendo inconscientemente contribuir para a disseminação da doença (Direção-Geral da Saúde, 2018). Para além disso, indivíduos doentes não diagnosticados, não recebem tratamento e põem em risco a oportunidade de melhorar a sua qualidade de vida e de diminuir as disparidades observadas face à saúde racial/étnica associadas ao VIH (Amesty et al., 2015; Kuehn, 2012; Mugo et al., 2017; Prazuck et al., 2016). A inclusão dos testes rápidos de rastreio de VIH nas farmácias comunitárias pode facilitar a deteção de infeções, não diagnosticadas anteriormente (Mugo et al., 2017). As farmácias são parceiras inegáveis, na promoção da saúde. Podem ser um recurso facilmente acessível para a inclusão dos testes de VIH, aumentando a disponibilidade, a conveniência e a acessibilidade destes serviços à população. Destaque particular para as populações onde estabelecer o contacto profissional de saúde-utente é mais difícil ou aquelas que enfrentam múltiplas barreiras pessoais e estruturais (Amesty et al., 2015; Elizondo, Landache, & Braceres, 2013; Lecher et al., 2015). Existem, no entanto, dúvidas, no contexto português, se os profissionais estão disponíveis para assegurar este serviço, e se a farmácia será o local ideal para a realização destes rastreios. Estudos realizados em vários países, sugerem que a maioria dos profissionais de farmácia estarão dispostos a atuar nestas iniciativas, considerando a sua participação, uma mais-valia face ao seu crescente papel perante a comunidade (Dugdale, Zaller, Bratberg, Berk, & Flanigan, 2014; Myers et al., 2016). A implementação de testes rápidos nas farmácias é importante para melhorar o acesso ao diagnóstico e a aceitação do mesmo pelos portadores desta doença (Kuehn, 2012). Uma revisão da literatura sobre a participação dos profissionais de farmácia nos esforços de prevenção do VIH, concluiu que os profissionais de farmácia estavam interessados em ampliar os seus papéis para outros formatos de prevenção, onde se incluem os testes rápidos, desde que uma formação adicional seja proposta (Deas & Mccree, 2010). Sendo esta uma temática nova no contexto português, desenvolvemos um estudo exploratório no Concelho de Braga, com os objetivos de: determinar o conhecimento dos profissionais de farmácia sobre o teste rápido e o autoteste; analisar as características e preparação das farmácias comunitárias para implementar este tipo de serviço; determinar, com base na perspetiva dos profissionais, os benefícios e barreiras associados à introdução destes testes nas farmácias comunitárias; apurar a preparação e disponibilidade dos profissionais de farmácia para a aplicação dos testes; e, por último, relacionar a preparação e disponibilidade para aplicação dos testes com a profissão.

2. METODOLOGIA

Este estudo teve por base a aplicação de um inquérito por questionário. O instrumento de recolha de dados foi adaptado da versão "*Les tests de dépistage rapide du Virus de l'Immunodéficience Humaine: Evaluation de l'acceptabilité d'un dépistage communautaire par les pharmaciens d'officine et accueil des autotests*" (Fiegel, 2014), tendo sido traduzido por dois elementos da equipa de investigação. De seguida o questionário foi aplicado a um grupo piloto de forma a aferir potenciais problemas de interpretação e garantir a medição dos construtos definidos. O grupo piloto foi constituído por 10 elementos, todos profissionais de farmácia no activo. Da análise do grupo de controlo, resultou o questionário apresentado. O questionário é constituído por quatro secções: 1. Informações pessoais; 2. Características da farmácia; 3. Testes

