

Ampliação da distribuição de medicamentos para serviços que atendem pessoas vivendo com HIV e seu impacto nas dispensações. Relato de experiência no Rio Grande do Sul

Expansion of distribution of drugs for services that care for people living with HIV and its impact on dispensations. Experience report in Rio Grande do Sul

Áurea Dias de Farias

Farmacêutica do Departamento de Assistência Farmacêutica da SES/RS, Mestrado em Assistência Farmacêutica e Especialista em Saúde

Resumo

Objetivo: Relatar a experiência do Rio Grande do Sul ao ampliar a distribuição de terapia antirretroviral suficiente para dispensações de até 90 dias consecutivos de tratamento aos usuários com HIV avaliando o impacto logístico e a viabilidade de manutenção das medidas tomadas. **Métodos:** Discussões com o Ministério da Saúde acerca da implementação do projeto de dispensação de antirretrovirais para 60/90 dias (inicialmente para a 1ª linha de tratamento), avaliação da capacidade logística do Rio Grande do Sul, articulação com o Almoxarifado Central do Estado, coordenadorias regionais de saúde e serviços locais. A implementação ocorreu em etapas e foi impactada diretamente pela chegada da Pandemia de COVID-19 que fez com que as medidas fossem agilizadas para proporcionar dispensas de 90 dias para todos os esquemas de tratamento. **Resultados:** As medidas implementadas resultaram em aumento na proporção de dispensas de todas as linhas de terapia antirretroviral para 60 e 90 dias de tratamento entre 2020 e 2022 no Rio Grande do Sul, o que impactou na proteção tanto de pacientes quanto de trabalhadores da linha de frente da pandemia. **Conclusões:** A despeito da capacidade logística estadual para atender a ampliação da cobertura, observou-se a viabilidade das medidas sinalizando um cenário favorável em caso de manutenção.

Abstract

Objective: To report the experience of Rio Grande do Sul in expanding the distribution of antiretroviral therapy sufficient for providing up to 90 consecutive days of treatment to HIV users, evaluating the logistical impact and the feasibility of maintaining the measures taken. **Methods:** Discussions with the Ministry of Health about the implementation of the project to dispense antiretrovirals for 60/90 days (initially for the 1st line of treatment), evaluation of the logistical capacity of Rio Grande do Sul, articulation with the Central State Warehouse, regional health coordinators and local services. The implementation took place in stages and was directly impacted by the arrival of the COVID-19 Pandemic, which meant that measures were streamlined to provide 90-day waivers for all treatment regimens. **Results:** The measures implemented resulted in an increase in the proportion of dispensations of all lines of antiretroviral therapy for 60 and 90 days of treatment between 2020 and 2022 in Rio Grande do Sul, which impacted the protection of both patients and workers in the front line of the pandemic. **Conclusions:** About the state's logistical capacity to meet the expansion of coverage, the feasibility of the measures was observed, signaling a favorable scenario in case of maintenance.

Introdução

O estado do Rio Grande do Sul possui cerca de 60 mil pessoas vivendo com HIV (PVHIV) adultas em uso de Terapia Antirretroviral – TARV.¹ Os antirretrovirais (ARVS) são medicamentos que fazem parte do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, executado centralizadamente pelo Ministério da Saúde com distribuição às Secretarias Estaduais de Saúde e são ofertados à população através de dispensação na rede pública estadual e municipal,² seguindo protocolos específicos.³ A TARV foi disponibilizada no Sistema Único de Saúde (SUS) em 1996⁴ e, desde então, diversas mudanças aconteceram visando a melhor adesão ao paciente tanto do ponto vista farmacológico quanto de acesso. Uma das mudanças foi a possibilidade de ampliação da dispensação de TARV dos usuais 30 dias para até 90 dias de tratamento, num primeiro momento de um determinado grupo de medicamentos, e posteriormente, expandido para todos os esquemas devido a Pandemia de COVID-19.

Objetivo

Relatar a experiência do estado do Rio Grande do Sul ao possibilitar a seus serviços quantitativos de TARV suficientes para dispensações de até 90 dias consecutivos de tratamento aos usuários avaliando o impacto no ciclo logístico em nível estadual, bem como a viabilidade de manutenção das medidas tomadas.

