



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ATENÇÃO
PRIMÁRIA EM SAÚDE



Escola Nacional de Saúde Pública
Sergio Arouca
ENSP

ADESÃO AO TRATAMENTO DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Mestrando: Matheus de Abreu Menezes Silva

ORIENTADOR: PROF DR. WILLER BAUMGARTEN MARCONDES
COORIENTADORA: PROF^ª. DR^ª. MARIA LÚCIA DE MACEDO CARDOSO

BANCA CONVIDADA
PROF DR. RAFAEL AGOSTINI
PROF^ª. DR^ª. REGINA FERRO DO LAGO

Rio de Janeiro - Brasil. | 08 dez 2023






OBJETIVO GERAL

- Analisar a adesão ao tratamento do HIV/aids na Atenção Primária à Saúde no contexto brasileiro.
- 

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar, ao longo do tempo, a organização dos serviços de saúde e do acesso ao tratamento às pessoas que vivem com HIV/aids.
 - Correlacionar as diretrizes para adesão do Ministério da Saúde com o contexto da Atenção Primária à Saúde.
 - Discutir os alcances e os limites para a adesão ao tratamento do HIV/aids no campo da Atenção Primária à Saúde.
- 



METODOLOGIA

Estudo teórico bibliográfico descritivo, qualitativo e analítico, trabalhado na lógica narrativa.

Busca nas bases bibliográficas (SciELO, BVS e Pubmed) com os descritores “adesão à medicação” + “HIV” (DeCS/MeSH). Localização de 34 documentos.

Identificação de marcos históricos relevantes, alinhados cronologicamente e divididos em 4 dimensões:

- Epidemia do HIV/aids
- Tratamentos/diagnósticos
- Movimentos sociais
- Políticas públicas.

Identificação de 3 eixos:

- Acesso à medicação;
- Organização da atenção;
- Controle da exposição de privacidade.

Correlação com documentos norteadores do MS: Manual de Adesão ao Tratamento e PCDT.

EVOLUÇÃO DA EPIDEMIA DO HIV/AIDS, AVANÇOS TECNOLÓGICOS, MOVIMENTOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS



- ◆ Início da epidemia abrupto com progressão diluída entre as décadas.
- ◆ Enquadramento das linhas no período entre 1970 – 2010, entendendo o não surgimento de eventos de maior relevância ligados ao tema.

Anos 1970

Anos 1980

Anos 1990

Anos 2000

Anos 2010

Epidemia HIV/AIDS

Descoberta do vírus do HIV

1977

1º caso no Brasil
Criação da sigla "AIDS"

1982

Isolamento do vírus pela 1ª vez

1984

11.805 casos notificados no Brasil

1991

MS divulga redução de 50% das mortes e 80% de infecções oportunistas

1999

Tratamentos, PEP/PRP e Diagnósticos

1981

A doença chamando atenção do mundo - Boletim CDC

1983

1º caso envolvendo crianças

1984

1º teste de sangue - Capacidade de triar/avaliar

1990

Morte do Cazuzá

1991

Distribuição de ARV pelo MS

1997

Morte de Betinho

1997

1ª Combinação de 2 tipos de fármacos

2010

Criação do PRP

Movimentos sociais

Criação das primeiras ONG'S HIV/AIDS

1985

1º Medicamento aprovado pela FDA/EUA (Zidovudina - AZT) • Surgimento da PEP

1987

1995

1º Inibidor de protease (Maior eficácia)

1996

- Encontro Nacional de ONG'S - ENOG'S/AIDS
IV Encontro Nacional das PVHIV (Definem objetivos e ramificam encontros Regionais)

2003

I Encontro de Nucleos RNP+

2004

Implantação do programa farmácia popular

Políticas públicas

VII Conferência Nacional de Saúde (pós ditadura)

1986

Criação do programa Nacional DST/MS

1986

Programa global sobre AIDS (OMS)

1987

V Encontro Nacional de pessoas vivendo com HIV/AIDS (Maior organização dos movimentos)

1995

1997

ENOG AIDS+GADA com apoio do MS promove encontros regionais

2002

Edição da NOAS "Regionalização"

Instituição do 1º de dezembro como dia mundial da luta contra AIDS. Promulgação da Constituição Cidadã

1988

1990

1991

1994

Criação do SUS

Criação do PACS

Criação do PSF

2001

Criação de um fundo global para auxiliar países e organizações com medicamentos

2006

Criação da PNAB

2018

Criação do PCDT - HIV/AIDS

OS MODELOS ASSISTENCIAIS E A INFLUÊNCIA DO ESTIGMA SOBRE AS PRÁTICAS DE CUIDADO

- 
- ◆ Os modelos assistenciais e as práticas de cuidado às pessoas vivendo com HIV/aids.