Rápidos; 4. Autotestes. Durante o mês de maio de 2018, o questionário foi aplicado aos profissionais de farmácia - técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica de farmácia (TSDT-Farmácia) e farmacêuticos - que trabalham nas trinta e oito farmácias situadas no concelho de Braga e que estavam disponíveis, no seu horário de trabalho, aquando da visita do investigador; portanto, uma amostra de conveniência. A amostra consistiu de trinta e dois TSDT-Farmácia e trinta e dois farmacêuticos, perfazendo um total de sessenta e quatro questionários respondidos. A base de dados foi criada com recurso ao Microsoft Excel. Os dados foram tratados e analisados com recurso ao software *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS, versão 25). Procedeu-se à análise estatística das frequências absolutas e relativas das variáveis nominais e ordinais em estudo. Procedeu-se, igualmente, à análise da associação estatística entre a profissão e a disponibilidade/preparação dos inquiridos, para os testes rápidos e para os autotestes, através do Teste Exato de Fisher. Foi considerado na análise inferencial um nível de significância de 5%. Todos os intervenientes foram informados acerca da natureza e finalidade do estudo, declarando que a sua participação seria voluntária e que o anonimato dos dados recolhidos seria mantido, destinando-se este apenas para fins científicos e com uso potencial dos resultados para publicação. A presente investigação foi aprovada pela Comissão de Ética da Escola Superior de Saúde e seguiu os pressupostos do Regulamento da União Europeia 2016/679 do Parlamento e do Conselho, de 27 de abril de 2016, conhecido como Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD). A equipa de investigação teve em consideração as normas do artigo 6.º e do artigo 9.º, assim como as normas para o direito de informação previsto no artigo 13.º do RGPD. A equipa de investigação verificou ainda que o projeto de investigação cumpriu os princípios previstos no artigo 5.º do RGPD, em especial, o princípio da minimização dos dados e da indispensabilidade da sua recolha.

3. RESULTADOS

Os resultados foram agrupados de forma a melhor sistematizar os diferentes construtos do questionário e serão apresentados seguidamente (Tabela 1).

TABELA 1. SECÇÕES DO QUESTIONÁRIO

Conhecimento dos profissionais de em relação aos tipos de teste disponíveis	Questões 7, 8 e 16
Características e preparação da farmácia para a realização de testes	Questões 5, 6, 9, 13 e 18
Benefícios e barreiras associados a introdução dos testes nas farmácias comunitárias	Questões 10 e 11
Preparação e disponibilidade dos profissionais de farmácia para a aplicação dos testes	Questões 1,12,14,15 e 17

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

No total foram obtidas 64 respostas de forma presencial. Nesta amostra 4,7% (N=3) dos inquiridos eram farmacêuticos diretores técnicos, 45,3% (N=29) eram farmacêuticos e 50% (N=32) eram TSDT-Farmácia. Dos participantes no estudo, 62,5% (N=40) eram do sexo feminino e 37,5% (N=24) do sexo masculino. O número de profissionais que cada farmácia participante tinha nos seus quadros, era de 2 a 17 profissionais, sendo a média, aproximadamente, de 7 profissionais por farmácia.

3.2 CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE FARMÁCIA EM RELAÇÃO AOS TIPOS DE TESTES

Apenas 6% (N=4) não estavam ao corrente da possibilidade da realização destes testes em farmácia comunitária. Quarenta e seis inquiridos (71,9%) conheciam que esta era uma prática já instituída noutros países e 78% (N=50) já tinham conhecimento da existência do autoteste de rastreio do VIH, para além dos testes rápidos.

3.3 CARACTERÍSTICAS E PREPARAÇÃO DA FARMÁCIA

Cerca de noventa e cinco por cento (N=61) afirmaram que a sua farmácia estava dotada de gabinete de atendimento personalizado. Relativamente à possibilidade de a Farmácia aderir a este serviço, 50% (N=32) responderam não saber, 45,3% (N=29) afirmaram que a farmácia iria aderir e 4,7% (N=3) referiram que não iria haver adesão.

TABELA 2. MOTIVOS PELOS QUAIS A FARMÁCIA NÃO SERIA O LOCAL IDEAL

Falta de Infraestruturas	5 29,4%
Realização do teste no Centro de Saúde	4 23,5%
Dificuldade na comunicação dos resultados	2 11,8%
Formação dos profissionais	1 5,9%
Disponibilidade para o utente	1 5,9%
Segurança dos profissionais	1 5,9%
Realização do teste no Centro de Aconselhamento e Detecção	1 5,9%
Privacidade	1 5,9%
Confiança nos profissionais	1 5,9%
TOTAL	17 100%

Quando questionados se consideravam a farmácia o local ideal para realizar os testes rápidos de rastreio de VIH, 67% (N=43) afirmaram que sim, 33% (N=21) responderam que a farmácia não era o local ideal para a realização dos testes. As razões apontadas estão detalhadas na Tabela 2.

