

Por que razão as consultas clínicas anuais são importantes para as pessoas que vivem com HIV em situação clínica estável

Julho de 2026



Por que razão são necessárias consultas clínicas anuais?

"Ao longo dos anos, aprendemos que marcar consultas clínicas menos frequentes para pessoas com HIV que se encontram bem melhorou a adesão ao tratamento e a retenção. Portanto, estamos muito satisfeitos com esta medida de passar a realizar consultas clínicas anuais, prevista nas novas diretrizes do Quênia. Acredito sinceramente que isso irá aliviar a carga sobre os nossos utentes, permitindo-lhes continuar com as suas vidas atarefadas e melhorando a sua qualidade de vida. Ao mesmo tempo, vemos como as clínicas estão sobrecarregadas, e isto permitirá que os nossos profissionais de saúde dediquem mais do seu tempo e competências às pessoas com necessidades clínicas mais complexas." – Profissional de saúde, Quênia

As consultas clínicas anuais:

- Mantêm a retenção e a supressão viral
- Reduzem as consultas clínicas desnecessárias
- Melhoram a experiência do utente
- Reduzem a carga de trabalho dos profissionais de saúde
- Apoiam a prestação integrada de cuidados às pessoas com doenças crónicas
- Promovem programas de resposta ao HIV mais sustentáveis

MMS VS MMD

São coisas diferentes. Ambas são importantes.

MMS = Prescrição para vários meses

A duração da **prescrição**.
(O que o médico escreve)



Período de validade da prescrição (por exemplo, 12 meses)



Permite a realização de consultas clínicas anuais
Requer prescrição anual (12MMS)

MMD = Dispensa para vários meses

A duração da dispensa subsequente (**dispensa**).
(O que a farmácia fornece)



Quantidade de medicamento dispensada de cada vez (por exemplo, para 6 meses)



Não tem de ser anual.
Pode ser de 1, 2, 3, 4, 6 meses, etc.

Uma prescrição para vários meses (MMS) é diferente da dispensa para vários meses (MMD). Este documento centra-se nas consultas clínicas anuais e em 12MMS (e não em 12MMD). As consultas clínicas anuais exigem a prescrição anual (12MMS), mas não exigem a dispensa anual (12MMD).

O que é uma consulta clínica anual?

O que se entende por consulta clínica anual?

Uma consulta clínica anual é a consulta que se realiza uma vez por ano, na qual o utente é avaliado por um profissional de saúde que:

- Realiza uma avaliação clínica estruturada (historial, exame físico, avaliações psicossociais e análises laboratoriais)
- Emite uma prescrição válida por 12 meses (12MMS)
- Marca uma consulta de acompanhamento após 12 meses
- Assegura que o utente possa aceder à dispensa subsequente da medicação de TARV através de um modelo DSD adequado para a dispensa da medicação, entre as avaliações clínicas anuais

A quem se destinam as consultas clínicas anuais?

Estas consultas destinam-se a adultos clinicamente estáveis em TARV. A Organização Mundial da Saúde definiu como pessoas clinicamente estáveis em TARV aquelas que se encontram em TARV há ≥ 6 meses, apresentam supressão viral e não têm problemas clínicos atuais [1].

As populações que podem necessitar de acompanhamento clínico ou psicossocial mais frequente incluem:

- Adultos que ainda não são considerados clinicamente estáveis em TARV
- Crianças e adolescentes
- Grávidas em TARV (são necessárias consultas adicionais de vigilância pré-natal)

Uma consulta clínica anual significa que têm de ser dispensados 12 meses de medicação?

Não. A mudança para consultas clínicas anuais não significa que seja necessário dispensar medicação para 12 meses.

A consulta clínica anual é a ocasião em que são prescritos 12 meses de medicação (12MMS).

A quantidade máxima de TARV para dispensa subsequente (por exemplo, 6MMD) é determinada pela política nacional.

Esta flexibilidade permite que os países adotem consultas clínicas anuais com 3–6 MMD, de acordo com as diretrizes nacionais.