Métodos

Em meados de 2018, com o objetivo de contribuir para a ampliação da adesão ao tratamento antirretroviral de PVHIV e com vistas a melhoria do acesso aos medicamentos, o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), iniciou uma série de discussões com os estados acerca da implementação do projeto de dispensação de ARVS para 60/90 dias para os esquemas Tenofovir 300mg/Lamivudina 300mg/Efavirenz 600mg e Dolutegravir 50mg + Tenofovir 300mg/Lamivudina 300mg, consideran-

do que, naquele período, cerca de 70% das PVHIV em TARV no Brasil faziam uso desses esquemas, e por ter sido observado, também, através de análise realizada no período de agosto e outubro de 2017 pelo DCCI, que 80% das dispensações de ARV pelos órgãos dispensadores brasileiros eram apenas para 30 dias de tratamento.⁵ A partir de 2019, foram elencadas algumas Unidades de Dispensação de Medicamentos (UDM) e Serviços de Atenção Especializada (SAEs) no estado do Rio Grande do Sul para participação em um projeto-piloto visando a ampliação destes esquemas, e até o começo da pandemia de COVID-19, as dispensações nos demais SAEs e UDMs continuavam a ser realizadas mensalmente. Entretanto, em março de 2020, consoante o aumento do contágio por coronavírus e visando expandir os cuidados diferenciados às PVHIV, houve a iniciativa nacional⁶ de aumentar a dispensação da TARV para intervalos de até 90 dias de tratamento para todos os esquemas e 120 dias para o esquema de profilaxia pré-exposição (PrEP) como forma de reduzir o retorno dos usuários nos serviços de saúde para a retirada de medicamentos. Em relação ao papel do estado nesse fluxo, coube a equipe de farmacêuticas responsáveis pela logística de ARVS da Divisão de Programação e Distribuição de Medicamentos do Departamento de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul a articulação com a equipe de logística do Ministério da Saúde, com o Almoxarifado Central do Estado, com as coordenadorias regionais de saúde e com os serviços em si, que precisaram realizar adequações. Após avaliação da capacidade logística do Rio Grande do Sul, a distribuição no estado foi ampliada inicialmente para propiciar 60 dias de tratamento por dispensa e, dos 72 serviços atendidos na época, 50 já realizaram solicitações de carga adicional para ampliação das dispensações a partir de abril de 2020. Apesar dos avanços na distribuição no nível estadual, até julho de 2021 preponderavam dispensas para 30 dias no Rio Grande do Sul. Sendo assim, iniciou-se uma nova etapa de tratativas com os serviços e com o apoio do DCCI para buscar soluções no sentido de avançar na ampliação das dispensas. Após levantamento, verificou-se que, entre os motivos elencados pelos serviços para manter dispensas

de 30 dias estavam critérios clínicos, dificuldade de adesão dos pacientes, problemas de manejo do Sistema de Controle Logístico (Siclom) e receio de desabastecimento. Diante do quadro, a equipe estadual reiterou a disponibilidade de dispensa para 60 dias de todos os ARVs, prestando auxílio individual para UDMs com dificuldade de manejo no SICLOM e reorganizando o fluxo de atendimento do elenco de medicamentos para Infecções Oportunistas e Efeitos Colaterais para ampliar também a dispensa desses medicamentos para 60 dias – medida tomada a partir de novembro de 2021. Além disso, passou a ser disponibilizado um informe mensal as UDMs sobre os estoques críticos na rede e, em parceria com a Coordenação Estadual de IST/Aids, iniciou-se um ciclo de capacitações para as regionais (e suas respectivas UDMs) com o propósito de atualizá-los sobre processos de trabalho e fluxos logísticos. Ciente da importância dessas iniciativas, em janeiro de 2022 a equipe estadual, após reavaliação de sua capacidade logística, pactuou com o Ministério da Saúde o compromisso de garantir quantitativo suficiente de TARV no sentido de ampliar a distribuição para 90 dias, que foi iniciada a partir de fevereiro de 2022.

Resultados

As medidas implementadas resultaram em ampliação das dispensas, observadas pelas séries históricas de consumo registradas no sistema Siclom. Comparando as dispensações do Rio Grande do Sul por ano, observa-se que em ambos os esquemas da 1ª linha, houve aumento na proporção de dispensas para 60 e 90 dias de tratamento entre 2020 e 2022.

