

Curso de Especialização em Gestão Pública de Organizações de Saúde



UMA NOVA ESTRATÉGIA DE BUSCA ATIVA DE PACIENTES HIV DE BAIXA ADESÃO, ATRAVÉS DO SISTEMA SICLOM

Autor: Denise Pereira Marcelo

**Orientadora: Profa. Dra. Andréia Aparecida Miranda
Ramos**



2016





CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

UMA NOVA ESTRATÉGIA DE BUSCA ATIVA DE PACIENTES HIV DE BAIXA ADESÃO, ATRAVÉS DO SISTEMA SICLOM

ALUNA: DENISE PEREIRA MARCELO

ORIENTADORA: PROF.^a DR.^a ANDREIA APARECIDA MIRANDA RAMOS

1) INTRODUÇÃO

Segundo o Boletim Epidemiológico HIV/AIDS de 2012, o Brasil tem 656.701 casos registrados de AIDS, ou seja, pessoas sofrendo as consequências clínicas da infecção pelo HIV. Em 2011, foram notificados 38.776 casos da doença, e a taxa de incidência de AIDS no Brasil foi de 20,2 casos por 100 mil habitantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Desde o início da epidemia da AIDS ou SIDA (Síndrome de Imunodeficiência Adquirida) nos anos 1980 até hoje, muito tem sido feito para proporcionar melhor qualidade de vida aos portadores do HIV (*Human Immunodeficiency Vírus* ou Vírus da Imunodeficiência Humana) e, dentre outras ações, está a distribuição universal de medicamentos, ressaltando-se que o Brasil foi o primeiro país do terceiro mundo a adotar tal medida. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015)

A não-adesão aos novos medicamentos para a AIDS (antirretrovirais – ARV, em geral e inibidores de protease – IP, em particular) é considerado como um dos mais ameaçadores perigos para a efetividade do tratamento, no plano individual e para a disseminação de vírus resistência, no plano coletivo. Isto porque os novos regimes terapêuticos parecem exigir do indivíduo que adere ao tratamento integração complexa entre conhecimentos, habilidades e aceitação, além de outros importantes fatores ligados ao ambiente e ao cuidado à saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

É importante ressaltar que os atuais esquemas terapêuticos são complexos e de difícil adesão, além de serem associados a reações adversas e interações medicamentosas. O uso do “coquetel” anti-HIV trouxe efeitos colaterais, como náuseas, vômitos, diarreia, anorexia, diabetes melito, lipodistrofia, entre outros (COPPINI, FERRINI, 2002). Esses aspectos negativos acabam vinculados à não adesão da terapia medicamentosa, sendo a causa



mais comum da falha do tratamento, e a principal variável na qual os serviços de saúde podem intervir para aumentar a efetividade da medicação.

Embora o tratamento para os portadores de HIV seja gratuito, e oferecido pelo governo, com consultas, exames de carga viral, psicólogos, assistente social e medicação, foi observado que muitos pacientes vinculados a este programa têm baixa adesão ao tratamento e quando retornam muito tempo depois, já estão em estado mais evolutivo da doença com outras doenças oportunistas como tuberculose, cândida, toxoplasmose necessitando muitas vezes de internação, onerando ainda mais os gastos do governo com tratamento desta doença. (COLOMBRINI et al., 2006).

Embora o tema adesão deva estar transversalmente presente em todos os momentos do cuidado, salienta-se que em alguns casos de frágil adesão ao tratamento, como por exemplo, em início de TARV, troca de esquema, abandono e outras vulnerabilidades específicas, o atendimento individual pode ser uma importante estratégia.

Após identificação das vulnerabilidades ou fragilidades específicas, deve ser estimulado o acompanhamento individual por categorias profissionais que possam contribuir com a melhoria na atenção, promovendo um cuidado mais integral com responsabilidade compartilhada entre o usuário e toda a equipe frente ao tratamento.

Uma boa relação entre o profissional de saúde e o usuário é essencial para uma adesão adequada. A participação de todos os membros da equipe multidisciplinar deve ser estimulada, como forma não somente de fortalecer o vínculo, mas também de encontrar alternativas distintas para a solução das dificuldades de adesão (COLOMBRINI et. al, 2006).

2) JUSTIFICATIVA

A não adesão ao tratamento do HIV ocorre, em algum grau, tanto em países pobres quanto em ricos, sendo a taxa média de adesão de 50%. (COLOMBRINI et. al, 2006).

Com a distribuição gratuita de antirretrovirais, vários aspectos melhoraram, como: diminuição nas internações hospitalares; redução da mortalidade e redução da transmissão vertical, entre outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Porém, para que os aspectos positivos sejam alcançados, e a TARV seja efetiva, é necessária uma estreita adesão ao regime prescrito, pois o uso irregular ou em doses insuficientes pode propiciar o desenvolvimento de vírus HIV resistente (NEMES, CARVALHO, SOUZA, 2004).