Resumo das principais evidências sobre as consultas clínicas anuais

Resultado	Impacto das consultas anuais
Retenção	Mantido ou aumentado [2–5]
Supressão virológica	Mantido ou aumentado [2–6]
Satisfação dos utentes e dos profissionais de saúde	Mantido ou aumentado [7]
Necessidades em termos de recursos humanos	Redução de aproximadamente 38% na África do Sul, em comparação com as consultas trimestrais (estimativa baseada em modelos) [8]

As evidências demonstram que o aumento dos intervalos entre consultas clínicas não compromete os resultados em utentes clinicamente estáveis [2–5].

Por que razão as consultas clínicas anuais são importantes para os programas nacionais de resposta ao HIV

1. Mantêm resultados clínicos sólidos, ao mesmo tempo que reduzem as consultas desnecessárias

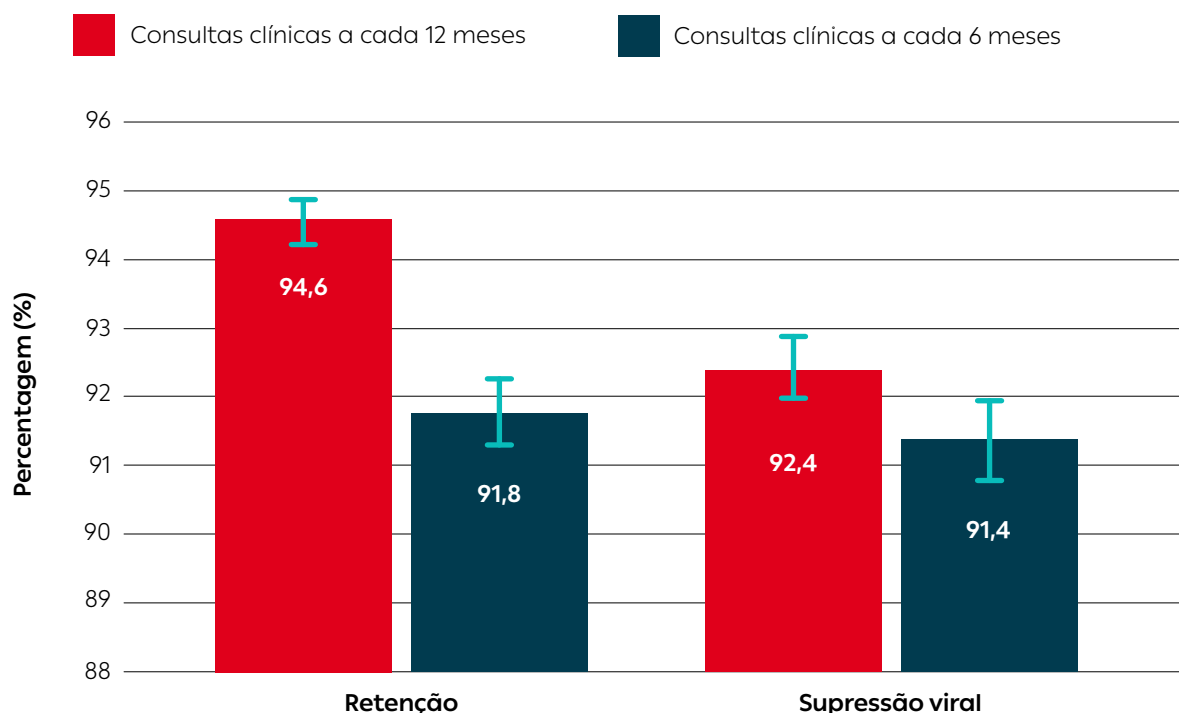
As consultas clínicas anuais reduzem o número de consultas necessárias, mantendo simultaneamente a retenção dos utentes e a supressão viral.

Na África do Sul, as pessoas clinicamente estáveis em TARV que receberam prescrições para 12

meses realizaram menos consultas, mantendo, ao mesmo tempo, resultados de retenção e supressão viral comparáveis aos das pessoas com prescrições para seis meses [2] (Figura 1).