Os participantes foram ainda inquiridos sobre a melhor opção de rastreio de VIH a disponibilizar na farmácia. Quarenta e quatro por cento (N=28) dos participantes creem que o teste rápido é a melhor opção, 33% (N=21) não fazem distinção de preferência e 23% (N=15) admitem que o autoteste seria a melhor opção de rastreio a disponibilizar.

3.4 BENEFÍCIOS E BARREIRAS ASSOCIADOS À INTRODUÇÃO DOS TESTES NAS FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS

Relativamente às vantagens apresentadas, três mereceram mais atenção por parte dos inquiridos. Foram elas o “maior controlo da doença” (27,3%), “resultados rápidos” (25,6%) e a “acessibilidade” (25,0%). Resultados detalhados estão descritos no Gráfico 1.

TESTES RÁPIDOS PARA O RASTREIO DE INFECÇÕES POR VIH EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA - ESTUDO EXPLORATÓRIO

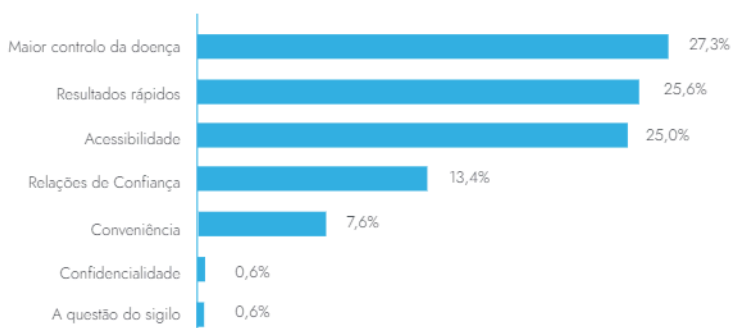


GRÁFICO 1. VANTAGENS DA INCLUSÃO DOS TESTES RÁPIDOS

Em relação às desvantagens ou barreiras associadas, destacam-se duas opções, em igual proporção (15,2%): o “custo do teste” e o “receio da transmissão da infeção”. Resultados detalhados estão descritos no Gráfico 2.

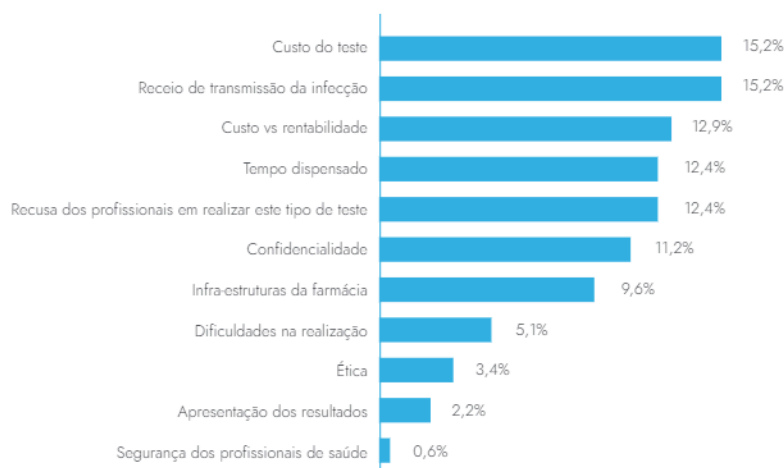


GRÁFICO 2. DESVANTAGENS DA INCLUSÃO DOS TESTES RÁPIDOS

3.5 PREPARAÇÃO E DISPONIBILIDADE DOS PROFISSIONAIS DE FARMÁCIA PARA A APLICAÇÃO DOS TESTES

Das respostas recolhidas (Gráfico 3), verifica-se que 20% (N=13) se sentem “totalmente à-vontade”, 52% (N=33) “à-vontade”, 19% (N=12) “pouco à-vontade” e, por último, 9% (N=6) dois inquiridos responderam “nada à-vontade”.

