

Evidências científicas demonstram que a dispensação de TARV para mais de 3 meses traz benefícios tanto para os usuários como para os serviços de saúde<sup>1,2</sup>. Veja como:

## BENEFÍCIOS PARA OS USUÁRIOS



### Maior adesão e retenção ao tratamento<sup>2-5</sup>

Usuários que receberam TARV para até seis meses apresentaram melhores níveis de adesão, menor número de doses perdidas, maiores taxas de retenção e permaneceram mais tempo em tratamento em comparação àqueles com dispensas mensais.



### Manutenção da supressão viral<sup>6,7,8</sup>

Intervalos de dispensação mais longos (de três a seis meses) não comprometem a supressão da carga viral, mantendo-a em taxas semelhantes às observadas em usuários que recebem dispensas de TARV mensais.



### Menor custo<sup>5-9,10</sup>

A dispensação para múltiplos meses reduz os custos em saúde ao minimizar a necessidade de tempo da equipe e otimizar a utilização geral dos recursos nos serviços. Para os usuários, diminui os gastos com transporte, reduzindo a necessidade de visitas frequentes aos serviços de saúde.



### Mais satisfação e qualidade de vida<sup>11-12</sup>

Usuários que receberam dispensas de TARV para seis meses relataram significativamente mais satisfação em comparação àqueles com dispensas mensais. Os principais motivos incluem a redução do tempo e do dinheiro gastos com deslocamento e espera nas unidades de saúde.



### Beneficia quem mais precisa<sup>10</sup>

Pessoas em situação de maior vulnerabilidade que vivem em áreas remotas ou vivenciam dificuldades relacionadas ao estigma e à discriminação em relação ao uso do tratamento antirretroviral, se beneficiam ainda mais com a dispensação para múltiplos meses.

## BENEFÍCIOS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE



### Redução nas filas para consultas ou retirada de medicamentos<sup>2</sup>



### Mais tempo para cuidar de pacientes mais graves

O espaçamento entre dispensações pode otimizar serviços de saúde sobrecarregados, permitindo que a equipe se concentre no atendimento de novos usuários, pessoas em falha de tratamento ou outros casos complexos. Isso também pode reduzir os tempos de espera, melhorando as atividades gerais da farmácia.



### Promoção de serviços centrados nos usuários<sup>2</sup>

A dispensação para múltiplos meses é um componente chave dos modelos de cuidados diferenciados, que adaptam o tratamento às necessidades dos usuários.

# DISPENSA DE TARV PARA 3 MESES OU MAIS - 2022/2024

## CAMPO GRANDE\*



**44%** dos usuários receberam medicação para 3 meses ou mais



**75%** dos usuários receberam medicação para 3 meses ou mais

## CURITIBA\*



**61%** dos usuários receberam medicação para 3 meses ou mais



**71%** dos usuários receberam medicação para 3 meses ou mais

## FLORIANÓPOLIS\*



**68%** dos usuários receberam medicação para 3 meses ou mais



**71%** dos usuários receberam medicação para 3 meses ou mais

## FORTALEZA\*



**71%** dos usuários receberam medicação para 3 meses ou mais



**84%** dos usuários receberam medicação para 3 meses ou mais

## PORTO ALEGRE\*



**27%** dos usuários receberam medicação para 3 meses ou mais



**27%** dos usuários receberam medicação para 3 meses ou mais



## META\*\*

Assegurar que **80%** dos usuários em tratamento recebam medicação por três meses ou mais

\*\*Estima-se que cerca de 20% dos usuários estejam em início ou troca de tratamento, ou utilizando esquemas alternativos com restrição de estoque que permita a dispensação para múltiplos meses.