Numa revisão sistemática, não se verificou qualquer diferença significativa na retenção entre os utentes que realizavam consultas clínicas semestralmente ou anualmente e aqueles que realizavam consultas trimestrais [3]. Estes resultados indicam que a frequência das consultas dos utentes clinicamente estáveis pode ser reduzida com segurança.

Figura 1: Retenção e supressão viral entre utentes com prescrições de seis meses e de 12 meses e consultas clínicas [2]



2. Permitem uma prestação de cuidados de saúde relacionados com o HIV de maior valor e mais orientada para as necessidades das pessoas

Os sistemas de saúde têm de passar de consultas repetidas de baixo valor para interações clínicas de elevado valor.

A transição dos utentes clinicamente estáveis para consultas anuais constitui uma estratégia fundamental de realocação de recursos.

Ao reduzirem as consultas de rotina, os médicos ganham tempo para se concentrarem em:

- Uteses com doença por HIV em fase avançada
- Uteses com carga viral não suprimida
- Uteses que iniciam a terapia pela primeira vez
- Uteses que necessitam de apoio à adesão ao tratamento

As consultas anuais oferecem a oportunidade de passar de consultas frequentes e de pouco valor para avaliações clínicas mais específicas e abrangentes. Uma avaliação anual padronizada, apoiada por uma lista de verificação, pode garantir que os cuidados clínicos, psicossociais e preventivos sejam prestados de forma consistente. Numa auditoria realizada no Cabo Ocidental, na África do Sul, onde as revisões clínicas anuais têm vindo a ser implementadas desde 2012, entre 403 utentes, verificou-se que:

- 81% tiveram as suas necessidades em matéria de planeamento familiar avaliadas
- 85%, 88% e 77% foram submetidos a exames de rastreio da tuberculose, das IST e da hipertensão, respetivamente [9]

"[...] o problema [das prescrições para seis meses] é que, basicamente, agora estão a tratá-los como se fossem crianças, e eles não querem isso, detestam isso. Querem voltar à prescrição para 12 meses." – Profissional de saúde, África do Sul, após a revogação das prescrições prolongadas durante a COVID-19 [7]

3. Melhoram a experiência do utente e promovem o autocuidado a longo prazo

As consultas clínicas anuais promovem a autonomia e a autogestão dos utentes, mantendo simultaneamente uma supervisão clínica adequada. O sucesso desta autonomia depende de um conhecimento sólido do tratamento, garantindo que os utentes estão plenamente preparados para gerir a sua saúde entre as consultas e que regressem mais cedo caso não se sintam bem.

As consultas clínicas anuais reduzem a carga dos cuidados sobre os utentes.

- Redução dos custos de transporte e de oportunidade
- Menos tempo de espera nas clínicas
- Menor impacto na atividade profissional, nas responsabilidades de prestação de cuidados e na vida quotidiana

Para muitos utentes, os longos tempos de espera e as consultas frequentes constituem um grande obstáculo à adesão sustentada aos cuidados de saúde. Isto é particularmente relevante para adultos que trabalham, populações móveis e pessoas que têm de suportar custos de deslocação e de oportunidade consideráveis para comparecer às consultas médicas.

4. Melhoram a eficiência e apoiam a sustentabilidade dos programas de resposta ao HIV

Os programas nacionais estão a funcionar num contexto de crescentes restrições em termos financeiros e de recursos humanos.

As consultas clínicas anuais reduzem o número de consultas, o que leva a:

- Redução da carga de trabalho dos profissionais de saúde
- Redução do congestionamento nas instalações
- Melhoria do fluxo de utentes

Na África do Sul, estima-se que as consultas clínicas anuais reduzam o tempo dedicado pelos profissionais de saúde em 38%, em comparação com as consultas trimestrais (Figura 2).