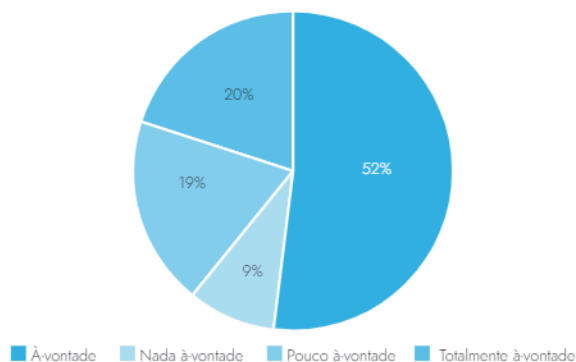


GRÁFICO 3. DISPONIBILIDADE NA REALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO

Não obstante, os participantes elencaram várias opções que reconhecem como necessidades antes da disponibilização destes testes (Gráfico 4), nomeadamente a necessidade de formação para lidar com resultados positivos. Quando questionados sobre as instituições/organizações que deveriam assegurar esta formação aos profissionais, cinquenta e quatro por cento dos inquiridos, referem que será uma competência das “Autoridades de saúde (Ministério da Saúde, INFARMED, entre outras)”. Ordens Profissionais, Laboratórios e Centro de Aconselhamento e Detecção (CAD) do VIH/SIDA recolhem 16% das preferências. Uma percentagem considerável de participantes não sabe/não responde (30%).

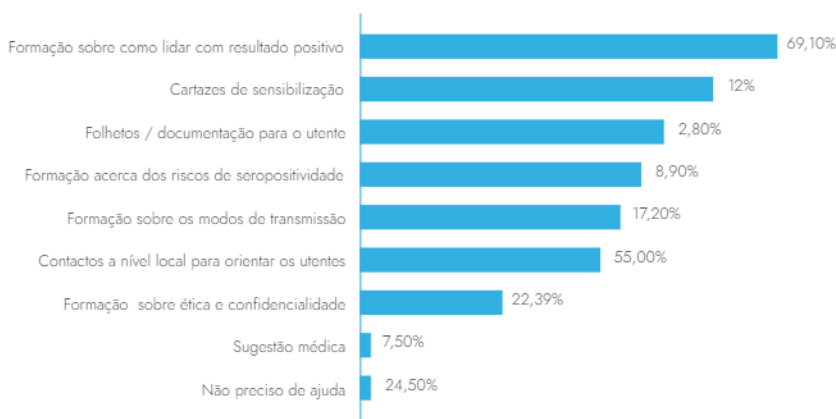


GRÁFICO 4. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO, DOCUMENTAÇÃO OU APOIO ELENCADAS PELOS PARTICIPANTES

3.5.1. RELAÇÃO ENTRE A PREPARAÇÃO/DISPONIBILIDADE E A PROFISSÃO

No sentido de averiguar uma potencial relação entre a profissão e a disponibilidade/preparação para disponibilizar o serviço de teste rápido ou do autoteste, foi aplicado o Teste de Fisher, no entanto, não foi encontrada uma relação estatisticamente significativa.

4. DISCUSSÃO

4.1 CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE FARMÁCIA EM RELAÇÃO AOS TIPOS DE TESTES

Das respostas recolhidas verificou-se que a maioria dos participantes (94%) estão ao corrente da possibilidade de realização de testes rápidos de rastreio de VIH em farmácia comunitária, isto deve-se, muito provavelmente, à recente publicação do Despacho n.º 2522/2018, o qual autoriza a realização de “testes rápidos (testes “point of care”) de rastreio de infeções por VIH, VHC e VHB nas farmácias comunitárias e nos laboratórios de patologia clínica/análises clínicas”, relativamente pouco tempo antes da aplicação do questionário.

4.2 CARACTERIZAÇÃO E PREPARAÇÃO DAS FARMÁCIAS PARA A REALIZAÇÃO DOS TESTES

A maioria dos inquiridos (95,3%) atestou que a sua farmácia era dotada de gabinete de atendimento personalizado. No entanto, é de notar que 4,7% respondeu negativamente. Esta percentagem, apesar de reduzida, merece especial atenção, uma vez que, a legislação portuguesa prevê que as Farmácias tenham obrigatoriamente um gabinete de atendimento personalizado, exclusivamente para a prestação de serviços.

Os resultados indicam alguma incerteza sobre a possível adesão das farmácias aos testes rápidos de rastreio de VIH. Essa incerteza deve-se, muito provavelmente, ao facto da decisão não estar ainda a ser discutida/tomada pelas entidades empregadoras e/ou do diretor técnico de cada farmácia.