Observou-se comportamento semelhante nas dispensas dos medicamentos da segunda linha, TARV para co-infectados com tuberculose (TB/HIV) e TARV para crianças comparando as evoluções desde o ano de 2018.

No âmbito do Almoxarifado Central do Estado, não se observou impacto maior no decorrer da implementação das medidas haja vista que houve adequações nos espaços e em agendas de recebimento, bem como no cronograma de entregas para as localidades atendidas.

Discussão

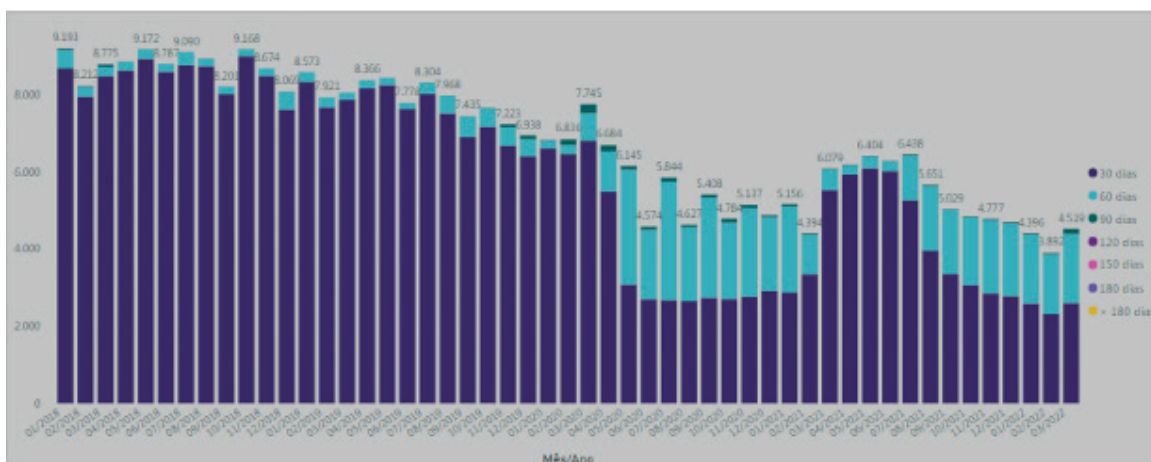
A ampliação da distribuição de TARV no Rio Grande do Sul impactou positivamente o ciclo logístico. Considerando levantamento realizado em abril de 2022, dos atuais 77 serviços atendidos, 51 já estão solicitando quantitativos para 90 dias de dispensa e esse processo foi fortemente influenciado pela situação emergencial imposta pela pandemia de COVID-19. Destaca-se que, aliado a essa medida, houve comprometimento da equipe estadual em relação a suporte para UDM com dificuldades operacionais e foi fundamental a reorganização do fluxo de atendimento do elenco de medicamentos para Infecções Oportunistas e Efeitos Colaterais. Esse avanço corrobora com achados do estudo de Golin et al,⁷ que demonstra que as plataformas apoiadas pelo *President's Emergency Plan for AIDS Relief* (PEPFAR) procuraram diminuir os impactos adversos do COVID-19 nos serviços de HIV com orientação de adaptações visando manter os serviços essenciais de HIV e garantindo a proteção tanto de pacientes quanto de trabalhadores da linha de frente da pandemia. Alinhado com a *International AIDS Society* há uma ênfase especial na continuidade do tratamento dos pacientes por meio do uso expandido da dispensação descentralizada e por vários meses de antirretrovirais. Importante frisar que a dispensa para um período maior requer do serviço de saúde a observação de critérios que categorizem o paciente como apto a diminuir a frequência de comparecimentos na unidade sem prejuízo de seu quadro clínico e que, por esta razão, em algumas unidades, conforme estes critérios, poderão haver aumentos pontuais de dispensas para tempos menores. Em reuniões das equipes estaduais com o Ministério da Saúde, observou-se que todos os estados procuraram ampliar as distribuições dos medicamentos. Apesar do foco deste relato ser a distribuição de TARV, a abordagem a PVHIV vai muito além disso. Concordando com estudo de Parente et. al,⁸ é necessária a busca por alternativas para que os atendimentos presenciais nas unidades de saúde tenham fluxos específicos de acesso, priorizando a prevenção combinada e evitando atraso no diagnóstico de pessoas que desconhecem seu estado sorológico e também de novos casos de HIV e outras IST.