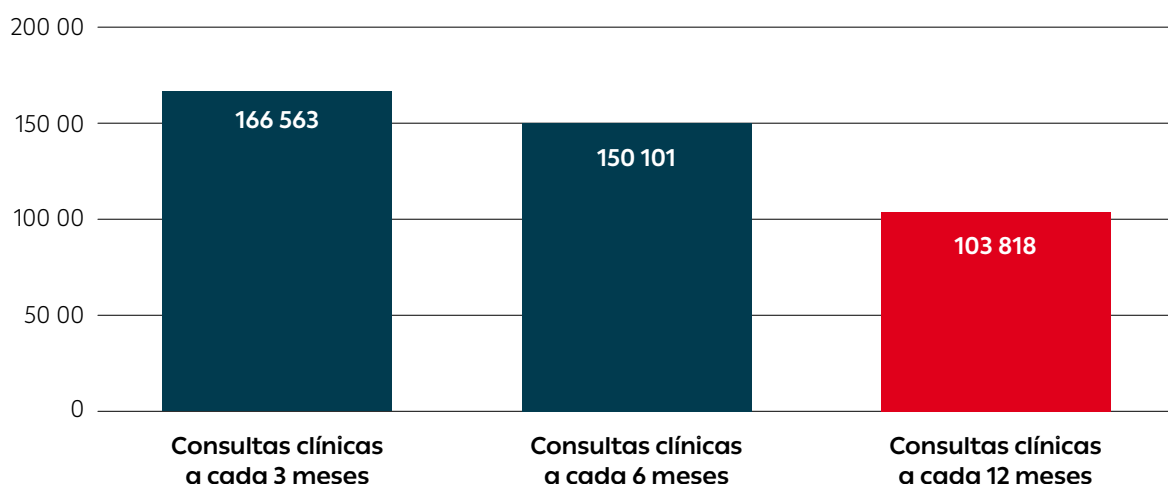
Os utentes também poupam tempo e dinheiro graças à redução das deslocações e do tempo de espera.

Estes ganhos de eficiência permitem que os programas realoquem os recursos limitados às áreas de maior necessidade.

Isto reveste-se de particular importância no contexto das transições de financiamento e da necessidade de respostas ao HIV mais sustentáveis e lideradas pelos próprios países.

"Tenho-me mantido clinicamente estável em TARV há muitos anos, mas ainda tenho de ir à clínica de dois em dois meses! As filas são muito longas. Passo, literalmente, o dia inteiro na clínica. E, às vezes, chego tarde à minha consulta porque trabalho em diferentes províncias... Seria muito mais fácil se eu pudesse obter uma prescrição para 12 meses e uma dispensa de medicação para seis meses, para só ter de ir à clínica uma vez por ano. Dessa forma, não me importaria de passar algum tempo lá para fazer uma avaliação. Neste momento, as inúmeras idas à clínica causam-me muita frustração e cansaço." – Pessoa que vive com HIV, África do Sul

Figura 2: Estimativa das horas de trabalho do pessoal necessárias em diferentes horários de consultas clínicas [8]



5. Proporcionam uma plataforma para cuidados integrados de doenças crónicas

As consultas clínicas anuais devem ser consideradas tanto como uma intervenção na prestação de serviços relacionados com o HIV como uma plataforma para a prestação integrada de cuidados às pessoas com doenças crónicas. Esta abordagem inclui o rastreio e a gestão de:

- Doenças não transmissíveis (hipertensão e diabetes)