A farmácia é identificada pela maioria dos inquiridos como um local apropriado para a realização dos testes. Investigações anteriores como a Amesty et al. (2013), e Ryder et al. (2013), relatam uma maior disponibilidade dos profissionais para a realização destes testes nas farmácias, considerando-as o local apropriado para a realização dos mesmos. No estudo de Maja et al. (2018), os profissionais reconhecem a pertinência do serviço nas farmácias, no entanto, 55% dos participantes consideram não estar preparados para tal. Reforça-se aqui o papel da formação destes profissionais em contexto de trabalho, ou até ainda em contexto curricular.

4.3. BENEFÍCIOS E BARREIRAS ASSOCIADOS À INTRODUÇÃO DOS TESTES NAS FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS

De todas as vantagens apresentadas, destacaram-se o “maior controlo da doença”, “resultados rápidos” e a “acessibilidade”. A questão de acessibilidade é vista na literatura como uma grande vantagem, o ideal para as comunidades urbanas e rurais de difícil acesso e para populações não integradas no sistema de saúde (Amesty et al., 2013). Adicionalmente é reconhecido pela população, o papel da farmácia como primeiro contacto com um profissional de saúde (Ryder et al., 2013). A Farmácia pode contribuir assim para rápida obtenção de resultados e a diminuição da morbilidade, permitindo a luta contra a propagação do vírus na população (Gautheret-Dejeana et al., 2013). Em consonância com a literatura (Ryder et al., 2013; Mugo et al., 2017), foram ainda elencados, pelos participantes, como benefícios as “relações de confiança” a “conveniência”, “confidencialidade” e o “sigilo”.

Relativamente às desvantagens e barreiras enumeradas, duas tiveram um maior destaque: o “custo do teste” e o “receio da transmissão da infeção”. O custo do teste pode revelar-se um obstáculo se os utentes não tiverem recursos económicos para o adquirir (Mugo et al., 2017; Myers et al., 2016). Paralelamente, discute-se a relação “custo vs. rentabilidade” e o impacto económico que terá nos pacientes, nas farmácias e na decisão das mesmas, em aderirem a este tipo de serviço. Relativamente ao “receio da

transmissão da infeção”, e a “segurança dos profissionais de saúde” podemos estar na presença de alguma desinformação sobre a forma de aplicação dos testes, das medidas de segurança ou até de algum preconceito face a esta população específica. Esta situação foi já descrita em estudos prévios, onde os profissionais temiam pela sua segurança ao interagir com potenciais utentes infetados (Zaller, Jeronimo, Bratberg, Case, & Rich, 2010). Também a “apresentação de resultados” é destacada como potencial barreira, tem sido descrito em estudos semelhantes que os profissionais expressaram necessidade de formação específica para poderem lidar com esse momento (Ryder et al., 2013).

4.4. PREPARAÇÃO E DISPONIBILIDADE DOS PROFISSIONAIS DE FARMÁCIA

Relativamente à disponibilidade e à preparação dos profissionais de farmácia para a realização dos testes rápidos ou autotestes, no geral, verifica-se que se sentem preparados e disponíveis para a realização dos mesmos. A literatura é consistente neste ponto, sendo apresentadas conclusões semelhantes por Darin et al. (2015) e por Maja et al. (2018). Os participantes no estudo confirmam a necessidade de formação nesta área. Maja et al. (2018), refere inclusivamente que o reduzido envolvimento das farmácias comunitárias na zona estudada se ficou a dever à falta de formação dos profissionais, aconselhando o desenvolvimento de um módulo formativo para os profissionais de farmácia que trabalhem em farmácias comunitárias de todo o país. Também Diaz-Cruz et al. (2016), refere a formação como uma mais-valia para os estudantes de farmácia, destacando que os alunos que receberam formação sobre os testes rápidos de VIH fora do plano de aulas do curso estavam mais familiarizados com o assunto do que os alunos que não a tinham recebido (Diaz-Cruz, Bynum, & Thompson, 2016). A literatura destaca ainda que a formação deve abordar múltiplas questões, incluindo estigmatização, modos de transmissão do VIH, aconselhamento técnico e mecânico do funcionamento dos testes e formação sobre a entrega dos resultados (Ryder et al., 2013, Maja et al., 2018). De acordo com os dados do presente estudo, a formação pretendida pelos participantes incide mais concretamente em “formação sobre lidar com um utente cujo resultado do teste é positivo”, “formação acerca do aconselhamento em relação aos riscos de seropositividade”, “formação sobre os modos de transmissão” e “formação sobre ética e confidencialidade”.