### Fonte:

\*SICLOM, via painel de Monitoramento do A Hora é Agora (AHA). Dados referentes exclusivamente às Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) que são diretamente apoiadas pelo AHA. **Curitiba:** Centro de Orientação e Aconselhamento, Centro de Especialidades Salgado Filho e Distrito Sanitário Tatuquara. **Campo Grande:** Centro de Testagem e Aconselhamento e Hospital Dia de Campo Grande/CEDIP. **Florianópolis:** Polis Centro, Continente, Norte e Sul. **Porto Alegre:** Centro de Saúde Navegantes e Serviço de Atenção Especializada (SAE) - IAPI. **Fortaleza:** SAE Carlos Ribeiro.

### REFERÊNCIAS

1. Traub, Ariana Moriah et al. "Multimonth dispensing of antiretroviral therapy for HIV". The Lancet HIV, Volume 7, Issue 7, (2020) e457 - e458. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(20\)30169-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(20)30169-7/fulltext)
2. Mutasa-Apollo, et al. "Effect of frequency of clinic visits and medication pick-up on antiretroviral treatment outcomes: a systematic literature review and meta-analysis." Journal of the International AIDS Society 20: (2017) 21647. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28770599/>
3. Traub, Ariana Moriah et al. "Multimonth dispensing of antiretroviral therapy for HIV". The Lancet HIV, Volume 7, Issue 7, (2020) e457 - e458. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(20\)30169-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(20)30169-7/fulltext)
4. Mutasa-Apollo, et al. "Effect of frequency of clinic visits and medication pick-up on antiretroviral treatment outcomes: a systematic literature review and meta-analysis." Journal of the International AIDS Society 20: (2017) 21647. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28770599/>
5. Mody, Aaloke, et al. "Improved retention with 6-month clinic return intervals for stable human immunodeficiency virus-infected patients in Zambia." Clinical Infectious Diseases 66, no. 2: (2018) 237-243. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5850531/>
6. Fatti, Geoffrey, et al. "Outcomes of three-versus six-monthly dispensing of antiretroviral treatment (ART) for stable HIV patients in community ART refill groups: a cluster-randomized trial in Zimbabwe." Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999) (2020). Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7172979/>
7. Tukei, Betty B., et al. "Twelve-Month Outcomes of Community-Based Differentiated Models of Multimonth Dispensing of ART Among Stable HIV-Infected Adults in Lesotho: A Cluster-Randomized Noninferiority Trial." JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes 85, no. 3 (2020): 280-291. Disponível em: [https://journals.lww.com/jaids/fulltext/2020/11010/twelve\\_month\\_outcomes\\_of\\_community\\_based.6.aspx](https://journals.lww.com/jaids/fulltext/2020/11010/twelve_month_outcomes_of_community_based.6.aspx)
8. Cassidy, Tali, et al. "Twenty-four-month outcomes from a cluster-randomized controlled trial of extending antiretroviral therapy refills in ART adherence clubs." Journal of the International AIDS Society 23, no. 12 (2020): e25649. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jia2.25649>
9. Benade M, et al. "Economic evaluation of a cluster randomized, non-inferiority trial of differentiated service delivery models of HIV treatment in Zimbabwe". (2023). PLOS Global Public Health 3(3): e0000493. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000493>
10. Hoffman, Risa M., et al. "Multimonth dispensing of up to 6 months of antiretroviral therapy in Malawi and Zambia (INTERVAL): a cluster-randomised, non-blinded, non-inferiority trial." The Lancet Global Health 9, no. 5 (2021): e628-e638. Disponível em: <https://www.heroza.org/wp-content/uploads/2021/04/INTERVAL-Lancet-Global-Health.pdf>
11. Hubbard, Julie, et al. "A Qualitative Assessment of Provider and Client Experiences With 3- and 6-Month Dispensing Intervals of Antiretroviral Therapy in Malawi." Global health: Science and practice 8, no. 1 (2020): 18-27. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32015007/>
12. Keene, Claire et al. "Only twice a year: a qualitative exploration of 6-month antiretroviral treatment refills in adherence clubs for people living with HIV in Khayelitsha, South Africa." BMJ open 10, no. 7 (2020): e037545. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32641338/>



CURITIBA



Fortaleza  
PREFEITURA  
Saúde