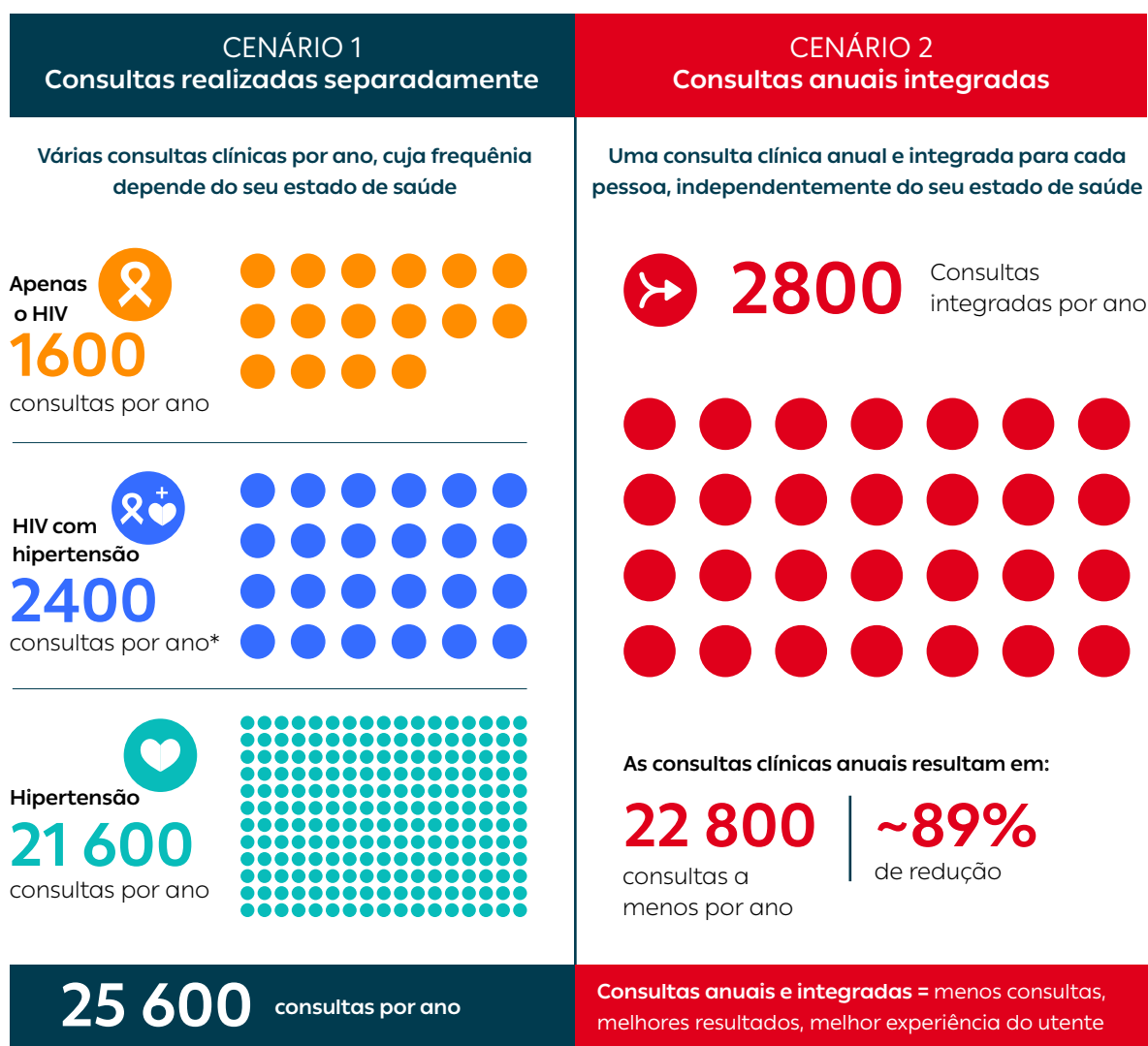
- Saúde sexual e reprodutiva (planeamento familiar e rastreio do cancro do colo do útero)
- Problemas de saúde mental
- Tuberculose e doença por HIV em fase avançada

O alinhamento dos horários das consultas relacionadas com o HIV e outras doenças crónicas reduz a duplicação e a fragmentação dos cuidados de saúde.

As consultas clínicas anuais integradas podem reduzir ainda mais os custos e melhorar a eficiência, tanto para os utentes como para os sistemas de saúde (Figura 3).