Sobre as entidades que deveriam assegurar a formação dos profissionais, as opções dividem-se, sendo que as autoridades de saúde/INFARMED são apontadas pela maioria.

CONCLUSÃO

Desde o aparecimento do primeiro caso de VIH, Portugal tem acompanhado os extraordinários progressos verificados globalmente, alcançando resultados significativos. A aposta no diagnóstico precoce da infeção por VIH tem sido uma prioridade do Programa Nacional, com vista ao cumprimento da meta da ONUSIDA (Programa Conjunto das Nações Unidas sobre VIH/SIDA). Nesse sentido, o Despacho n.º 2522/2018 que veio “permitir a realização de testes rápidos para VIH” em farmácias comunitárias é uma mais-valia. Tem-se verificado-se uma mudança no papel dos profissionais de farmácia comunitária, progredindo de um papel de dispensadores de medicamentos para membros ativos de equipas multidisciplinares e personalizadas. Com este estudo exploratório foi possível uma primeira análise da disponibilidade e aptidão dos profissionais de farmácia para atuarem ao nível dos testes rápidos de rastreio de VIH, motivado pelas mudanças legislativas em vigor. Apurou-se que os profissionais de farmácia estavam ao corrente da possibilidade de as farmácias poderem realizar testes rápidos de rastreio de VIH, identificando-as como um local apropriado para a realização dos mesmos. Das vantagens apresentadas, três merecem uma atenção

especial: o “maior controlo da doença”, “resultados rápidos” e a “acessibilidade”. Relativamente às desvantagens enumeradas, destacam-se três: o “custo do teste”, a “apresentação dos resultados” e a “segurança dos profissionais de saúde”. Foi notória a necessidade elencada de formação contínua destes profissionais. Relativamente às entidades que podem ou devem prestar formação, as opiniões dividem-se. Embora as Ordens Profissionais, tenham normalmente planos de formação destinados aos seus associados, convém lembrar que nem todos os profissionais de farmácia são necessariamente membros de uma Ordem Profissional. Mais ainda, fica por apurar o papel das Escolas Superiores e das Universidades. Em Portugal, os estudos sobre os testes rápidos de rastreio de VIH são ainda escassos. Este trabalho e em simultâneo a recente publicação do Despacho n.º 2522/2018, reforçam a pertinência deste tema. Os autores reconhecem que a natureza exploratória do estudo, não permite a generalização dos resultados, mas estabelece um caminho a percorrer para futuras intervenções, com uma amostra e distribuição geográfica superior.

REFERÊNCIAS

- Amesty, S., Blaney, S., Crawford, N. D., Rivera, V. A., & Fuller, C. (2013). Pharmacy staff characteristics associated with support for pharmacy-based HIV-testing in pharmacies participating in the New York State Expanded Access Syringe Exchange Program. *J Am Pharm Assoc*, *52*(2003), 1–14. <https://doi.org/10.1331/JAPhA.2012.10194>.Pharmacy
- Amesty, S., Crawford, N. D., Nandi, V., Perez-figueroa, R., Rivera, A., Sutton, M., & Al., E. (2015). Evaluation of Pharmacy-Based HIV Testing. In *AIDS Patient Care and STDs* (Vol. 29, pp. 437–444). <https://doi.org/10.1089/apc.2015.0017>
- Darin, K. M., Klepser, M. E., Klepser, D. E., Klepser, S. A., Reeves, A., Young, M., & Al., E. (2015). Pharmacist-provided rapid HIV testing in two community pharmacies. *J Am Pharm Assoc*, *55*(1), 81–88. <https://doi.org/10.1331/JAPhA.2015.14070>
- Deas, C., & Mccree, D. H. (2010). Pharmacists and HIV /AIDS prevention: Review of the literature. *J Am Pharm Assoc*, *50*(3), 411–415. <https://doi.org/10.1331/JAPhA.2010.09039>
- Diaz-Cruz, E. S., Bynum, L. A., & Thompson, S. A. (2016). Student pharmacists’ perceptions on their preparedness and comfort level in counseling on HIV transmission risk factors and over-the-counter HIV tests. *Curr Pharm Teach Learn*, *8*(6), 757–766. <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2016.08.015>
- Direcção Geral da Saúde (2018). Infecção VIH e SIDA | Desafios e Estratégias. Retrieved from https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2018/07/RelatorioVIH_SIDA2018.pdf
- Dugdale, C., Zaller, N., Bratberg, J., Berk, W., & Flanigan, T. (2014). Missed Opportunities for HIV Screening in Pharmacies and Retail Clinics. *J Manag Care Spec Pharm*, *20*(4), 339–345.
- Elizondo, I., Landache, D. L., & Braceras, L. (2013). Programa de cribado de VIH / sida en las oficinas de farmacia en la Comunidad Autónoma del País Vasco. *Gac Sanit*, *27*(2), 164–166. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.02.010>
- Fiegel, N. (2014). *Les tests de dépistage rapide du Virus de l’ Immunodéficience Humaine : évaluation de l’ acceptabilité d’ un dépistage communautaire par les pharmaciens d’ officine et accueil des autotests*. Université de Lorraine.

