



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE DST E AIDS  
SAF Sul Trecho 02, Bloco F, Torre 1, Edifício Premium, Térreo, Auditório  
70070-600 - Brasília/DF  
Telefone: (61) 3306-7037/7043

**NOTA TÉCNICA N.º 208/09 - UAT/DST - AIDS/SVS/MS**

Assunto: Orientações para abordagem consentida, alerta de má adesão aos antirretrovirais e critério de abandono ao tratamento.

1. A Instrução Normativa do Gabinete do Ministro nº. 1.626 de 10 de julho de 2007, regulamenta os procedimentos e conduta para abordagem consentida a usuários que procuram os serviços de saúde com vistas a realizar testagem para HIV, bem como aos que não comparecerem ao tratamento já em curso, de forma a proteger o sigilo e confidencialidade do diagnóstico. O Artigo 7º prevê que para usuários em tratamento, a abordagem consentida deverá ser realizada logo após a falta à consulta.
2. As Recomendações de Terapia Antirretroviral em Adultos Infectados pelo HIV 2008 e as Diretrizes Nacionais para Fortalecimento da Adesão ao Tratamento definem que a responsabilidade pela adesão ao tratamento antirretroviral deve ser compartilhada entre a equipe de saúde e o paciente.
3. O abandono do tratamento é um desfecho que pode refletir a qualidade da atenção. A irregularidade no comparecimento às consultas, na retirada dos medicamentos e na realização dos exames de seguimento, bem como a detectabilidade da carga viral 6 meses após a introdução da TARV devem alertar o serviço sobre o risco de desmotivação para o tratamento e conseqüente abandono.
4. Orienta-se que os serviços ambulatoriais em HIV e aids implementem critérios de alerta de má adesão ao tratamento antirretroviral e de definição dos casos de abandono ao tratamento, com a finalidade de monitorar a adesão ao tratamento e realizar a abordagem consentida.
5. Recomenda-se que sejam considerados entre os critérios de **alerta de má adesão** ao tratamento antirretroviral, os usuários que não retirarem medicamento antirretroviral após 7 dias da data prevista para uma nova retirada ou faltarem às consultas médicas agendadas.
6. Recomenda-se que sejam considerados casos de **abandono ao tratamento** os usuários que: (a) não retirarem medicamentos antirretrovirais a partir de três meses após a data prevista e (b) não retornarem às consultas em seis meses.

7. Os serviços que utilizam de forma consistente para as dispensações o SICLOM Operacional, poderão utilizar o relatório “Usuários SUS em atraso de dispensa”, no gerenciador de relatórios, para auxiliar na identificação de usuários em casos de alerta de má adesão ou nos casos de abandono ao tratamento.

8. O alerta de má adesão e a definição de abandono devem servir para desencadear estratégias de abordagem consentida e prioridade de reestabelecimento do seguimento ambulatorial destes usuários.

Brasília, 13 de agosto de 2009.



Rachel Baccarini  
Unidade de Assistência e Tratamento

Aprovo a nota técnica.  
Em 17 / 08 / 09



Mariângela Batista Galvão Simão  
Diretora

De acordo.  
Em 25 / 08 / 2009



Gerson Penna  
Secretário