Figura 3: O impacto da realização de consultas anuais para utentes com doenças crónicas

Num cenário hipotético, uma clínica presta cuidados a uma população de 10 000 pessoas, com uma prevalência de HIV de 10% e uma prevalência de hipertensão de 20%. No cenário 1, as consultas clínicas para as pessoas que vivem com HIV realizam-se de seis em seis meses, enquanto as consultas clínicas para as pessoas com hipertensão realizam-se mensalmente. No cenário 2, as pessoas com HIV e/ou hipertensão realizam consultas clínicas anuais, nas quais são prescritos medicamentos para vários meses, mesmo quando a dispensa de medicamentos para vários meses não é viável.



* Partindo do princípio de que as consultas das pessoas que vivem com HIV e hipertensão arterial estão integradas ($12 \times 200 = 2400$). Se as consultas não forem integradas, o número anual seria de 2800 (14×200).

Medidas de salvaguarda para o sucesso da implementação

As consultas clínicas anuais devem ser implementadas a par de medidas de salvaguarda que garantam a qualidade dos cuidados e assegurem um acesso rápido aos serviços sempre que necessário.

Medida de salvaguarda	Por que é importante
CrITÉRIOS de elegibilidade claros	Assegura que apenas os utentes clinicamente estáveis transitam para este modelo
Sistemas de monitorização robustos	Permite que os programas monitorizem a retenção, a recolha das dispensas subsequentes e a supressão viral
Educação dos utentes e literacia em matéria de tratamento	Permite que os utentes reconheçam os sintomas e procurem assistência médica de forma adequada
Vias de acesso rápido	Garante que os utentes possam voltar para receber cuidados sempre que surgirem preocupações
Sistemas de dispensa subsequente de medicação fiáveis	Garante que o tratamento possa ser administrado de acordo com a prescrição, sem necessidade de consultas clínicas adicionais

Conclusão

Os programas nacionais de resposta ao HIV devem considerar a adoção de consultas clínicas anuais para adultos clinicamente estáveis em TARV como uma estratégia prática e baseada em evidências para melhorar a eficiência, mantendo simultaneamente cuidados de saúde de elevada qualidade.

Os dados disponíveis demonstram que os utentes clinicamente estáveis não necessitam de consultas clínicas semestrais de rotina para alcançar resultados positivos. Ao reduzirem as consultas desnecessárias, os programas podem libertar a escassa capacidade clínica, melhorar

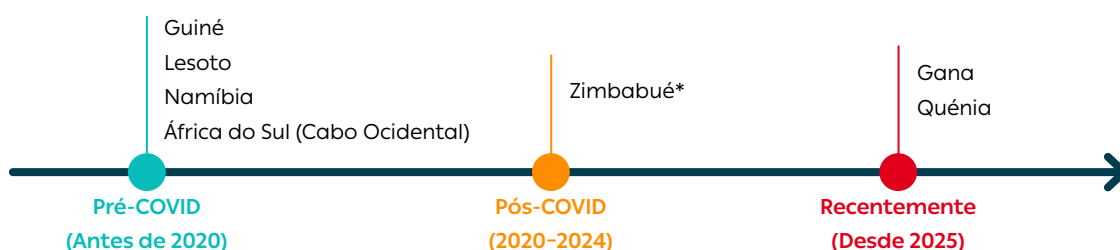
a experiência dos utentes e criar oportunidades para uma prestação de cuidados às pessoas com doenças crónicas mais integrada e sustentável.

As consultas clínicas anuais representam a próxima etapa na evolução da prestação diferenciada de serviços – indo além da simples redução da frequência das consultas, com vista a proporcionar cuidados mais estratégicos e de maior valor.

Leia [aqui](#) sobre a transição do Gana para consultas anuais.

"O Zimbabué adotou, em 2015, as orientações relativas às consultas clínicas anuais para pessoas que vivem com o HIV (PVHIV) em terapêutica antirretroviral (TARV), através das Orientações Operacionais e de Prestação de Serviços. Isto coincidiu com a transição do país para a monitorização de rotina da carga viral (CV) ... O alinhamento da realização anual do teste de carga viral com as consultas clínicas anuais facilitou uma melhor gestão da coorte e permitiu uma identificação e um acompanhamento mais claros dos destinatários de cuidados de saúde (RoCs) que não tinham realizado o teste de carga viral. "Entre 2015 e 2025, a cobertura nacional dos testes de carga viral aumentou substancialmente, passando de 15% para 85%, enquanto as taxas de supressão da carga viral melhoraram de 86% para 96%." – Ministério da Saúde e da Infância, Zimbabué

Países com políticas que apoiam consultas clínicas anuais para utentes clinicamente estáveis



* As orientações nacionais anteriores no Zimbabué recomendavam consultas clínicas anuais para as pessoas submetidas a monitorização da carga viral.

