

Clube de Jornal do ICAP

O Journal Club do ICAP foi concebido para informar o pessoal e os colegas do ICAP sobre a literatura científica mais recente, fornecendo um resumo sucinto e uma análise crítica de estudos importantes e discutindo as implicações da investigação no trabalho clínico.

Artigo

Mabuto T, Woznica DM, Ndini P, et al. **Transitional community adherence support for people leaving incarceration in South Africa: a pragmatic, open-label, randomised controlled trial.**

The Lancet HIV. 2024;11(1):e11-e19. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(23\)00235-7](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(23)00235-7)

Resumo do estudo

Este ensaio pragmático controlado e aleatório avaliou a viabilidade de um modelo diferenciado de serviços para pessoas com HIV que regressam à comunidade após o encarceramento, e se esta intervenção aumentou a inscrição em serviços de tratamento do HIV seis meses após a reentrada na comunidade, em comparação com os cuidados habituais.

Contexto do estudo

- Cinco estabelecimentos penitenciários na província de Gauteng, na África do Sul.
- Todos os estabelecimentos penitenciários tinham programas de terapia antirretroviral (TARV) no local, geridos por enfermeiros.

Métodos

- As pessoas reclusas eram elegíveis para participar se estivessem a receber TARV num dos locais do estudo; tivessem ≥ 18 anos de idade; estivessem programadas para soltura durante o período do estudo; estivessem dispostas a fornecer detalhes de contacto para acompanhamento, incluindo informações de contacto para os familiares mais próximos; e estivessem a planear residir em Gauteng ou nos seus arredores após a soltura.
- Os participantes que deram o seu consentimento foram aleatoriamente designados (1:2) com aleatorização em bloco para os cuidados habituais ou para a intervenção do Transitional Community Adherence Club (TCAC).
- Os cuidados habituais envolviam o encaminhamento passivo, em que o indivíduo libertado recebia uma carta de encaminhamento do pessoal de saúde da prisão para se apresentar TARV numa clínica de saúde primária na comunidade.
- A intervenção do TCAC foi uma adaptação do modelo do clube de adesão da comunidade, um modelo diferenciado de tratamento do HIV amplamente utilizado na África do Sul. Os principais componentes incluíam:
 - Os participantes tiveram duas sessões individuais com os facilitadores do TCAC para estabelecer uma relação e identificar as necessidades dos participantes. A primeira sessão foi realizada antes da soltura e a segunda nos primeiros 15 dias após a

- soltura, altura em que os participantes foram atribuídos a um local do TCAC com base na localização da residência e na proximidade de uma clínica do sector público local.
- As reuniões do grupo TCAC foram conduzidas em espaços privados num local da comunidade por dois facilitadores: um assistente social com experiência de trabalho com pessoas em TARV que saíram de estabelecimentos prisionais; e um par com uma história de encarceramento e HIV.
 - Os facilitadores utilizaram um currículo desenvolvido especificamente para pessoas com HIV que regressavam da prisão, que consistia em 12 sessões ao longo de seis meses, com reuniões de duas em duas semanas.
 - As sessões do TCAC abrangeram a definição de objectivos, a definição de prioridades e o planeamento; o estigma do HIV e do encarceramento; o reforço dos meios de subsistência; e a adesão à TARV. Cada sessão teve uma discussão de grupo facilitada sobre objectivos individuais, desafios enfrentados e sucessos relacionados com o currículo da sessão anterior, seguida de novos conteúdos curriculares.
 - Os facilitadores receberam uma formação abrangente de sete dias, didáctica e de dramatização, sobre a teoria subjacente, os componentes da intervenção e a utilização do manual de intervenção. Além disso, os facilitadores reuniram-se de duas em duas semanas com os investigadores do estudo durante a realização da intervenção para discutir os sucessos e os desafios e para rever o conteúdo e a técnica para obter orientações adicionais sobre áreas temáticas importantes.
 - Os participantes receberam um reembolso padrão de R100 (US\$6) para cobrir os custos típicos de deslocação para as sessões de grupo do TCAC.
 - Os facilitadores também encaminharam os participantes para serviços adicionais baseados na comunidade, como esquemas de assistência social (por exemplo, pacotes de alimentos), serviços de redução de danos ou agências de recrutamento de emprego.
- Antes da soltura, os participantes foram submetidos a questionários demográficos e de comportamento social de base que continham informações sobre a duração do encarceramento, o historial do HIV, a perceção da força das redes de relações fora do contexto prisional (capital social), o estigma do HIV, a revelação do estado de HIV, o consumo de substâncias e a depressão.
 - Os participantes de ambos os grupos foram agendados para visitas de acompanhamento por telefone ou pessoalmente nos dias 30, 90 e 180 após a soltura do estabelecimento correcional.
 - Os resultados primários foram a viabilidade da aplicação do TCAC e o acompanhamento dos participantes, bem como a eficácia do TCAC.
 - O resultado de viabilidade baseou-se num objetivo de pelo menos 90% dos participantes afectados a um TCAC específico, e fisicamente capazes de se deslocarem ao local do TCAC, assistirem a pelo menos uma sessão do TCAC.
 - O resultado primário de eficácia foi a proporção de participantes inscritos em serviços de tratamento do HIV em qualquer estabelecimento de saúde na África do Sul na visita de seis meses, conforme relatado pelos participantes ou familiares mais próximos. Os participantes

sem dados sobre a inscrição no tratamento do HIV foram classificados como não tendo sido inscritos no tratamento do HIV.