Divisão em 3 momentos:

1) ênfase hospitalocêntrica; 2) ênfase ambulatorial; 3) ênfase na APS/ESF

- ◆ O estigma associado ao HIV/aids e seus desdobramentos.

Estigma associado à cronicidade ou à “inexistência de cura”.

A ADESÃO AO TRATAMENTO DO HIV/AIDS NA APS

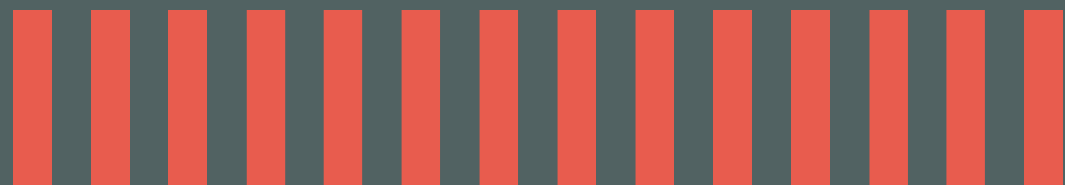
- ◆ A adesão ao tratamento e a lógica absoluta/relativa da territorialização.
Consideração do estigma e revisão da territorialização para acompanhamento de PVHA.
- ◆ Estratégias para promover a adesão ao tratamento das PVHA na atenção primária à saúde.
Nota técnica SUBPAV – Definição da unidade de referência pela PVHA.
- ◆ A análise dos documentos norteadores oficiais e o cenário da adesão na atenção primária à saúde.
Cuidado centrado na pessoa, viés comunitário, abordagem interprofissional, vinculação a uma equipe.



CONCLUSÕES

Análise da adesão ao tratamento em três eixos:

EIXO 1 - O acesso à medicação (ênfase farmacológica e assistencial)

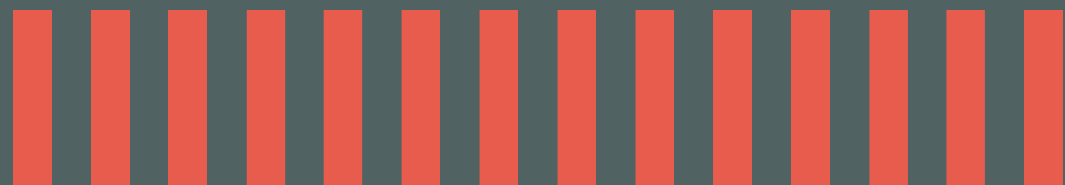
- ◆ Avanço da indústria farmacêutica -> mais potência x menos efeitos colaterais.
 - ◆ Disponibilização do tratamento na rede pública de saúde.
 - ◆ Evolução dos serviços de saúde -> abordagem interprofissional e capilarização dos serviços no território.
- 



EIXO 2 - Organização da atenção (ênfase política e na gestão)

- ◆ Construção do SUS com apoio dos movimentos sociais, atendendo aos princípios doutrinários.
- ◆ Importância da análise multifatorial para a lógica da adesão.
- ◆ Papel da gestão na análise das estratégias com avaliação, retroalimentação e replanejamento.

EIXO 3 - Controle da exposição de privacidade (Ênfase no estigma e nas relações sociais)

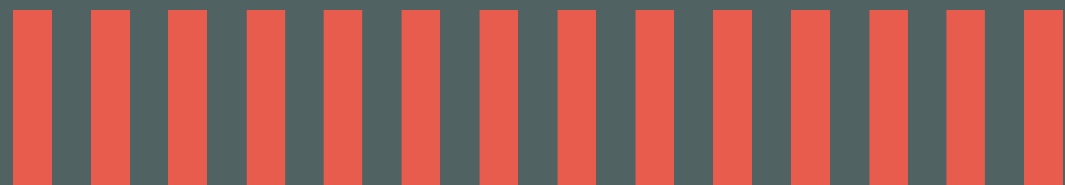
- ◆ Individualidade a ser considerada..
 - ◆ Estratégias de encobrimento para que a informação permaneça entre os “informados”.
- 



Análise das linhas do tempo

- ◆ Contribuições dos Movimentos Sociais para a formulação/discussão de políticas públicas.
- ◆ Inovações nos tratamentos/diagnósticos foram motivadas pelos fatos que surgiram no avanço da epidemia.