Gautheret-Dejeana, A. (2013). Actualités sur les tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection à VIH: législation, performances, avantages et inconvénients. *Immuno-Analyse et Biologie Spécialisée*, 28(1), 8–17. <https://doi.org/10.1016/j.immbio.2012.10.003>

Kuehn, B. M. (2012). CDC Pilot Program Will Offer Free Rapid HIV Tests Through Pharmacies. *JAMA*, 308(4), 327.

Lecher, S. L., Shrestha, R. K., Botts, L. W., Alvarez, J., Moore, J. H., Thomas, V., & Al., E. (2015). Cost analysis of a novel HIV testing strategy in community pharmacies and retail clinics. *J Am Pharm Assoc*, 55(5), 488–492. <https://doi.org/10.1331/JAPhA.2015.150630>

Maja, L., Polile, R., Khoarai, N., & Ramathebane, M. (2018). Pharmacists' Perspective on HIV Testing Services in Community Pharmacies in Maseru, Lesotho. *International Journal of Current Research in Life Sciences*, 7(3), 1434–1438.

Meyerson, B. E., Ryder, P. T., Hippel, V. C., & Coy, K. (2013). We Can Do More Than Just Sell the Test: Pharmacist Perspectives About Over-the-Counter Rapid HIV Tests. In *AIDS and Behavior* (pp. 2109–2113). <https://doi.org/10.1007/s10461-013-0427-y>

Mugo, P. M., Micheni, M., Shangala, J., Hussein, M. H., Graham, M., Wit, D. T. F. R., & Al., E. (2017). Uptake and Acceptability of Oral HIV Self-Testing among Community Pharmacy Clients in Kenya: A Feasibility Study. *PLoS One*, 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0170868>

Myers, J. E., Davis, O. Y. E., Weinstein, E. R., Remch, M., Edelstein, A., Khawja, A., & Al., E. (2016). Availability, Accessibility, and Price of Rapid HIV Self-Tests, New York City Pharmacies, Summer 2013. In *AIDS and Behavior* (pp. 515–524). Springer US. <https://doi.org/10.1007/s10461-016-1594-4>

Prazuck, T., Karon, S., Gubavu, C., Andre, J., Legall, J. M., Bouvet, E., & Al., E. (2016). A Finger-Stick Whole-Blood HIV Self-Test as an HIV Screening Tool Adapted to the General Public. *PLoS One*, 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0146755>

Ryder, P. T., Meyerson, B. E., Coy, K. C., & Hippel, V. C. D. J. (2013). Pharmacists' perspectives on HIV testing in community pharmacies. *J Am Pharm Assoc*, 53(6), 595–600. <https://doi.org/10.1331/JAPhA.2013.12240>

Zaller, N., Jeronimo, A., Bratberg, J., Case, P., & Rich, J. D. (2010). Pharmacist and Pharmacy Staff Experiences with Non-prescription (NP) Sale of Syringes and Attitudes Toward Providing HIV Prevention Services for Injection Drug Users (IDUs) in Providence, RI. *J Urban Health*, 87(6), 942–953. <https://doi.org/10.1007/s11524-010-9503-z>