Porém, a adesão à TARV vai além do uso correto do medicamento, frequência das doses e possíveis reações adversas. Consiste também na falta de informação, pobreza, preconceito e uso de drogas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004). A equipe de saúde, através do relato do usuário e da compreensão desses fatores relacionados à adesão, pode ajudar no entendimento do tratamento (CANCIAN, BECK, SANTOS, BANDEIRA, 2015).

Para o município de Juiz de Fora, a importância deste projeto de intervenção está no aumento da adesão ao tratamento para pacientes HIV que hoje são mais de 3200 portadores deste vírus, e com isso diminuir os gastos com internações oriundas do agravamento desta doença. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

O projeto de intervenção será realizado no departamento DST/AIDS em Juiz de Fora, criado em 1986 e tornou-se referência no tratamento e atenção a AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis. Ligado à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, o departamento trabalha para reduzir a transmissão do HIV/AIDS e das hepatites virais e promove a qualidade de vida dos pacientes. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Apesar do programa DST/AIDS em Juiz de Fora oferecer acompanhamento contínuo e medicação gratuita, ainda temos pacientes com baixa adesão. Hoje a busca ativa é feita através dos prontuários dos pacientes. O projeto de intervenção pretende sugerir que além dos prontuários seja utilizado o SICLOM (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos) que é um programa criado pelo Ministério da Saúde, para dispensação da medicação ARV e que oferece a possibilidade de rastreamento de todos os pacientes em atraso de retirada da medicação e conseqüentemente em falha de adesão ao tratamento. O que tornaria a busca ativa mais rápida e eficiente para o programa. As informações são utilizadas para controle dos estoques e da distribuição dos antirretrovirais, assim como para obtenção de informações clínico-laboratoriais dos pacientes de AIDS e uso de diferentes esquemas terapêuticos.

3) OBJETIVO GERAL

Promover uma nova estratégia de busca para pacientes HIVS com baixa adesão, através do sistema de dispensação SICLON, que foi desenvolvido com o objetivo de gerenciamento logístico dos medicamentos antirretrovirais.



4) OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Melhorar a adesão dos pacientes HIVS do DST/AIDS de Juiz de Fora.
- Reduzir as internações devido a doenças oportunistas oriundas da baixa adesão

5) METODOLOGIA/DETALHAMENTO DO PROJETO

Etapas do plano de ação:

- Providenciar materiais e equipamentos que será utilizado na apresentação.
- Confecção de cartazes e folders sobre o tema, elucidando ainda mais o tema durante a capacitação de todos os profissionais envolvidos no departamento DST/AIDS.
- Apresentar o projeto o gestor municipal de saúde para aprovação. Será feito durante o primeiro mês, através da exposição do projeto ao Subsecretário de Saúde de Juiz de Fora.
- Capacitar toda a equipe para o desenvolvimento de ações de busca ativa, através de grupo de estudo e treinamento dos dispensadores da Farmácia que usam o Sistema Siclom, com reuniões semanais junto à assistente social abordando os casos de abandono, visto que é a assistente social quem faz a busca ativa dos pacientes que foram detectados em abandono de tratamento, identificados pelo atraso na retirada de medicação.
- Realizar busca dos pacientes utilizando o sistema Siclom, para a verificação dos pacientes em atraso da retirada de medicação e abandono do tratamento e repassar a informação para a assistente social que localizará o paciente, por telefone. Serão realizadas três ligações diárias por dois dias consecutivos, quando será feita nova abordagem com paciente verificando as dificuldades de aderir ao tratamento. As informações sobre tais dificuldades enfrentadas pelos pacientes serão repassadas para a coordenação do programa.
- Apresentar ao gestor o resultado do projeto, com o demonstrativo do percentual de adesão antes e depois do projeto de intervenção.

6) RESULTADOS ESPERADOS

Redução dos casos de baixa adesão do departamento de DST/AIDS de Juiz de Fora (MG) e diminuição das internações por doenças oportunistas devido à baixa adesão.

7) CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROJETO									
Item	Atividades	Meses							
		2	3	4	5	6	7	8	9
1	Apresentar o projeto o gestor municipal de saúde para aprovação	X							
2	Reunir com os profissionais de saúde envolvidos para apresentação da proposta	X							
3	Promover rodas de conversa para definir as etapas da capacitação dos profissionais de saúde		X						
4	Providenciar materiais e equipamentos que será utilizado na capacitação			X					
5	Capacitar toda a equipe para o desenvolvimento de ações de busca ativa			X	X				
6	Confecção de cartazes e folders sobre o tema					X	X		
7	Busca ativa dos pacientes em abandono							X	
8	Realizar a avaliação do projeto								X
9	Apresentar ao gestor o resultado do projeto								X

8) ORÇAMENTO

ORÇAMENTO			CUSTO	
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	Xerox	50	0,10	5,00
2	Papel A4	3 ptes	30,00	90,00
3	Folhetos	100	1,00	100,00



4	Papel Kraft	50 fls.	2,00	100,00
5	Pincel Atômico	20	2,00	40,00
	Total			335,00

9) REFERÊNCIAS:

CANCIAN Natália Raguzzoni, BECK, Sandra Trevisan, SANTOS, Gilvane Souza dos, BANDEIRA, Danieli. Importância da atenção multidisciplinar para resgatar o paciente com HIV/AIDS apresentando baixa adesão à terapia antirretroviral. **Rev. de Atenção à Saúde**, v. 13, nº 45, jul./set. 2015, p. 55-60.

COLOMBRINI, Maria Rosa Ceccato et. al. Adesão a terapia antirretroviral. **Rev. Esc. Enferm. USP**. São Paulo, vol. 40, n.4, p. 576-581 set. 2006.

COPPINI LZ, FERRINI MT. **Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS)**. In: Guia de Nutrição: Nutrição Clínica no Adulto. Editora Manole Ltda. Barueri. 2002; p. 235-47.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Falha a terapia antirretroviral e terapia de resgate. **Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV E AIDS**. Brasília, Vol.3, p-1-15 maio. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. **Boletim Epidemiológico – HIV/AIDS**. Dez 2012. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2012/52654/boletim2012final1pdf21822.pdf>>. Acesso em 14 dez 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico – AIDS**, ano XVI. mar 2002; 1: Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/bol_marco_2002.pdf>. Acesso em 14 dez 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Recomendações para a terapia anti-retroviral em adultos e adolescentes infectados pelo HIV**. Coordenação Nacional de DST e AIDS; 2004. Disponível em: <http://www.giv.org.br/publicacoes/consenso_2004.pdf>. Acesso em 14 dez. 2015.

NEMES, M. I. B.; CARVALHO, H. B., SOUZA, M. F. M. Antiretroviral therapy adherence in Brazil. **AIDS**, v. 18, supl. 3, p. 15-20, 2004.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO

**Curso de Especialização em Gestão Pública de Organização e
Serviços de Saúde - PNAP**

Termo de Declaração de Autenticidade de Autoria

Declaro, sob as penas da lei e para os devidos fins, junto à Universidade Federal de Juiz de Fora, que meu Trabalho de Conclusão de Curso **“UMA NOVA ESTRATÉGIA DE BUSCA ATIVA DE PACIENTES HIV DE BAIXA ADESÃO, ATRAVÉS DO SISTEMA SICLOM”** do Curso de Especialização em Gestão Pública de Organização e Serviços de Saúde – GPOS - é original, de minha única e exclusiva autoria. E não se trata de cópia integral ou parcial de textos e trabalhos de autoria de outrem, seja em formato de papel, eletrônico, digital, áudio-visual ou qualquer outro meio.

Declaro ainda ter total conhecimento e compreensão do que é considerado plágio, não apenas a cópia integral do trabalho, mas também de parte dele, inclusive de artigos e/ou parágrafos, sem citação do autor ou de sua fonte.

Declaro, por fim, ter total conhecimento e compreensão das punições decorrentes da prática de plágio, através das sanções civis previstas na lei do direito autoral¹ e criminais previstas no Código Penal², além das cominações administrativas e acadêmicas que poderão resultar em reprovação.

Juiz de Fora, 30 de maio de 2016.

DENISE PEREIRA MARCELO

112230091b

NOME LEGÍVEL DO ALUNO (A)

Matrícula

ASSINATURA

CPF

¹ LEI N° 9.610, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências.

² Art. 184. Violar direitos de autor e os que lhe são conexos: Pena - detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, ou multa.



Universidade Federal de Juiz de Fora
Comissão de Trabalho de Conclusão de Curso - CTCC
Curso de Especialização PNAP



ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

+++PREENCHA EM LETRA DE FORMA+++

Ata de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de ESPECIALIZAÇÃO PNAP da Universidade Federal de Juiz de Fora, realizada no Pólo UAB, Pólo Ilícinea Pólo Lafaiete Pólo Ubá

Exame:	DATA	HORA
Curso	<input type="checkbox"/> GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL	<input checked="" type="checkbox"/> GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE
Aluno:	DENISE PEREIRA MARCELO	
Orientador:	PROF ^a DR. ^a ANDREIA APARECIDA MIRANDA RAMOS	