- Os resultados secundários foram quaisquer danos, incluindo a revelação inadvertida do estado de HIV ou do historial de encarceramento, e preocupações com a segurança dos participantes ou do pessoal antes, durante ou após as sessões do TCAC.
- A análise primária foi uma análise de intenção de tratamento, incluindo pessoas que morreram, deixaram a África do Sul ou foram reencarceradas.
- Foram efectuadas análises de subgrupos pré-especificados que representavam dados demográficos de interesse (idade) e aspectos sociais ou comportamentais afectados pela intervenção.

População do estudo e acompanhamento

- De março de 2019 a dezembro de 2019, 222 indivíduos foram rastreados e 175 foram inscritos e incluídos nas análises finais, com 116 no grupo de intervenção TCAC e 59 no grupo de cuidados habituais.
- As características de base foram globalmente equilibradas por grupo. A maioria dos participantes eram homens (95%), com uma idade média de 33 anos (intervalo interquartil [IQR] 29-37) e uma duração média de encarceramento de 0,81 anos (IQR 0,44-2,00).
- Todos os participantes estavam a receber TARV no momento da soltura; 34% tinham iniciado a TARV em clínicas comunitárias antes da sua atual detenção e 66% iniciaram a TARV durante a sua atual ou anterior detenção.
- A inscrição nos serviços de tratamento do HIV aos seis meses foi verificada em 92% dos participantes.

Resultado da eficácia

- Entre 175 participantes, 52% atingiram o resultado primário de inscrição em serviços de tratamento do HIV seis meses após a soltura de um estabelecimento prisional.
- No grupo TCAC, 61% dos participantes tinham-se inscrito em serviços de tratamento do HIV aos seis meses, em comparação com 36% dos participantes no grupo de cuidados habituais (rácio de risco 1,7, intervalo de confiança de 95% 1,2-2,5; $p=0,0010$).
- Entre os 83 participantes classificados como não tendo aderido aos serviços de tratamento do HIV aos seis meses, 23% foram informados pela família de que estavam a viver na rua e não estavam envolvidos nos serviços de tratamento do HIV, 11% foram reencarcerados, 2% morreram, 3% deixaram a África do Sul e 8% não tiveram resultados comunicados por eles próprios ou pelos seus familiares mais próximos.
- As análises de subgrupos revelaram que os indivíduos que não tinham revelado o seu estado de HIV a um amigo ou familiar, que sofriam de depressão moderada a grave, que consumiam álcool diariamente ou que sofriam de uma perturbação relacionada com o consumo de opiáceos tinham tendência a beneficiar menos da intervenção.

Resultados em termos de viabilidade e segurança

- Dos 116 participantes afectos ao grupo de intervenção, 65 (59%) foram afectados com êxito a um TCAC específico após a soltura.
 - Os motivos para a não afetação a um TCAC foram o fracasso do contacto pós-soltura (n=25); a perda de acompanhamento após o contacto inicial pós-soltura (n=5); o pedido para não participar num TCAC (n=2); e a soltura de um estabelecimento prisional quando as reuniões de grupo eram proibidas devido a restrições relacionadas com a COVID-19 (n=19).
- Dos 65 participantes afectados a um grupo específico do TCAC após a soltura, 44 (68%) assistiram a pelo menos uma sessão do TCAC.
 - Os motivos para a não comparência foram o reencarceramento (n=4), a mudança para fora da província de Gauteng (n=6), o facto de trabalhar durante o horário das sessões do TCAC (n=1) e a falta de interesse ou de capacidade para ir à sessão (n=10).
- Excluindo os que foram reencarcerados e transferidos para fora de Gauteng, 55 (85%) dos 65 participantes afectos a um grupo específico do TCAC foram considerados fisicamente capazes de assistir a pelo menos uma sessão do TCAC, e desses 44 (80%) conseguiram assistir a uma ou mais sessões, o que é inferior ao objetivo pré-especificado de 90% de viabilidade da prestação do TCAC.
- Dos indivíduos afectados a um TCAC, o número médio de sessões frequentadas foi de cinco (IQR 4-8).
- Não foram registados quaisquer eventos adversos durante as sessões do TCAC, incluindo a revelação involuntária do estado de HIV ou do historial de encarceramento, e violência ou ameaça de violência aos facilitadores ou participantes durante, antes ou depois das sessões do TCAC.

Análise crítica

Este ensaio pragmático randomizado e controlado descobriu que uma intervenção multinível, composta por um modelo adaptado de clube de adesão à comunidade, com um currículo e apoio de pares projetado especificamente para pessoas com HIV que retornam da prisão, melhorou a inscrição em serviços de tratamento de HIV seis meses após a soltura. Embora a intervenção e a avaliação pretendidas tenham sido significativamente atrapalhadas pelas restrições de deslocações e de recolha devido à COVID-19, os resultados do estudo sugerem que a intervenção é uma abordagem promissora para esta população.