Gráfico 1. Dispensações dos esquemas antirretrovirais TDF/3TC+DTG e TDF/3TC/EFZ realizadas pelo SICLOM segundo dias de tratamento (1ª linha de TARV).



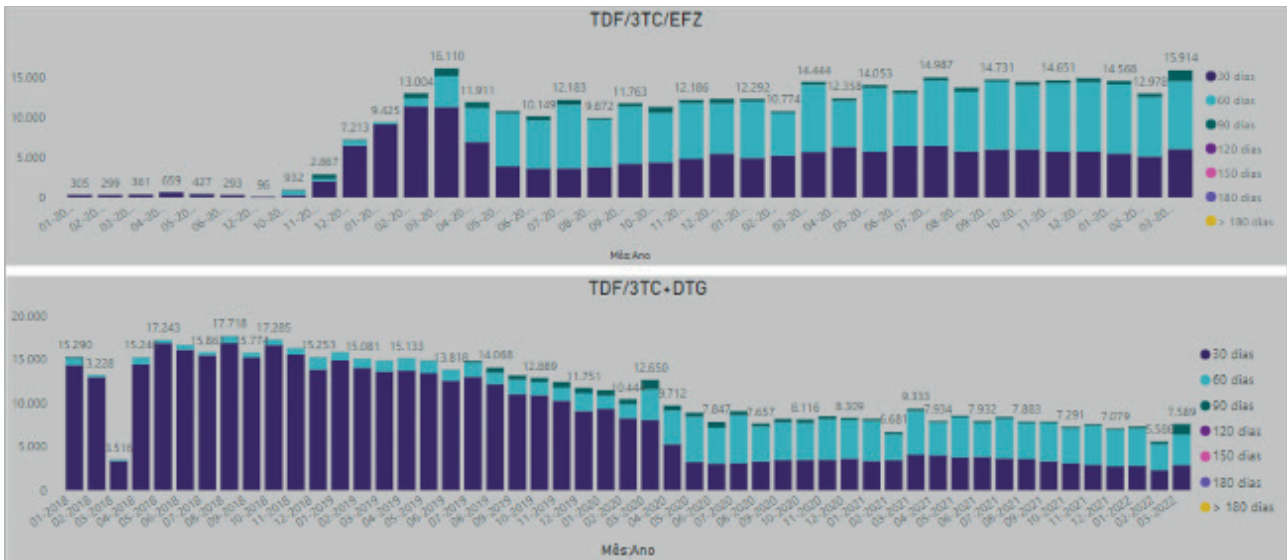
Fonte: SICLOM, 2022

Gráfico 2. Dispensações dos esquemas antirretrovirais TDF/3TC+ATV/r e TDF/3TC+DRV/r realizadas pelo SICLOM, segundo dias de tratamento (2ª linha de TARV).