Referências

- 1 World Health Organization. 2021. Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593>
- 2 Lewis L, Sookrajh Y, van der Molen J, Khubone T, Sosibo P, Maraj M, van Heerden R, Little F, Kassanjee R, Garrett N, Dorward J. Clinical outcomes after extended 12-month antiretroviral therapy prescriptions in a community-based differentiated HIV service delivery programme in South Africa: a retrospective cohort study. *J Int AIDS Soc.* 2023;26(9):e26164. [doi:10.1002/jia2.26164](https://doi.org/10.1002/jia2.26164).
- 3 Le Tourneau N, Germann A, Thompson RR, Ford N, Schwartz S, Beres L, et al. Evaluation of HIV treatment outcomes with reduced frequency of clinical encounters and antiretroviral treatment refills: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med.* 2022;19(3):e1003959. [doi:10.1371/journal.pmed.1003959](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003959).
- 4 Cassidy T, Grimsrud A, Keene C, Lebelo K, Hayes H, Orrell C, et al. Twenty-four-month outcomes from a cluster-randomized controlled trial of extending antiretroviral therapy refills in ART adherence clubs. *J Int AIDS Soc.* 2020;23(12):e25649. [doi:10.1002/jia2.25649](https://doi.org/10.1002/jia2.25649).
- 5 Mokgethi O, Huber A, Shumba K, Jamieson L, Rosen S, Pillay M et al. Retention in care and viral suppression among HIV clients receiving 6-month versus 12-month prescriptions in South Africa's CCMDD Program: A retrospective analysis. INTEREST 2026, 12 a 15 de maio de 2026, Dar es Salaam, Tanzânia. <https://www.differentiatedservicedelivery.org/wp-content/uploads/CCMDD-SA-Slides-Interest-2026.pdf>
- 6 Patten G, Haas AD, Davies MA, Maartens G, Chinogurei C, Folb N, et al. Association between changes in script renewal periods and HIV viral non-suppression: a cohort study of a South African private-sector HIV program. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 14 de maio de 2025. [doi:10.1097/QAI.0000000000003697](https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000003697).
- 7 Tihaku K, Msimango L, Sookrajh Y, Milford C, Munatsi P, Gray A, et al. Healthcare worker perspectives on adaptations to differentiated anti-retroviral therapy delivery during COVID-19 in South Africa: a qualitative inquiry. *PLOS Glob Public Health.* 2024;4(8):e0003517. [doi:10.1371/journal.pgph.0003517](https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003517).
- 8 Huber, A. Apresentação intitulada "6MMD" durante a reunião de planeamento estratégico do 6MMD de 2025, a 5 de junho de 2025. Pretória, África do Sul.
- 9 Harley B, Jennings K, Berkowitz N, Mohr-Holland E, Joseph K, Ross J, Wilkinson L, Grimsrud A. DSD for HIV treatment in the City of Cape Town: providing quality care alongside annual clinical visits [poster]. 6.ª Reunião Anual da CQUIN; 5 a 9 de dezembro de 2022; Durban, África do Sul. Disponível em: https://cquinicap.columbia.edu/wp-content/uploads/2022/12/B4.-DSD-for-HIV-treatment-in-Cape-Town_Providing-quality-care-with-annual-visits.pdf

Citação sugerida: IAS. Por que razão as consultas clínicas anuais são importantes para as pessoas com HIV em situação clínica estável [Resumo da política]. 2026. www.differentiatedservicedelivery.org

Design: Design for development (www.d4d.co.za).