Banca Examinadora:

NOME COMPLETO	INSTITUIÇÃO/CARGO

Título do Trabalho de Conclusão de Curso:

UMA NOVA ESTRATÉGIA DE BUSCA ATIVA DE PACIENTES HIV DE BAIXA ADESÃO, ATRAVÉS DO SISTEMA SICLOM

De acordo com as normas do Curso de Especialização PNAP da Universidade Federal de Juiz de Fora, aprovadas pela Comissão de Trabalho de Conclusão de Curso (CTCC), o aluno submeteu seu **Trabalho de Conclusão de Curso** em forma escrita e oral, sendo, após exposição de cerca de _____ minutos, argüido oralmente pelos membros da banca, tendo tido como resultado:

- Aprovação por unanimidade.
- Aprovação somente após satisfazer as seguintes exigências solicitadas pela banca e no prazo estipulado pela mesma (não superior a trinta dias).

Reprovação.

Documentos anexados a esta ata durante a apresentação:

- Declaração de autenticidade
- Ficha de Avaliação
- Projeto Final impresso assinado pelo aluno

Na forma regulamentar foi lavrada a presente ata que é abaixo assinada pelos membros da banca na ordem acima determinada e pelo candidato.

Banca Examinadora: (assinatura)

Juiz de Fora, de de

Candidato: (assinatura)



Universidade Federal de Juiz de Fora
Comissão de Trabalho de Conclusão de Curso - CTCC
Curso de Especialização PNAP



ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

+++PREENCHA EM LETRA DE FORMA+++

Ata de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de ESPECIALIZAÇÃO PNAP da Universidade Federal de Juiz de Fora, realizada no Pólo UAB, Pólo Ilícinea Pólo Lafaiete Pólo Ubá

Exame:	DATA	HORA
Curso	<input type="checkbox"/> GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL	<input checked="" type="checkbox"/> GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE
Aluno:	DENISE PEREIRA MARCELO	
Orientador:	PROF ^a DR ^a ANDREIA APARECIDA MIRANDA RAMOS	

Banca Examinadora:

NOME COMPLETO	INSTITUIÇÃO/CARGO

Título do Trabalho de Conclusão de Curso:

UMA NOVA ESTRATÉGIA DE BUSCA ATIVA DE PACIENTES HIV DE BAIXA ADESÃO, ATRAVÉS DO SISTEMA SICLOM

De acordo com as normas do Curso de Especialização PNAP da Universidade Federal de Juiz de Fora, aprovadas pela Comissão de Trabalho de Conclusão de Curso (CTCC), o aluno submeteu seu **Trabalho de Conclusão de Curso** em forma escrita e oral, sendo, após exposição de cerca de _____ minutos, argüido oralmente pelos membros da banca, tendo tido como resultado:

- Aprovação por unanimidade.
 Aprovação somente após satisfazer as seguintes exigências solicitadas pela banca e no prazo estipulado pela mesma (não superior a trinta dias).

Reprovação.

Documentos anexados a esta ata durante a apresentação:

- Declaração de autenticidade
 Ficha de Avaliação
 Projeto Final impresso assinado pelo aluno

Na forma regulamentar foi lavrada a presente ata que é abaixo assinada pelos membros da banca na ordem acima determinada e pelo candidato.

Banca Examinadora: (assinatura)

Juiz de Fora, de de

Candidato: (assinatura)



**Curso de Especialização em Gestão Pública de Organização e
Serviços de Saúde - PNAP**

Termo de Declaração de Autorização para Publicação

Eu, DENISE PEREIRA MARCELO, autorizo a publicação do projeto de intervenção intitulado: **“UMA NOVA ESTRATÉGIA DE BUSCA ATIVA DE PACIENTES HIV DE BAIXA ADESÃO, ATRAVÉS DO SISTEMA SICLOM”**.

Declaro estar ciente dos itens presentes na LEI Nº 9.610, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998 (DIREITOS AUTORAIS), responsabilizando-me por quaisquer problemas relacionados a questões de PLÁGIO.

Autorizo, ainda, a revisão do texto, conforme os padrões ortográficos e editoriais adotados pelo Centro de Educação a Distância da UFJF, além da aplicação de sua padronização e identidade visual.

Declaro que o trabalho supra é de minha autoria, assumindo publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo.

Estou ciente de que não obterei nenhuma remuneração ou lucro de nenhuma espécie com esta publicação, bem como, de que não me serão devidos direitos autorais decorrentes da dela.

Por ser verdade, firmo o presente e dou fé.

Juiz de Fora, 30 de maio de 2016.

DENISE PEREIRA MARCELO

112230091b

NOME LEGÍVEL DO ALUNO (A)

Matrícula

ASSINATURA

CPF