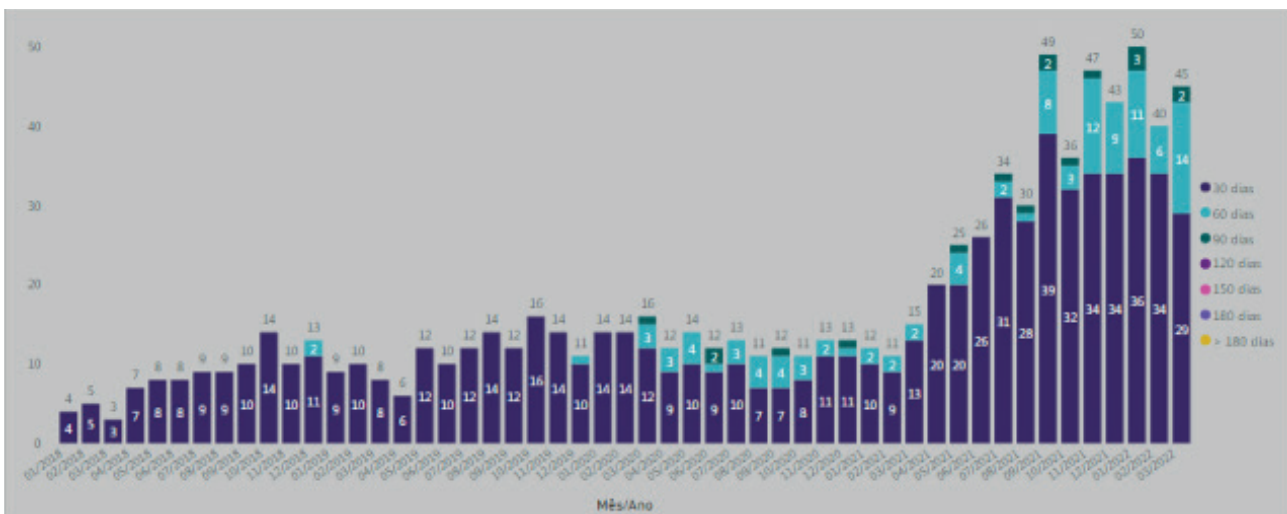
Fonte: SICLOM, 2022

Gráfico 3. Dispensações dos esquemas antirretrovirais TDF/3TC/EFZ e TDF/3TC/DTG realizadas pelo SICLOM, segundo dias de tratamento (TARV coinfeção TB/HIV).



Fonte: SICLOM, 2022

Gráfico 4. Dispensações dos esquemas antirretrovirais ABC+3TC+ RAL e TDF/3TC + DTG realizadas pelo SICLOM, segundo número de dias de tratamento (TARV em crianças).



Fonte: SICLOM, 2022

Conclusões

A ampliação das dispensas para períodos superiores de tratamento das PVHIV no Rio Grande do Sul começou como um projeto piloto para os esquemas mais usuais de tratamento e foi expandida para todos os esquemas, inserida no contexto do cumprimento de situações impostas pelo período excepcional de pandemia do COVID-19. Coube a cada serviço a organização de seus processos de trabalho visando otimizar o acesso e o cuidado de seus usuários, priorizando as pessoas com imunossupressão, evitando permanência das mesmas por tempo prolongado e de aglomerações nos serviços, espaçando o retorno para atendimento das PVHIV imunologicamente estáveis. Essa prática também beneficiou os serviços de saúde que gerenciam o atendimento às PVHIV que passaram a dispor de mais tempo para oferta de serviços especializados aos usuários, bem como para atividades administrativas e gerenciais da unidade. A despeito da capacidade logística estadual para atender a ampliação da cobertura acordada, observou-se a viabilidade das medidas sinalizando um cenário favorável em caso de manutenção.

Referências bibliográficas

- Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. Coordenação Estadual de IST/Aids. Boletim Epidemiológico: HIV/Aids e sífilis / organização Clarice Solange Teixeira Batista; Tatiana Heidi Oliveira - Porto Alegre: ESP/RS, 2021.
- Nicoletti RHA, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Brazil), Programa de Informação e Apoio Técnico às Equipes Gestoras Estaduais do SUS (Brazil), organizadores. Assistência farmacêutica no SUS. 1a ed. Brasília: CONASS; 2007. 186 p. (Coleção Progestores--para entender a gestão do SUS).
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- Benzaken AS, Pereira GFM, Costa L, Tanuri A, Santos AF, Soares MA. Antiretroviral treatment, government policy and economy of HIV/AIDS in Brazil: is it time for HIV cure in the country? *AIDS Res Ther.* dezembro de 2019;16(1):19.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Ofício Circular CGAHV/DCCI/SVS/MS nº 27 de 31 de julho de 2019. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Ofício Circular CGAHV/DCCI/SVS/MS nº 8, de 17 de março de 2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- Golin, R., Godfrey, C., Firth, J., Lee, L., Minior, T., Phelps, B. R., Raizes, E. G., Ake, J. A., & Siberry, G. K. (2020). PEPFAR's response to the convergence of the HIV and COVID-19 pandemics in Sub-Saharan Africa. *Journal of the International AIDS Society*, 23(8), e25587. <https://doi.org/10.1002/jia2.25587>.
- Parente J da S, Azevedo SL de, Moreira L da FA, Abreu LM, Souza LV de. The impact of social isolation on the COVID-19 pandemic on access to HIV treatment and prevention services. *RSD [Internet]*. 2021Jan.13 [cited 2022 May20];10(1):e28110111692. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11692>