Documentos norteadores x cenário da APS

- ◆ Adesão ao tratamento é multifatorial.
 - ◆ Participação do paciente na definição do tratamento.
 - ◆ Abordagem interprofissional e consideração do fator social.
- 

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGOSTINI, R. E AIDS LÁ É COISA DE FAMÍLIA?: (re)configurações da assistência às pessoas vivendo com HIV a partir da Estratégia de Saúde da Família na cidade do Rio de Janeiro. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto Nacional de Saúde da Criança, da Mulher e do Adolescente Fernandes Figueira, da Fundação Oswaldo Cruz (IFF / Fiocruz) – Rio de Janeiro, p. 429. 2020.

BARBARÁ, A.; SACHETTI, V.A.R.; CREPALDI, M.A. Contribuições das representações sociais ao estudo da aids. *Interação em Psicologia*, Curitiba, v.9, n.2, p. 331-339, 2005

BRASIL. Adesão aos antirretrovirais: manual para profissionais de saúde. Ministério da Saúde. Brasília, 2005.

BRASIL. Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e AIDS. Ministério da Saúde. Brasília, 2008

BRASIL. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Aids e DST 2015.

BRASIL. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Ministério da Saúde. Brasília (DF); 2018.

FIOCRUZ. O vírus da Aids 20 anos depois: A epidemia da Aids através do tempo. 2017. Disponível em: <http://www.ioc.fiocruz.br/aids20anos/linhadotempo.html>. Acessado em 06 de janeiro de 2022.

GOULART, S. et al. Adesão à terapia antirretroviral em adultos com HIV/Aids atendidos em um serviço de referência. *Rev Min Enferm*, v. 22, p 122-127, 2018

GOFFMAN, E. Estigma - Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. EditoraZahar, 1981.

GRECO, D. B. Trinta anos de enfrentamento à epidemia de Aids no Brasil. *Rev Cien Saúde Colet* 1985-2015. V 21, n. 5, p. 1553-1564, 2016.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MIGUEL, R. L.; BRUNETTA, B. F.; RAITZ, E. A.; QUADROS, R. M. Ocorrência de pessoas infectadas pelo HIV que realizam tratamento com antirretroviral em uma cidade do sul do Brasil: um desafio aos profissionais de saúde. Clin Biomed Res, v. 39, n. 2, p. 140-145, 2019.

OLIVEIRA, A. F. et al. Motivos associados ao atraso para o início do tratamento de HIV/aids. Revenferm UFPE on line., Recife, v.13, n.5, p.1370-1979, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revista/revistaenfermagem/article/view/238775/32273>.

SONTAG, S. Doença como metáfora. Aids e suas metáforas. São Paulo: Companhia de Bolso; 1989.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, p. 533-562, 2002.

SUBPAV – Subsecretaria de promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Ofício Circular S/ SUBPAV/SAP n o 09/2019. Acesso aos serviços de atenção Primária à Saúde (APS) por pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA). Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro; 2019. (Nota Técnica 04).

TEIXEIRA, P. R.; PAIVA, V.; SHIMMA, E. Tá difícil de engolir?: experiências de adesão ao tratamento antirretroviral em São Paulo. NepAids, 2000.

VENANZI-RULLO, E.; CECCARELLI, M.; CONDORELLI, F.; FACCIOLÀ, A, VISALLI, G.; D’ALEO F, et al. Investigational drugs in HIV: Pros and cons of entry and fusion inhibitors. Mol Med Rep, v. 19, n. 3, p. 1984-1995, 2019.

ZAMBENEDETTI, G. O paradoxo do território e os processos de estigmatização da AIDS na atenção básica em saúde. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) – Porto Alegre, p. 267. 2014
2016.