Os seguintes pontos devem ser considerados na interpretação dos resultados do estudo:

- Devido à natureza da intervenção, os participantes e o pessoal do estudo que recrutou e implementou a estratégia não foram mascarados para a atribuição da aleatoriedade aos participantes. No entanto, as atribuições do estudo foram ocultadas aos investigadores e ao pessoal que efectuou as avaliações dos resultados até que todos os dados dos resultados fossem recolhidos.

- A partir de março de 2020, as sessões de grupo deixaram de poder ser realizadas devido às restrições impostas pela COVID-19, reduzindo o número possível de sessões para menos de 12 para a maioria dos participantes, e alguns participantes não puderam assistir a nenhuma sessão. Além disso, os benefícios pretendidos do apoio entre pares não foram totalmente realizados durante este período. Apesar destas alterações, verificou-se um efeito da intervenção na análise da intenção de traTARV, o que sugere que a intervenção completa pode ter tido um efeito ainda maior.
- A intervenção inicial pretendia fornecer TARV nas sessões do TCAC, mas tal não foi totalmente implementado, inicialmente devido a factores logísticos e, posteriormente, devido ao encerramento de clínicas e a restrições às actividades de investigação relacionadas com a COVID-19. Por conseguinte, continua a desconhecer-se se o fornecimento de TARV poderia ter melhorado ainda mais a continuidade do tratamento do HIV após a soltura.
- Adicionais resultados secundários planeados incluíam a inscrição verificada nos serviços de tratamento do HIV na visita de seis meses; o tempo de ligação aos cuidados de saúde nos primeiros 90 dias após a soltura das correcções; a supressão virológica aos seis meses após a soltura; e alterações na situação de emprego, capital social e pontuações do índice de estigma. No entanto, os confinamentos devido à COVID-19 limitaram a capacidade das equipas de investigação de documentar ou captar alguns destes resultados. Os resultados relativos ao capital social, ao estigma e ao emprego serão divulgados em futuras publicações.
- Dado o elevado nível de vulnerabilidade desta população, os confinamentos devido à COVID-19 e as perturbações associadas nos serviços de saúde podem ter exacerbado os desafios à reintegração na comunidade e à navegação nos serviços de tratamento do HIV. Estes efeitos podem ter afetado mais as pessoas do grupo de cuidados habituais do que populações semelhantes antes da pandemia de COVID-19 e podem ter contribuído para o tamanho do efeito da intervenção.
- Devido às restrições impostas pela COVID-19, a equipa do estudo não pôde aceder às clínicas para verificar a presença dos participantes nos serviços de tratamento do HIV, como inicialmente previsto. Por conseguinte, a análise primária baseou-se em resultados finais auto-relatados, que podem ter sido afectados pelo conhecimento dos participantes sobre a atribuição do seu grupo. Para minimizar a sobredeclaração da ligação ao tratamento do HIV, os investigadores informaram os participantes dos seus planos para verificar todas as visitas clínicas auto-relatadas.
- O estudo foi realizado numa província urbana da África do Sul e excluiu as pessoas que não esperavam ficar na zona, pelo que os resultados podem não ser generalizáveis a todas as pessoas com HIV que regressam da prisão, em especial as que regressam a comunidades rurais ou que têm grande mobilidade.
- Os resultados das análises de subgrupos devem ser interpretados com cautela, dada a pequena dimensão da amostra e o poder limitado; no entanto, sugerem que a facilitação da

revelação e identificação do estado de HIV, bem como a gestão das perturbações relacionadas com o consumo de substâncias e a saúde mental, devem ser incorporadas em quaisquer intervenções futuras para esta população.

- Apenas um estabelecimento prisional do estudo albergava mulheres, e estas constituíam uma proporção muito pequena dos participantes; por conseguinte, estes resultados podem não ser generalizáveis a esta população.
- A supressão viral e a relação custo-eficácia são resultados importantes a considerar pelos programas antes da adoção do modelo TCAC; no entanto, estes dados não foram fornecidos. São necessárias mais avaliações antes da adoção e da expansão programática desta intervenção.

Implicações

Este ensaio pragmático controlado e aleatório revelou que uma intervenção a vários níveis, que incluía um modelo diferenciado de serviços concebido especificamente para pessoas com HIV que regressavam da prisão, melhorou a inscrição em serviços de tratamento do HIV seis meses após a soltura. O estudo fornece provas de que o desenvolvimento de competências e as estratégias de reforço da motivação, combinadas com o apoio dos pares, podem melhorar a continuidade do tratamento para esta população marginalizada. O estudo também destaca a importância de desenvolver abordagens diferenciadas para os cuidados que atendam às necessidades únicas e complexas de populações altamente vulneráveis.

A sinopse deste artigo foi escrita pela Dra. Cassia Wells. Partilhe a sua opinião sobre este artigo ou sugira um artigo para o Journal Club, enviando-lhe um e-mail para caw2208@columbia.edu.