



Termo de Referência - REEDIÇÃO

Contratação de empresa de Tecnologia da informação para atender ao Projeto “FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE DROGARRESISTENTE NO AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA TERCIÁRIA EM TUBERCULOSE DO ESTADO DO MARANHÃO” da Rede Brasileira de Pesquisas em Tuberculose – REDE-TB

Período de Execução : 23.02.2022 a 24.10.2022 – 8 meses

Resumo do Projeto:

Segundo dados da OMS, estima-se que 3,5% de novos casos de tuberculose e 18% dos casos previamente tratados tinham multirresistência ou resistência à Rifampicina, identificada por meio do teste rápido molecular (WHO, 2018). No Brasil, em 2015, foram registrados 1.077 casos de TBDR (BRASIL, 2016). A TBDR é uma doença de grande impacto para a sociedade. Entretanto, deve ser controlada pela ação dos profissionais de saúde mediante priorização de políticas públicas, organização dos serviços de saúde e atuação estratégica, sistematizada e regular daqueles que estão na linha de frente do combate à doença, quer seja na atenção ao doente ou na educação em saúde.

Dentre as estratégias de controle, o Tratamento Diretamente Observado (TDO) surge como ação importante para identificação dos grupos de risco para a não adesão ao tratamento, favorecendo o vínculo entre o serviço de saúde, doente e família. (BRASIL, 2011). Além da construção do vínculo, o TDO inclui a observação da ingestão dos medicamentos, que deve ser realizada, idealmente, em todos os dias úteis da semana.

No que se refere à adesão, em especial os pacientes em tratamento de TBDR precisam ter um apoio substancial afim de assegurá-la, pois o uso irregular dos medicamentos pode levar à amplificação da resistência, com pouca disponibilidade de fármacos efetivos. A adesão ao tratamento não é um fenômeno isolado ou pontual, mas um processo



multifatorial que apresenta características individualizadas que exigem respostas diferenciadas. (MORIN, 2002, RUDDY et al, 2009 apud BRASIL, 2019). Entre os principais fatores que interferem na adesão estão os relacionados ao doente, os ligados à doença, os ligados ao tratamento, os ligados ao contexto social e os ligados ao serviço. A adesão também pode variar com o tempo de tratamento. Pacientes que estão com ótima adesão em determinado momento podem vir a cometer falhas na utilização do medicamento ou mesmo interromper a terapia em outro momento.

(CARVALHO, 2014 apud 2019). Por isso, deve-se tentar compreender quais são os fatores que podem interferir na adesão, desenvolver em conjunto um plano e discutir de que forma a equipe pode se organizar para melhor apoiar o doente em todas as fases do tratamento.

No estado do Maranhão, em 2020, foram diagnosticados e notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 2.651 casos de tuberculose, destes, 238 casos de Tuberculose e HIV, com coeficiente de incidência de 30.1, sendo o município de São Luís o que registrou maior número de casos, com registro de 956 casos.

Neste ano, o Hospital Presidente Vargas notificou 644 casos de tuberculose. Entre as principais dificuldades encontradas no Hospital Presidente Vargas no que se refere à adesão, os principais fatores relacionados ao doente tem-se o uso abusivo de substâncias psicoativas; ligados ao tratamento têm-se a quantidade de comprimidos a serem ingeridos, assim como a necessidade de encontrar rede de apoio para realização do medicamento injetável; entre os que possuem situações de vulnerabilidade social, os privados de liberdade têm atrasos frequentes de comparecimento; entre os fatores ligados aos serviços destacam-se a inexistência de um protocolo definido para supervisão do tratamento e a fragilidade das atividades voltadas para esta finalidade.

No que se refere à supervisão do tratamento, entre as competências da Atenção Primária à Tuberculose, está o recebimento e acompanhamento dos casos atendidos e encaminhados pelas referências, conduzindo o tratamento diretamente observado (BRASIL, 2019). Nos últimos 05 anos, foram 20 municípios maranhenses com registro



de casos de TBDR no SITETB. Apesar da definição de tal competência, na prática, sua operacionalização ainda se constitui grande desafio para este serviço, principalmente no município de São Luís, que possui o maior número de casos diagnosticados de TBDR do estado do Maranhão, com presença de 110 equipes de saúde da família. Acredita-se que a vinculação entre profissionais da Atenção Primária à Saúde dos municípios de residência dos pacientes, por meio das unidade de Saúde da Família (USF), e os profissionais do Hospital Presidente Vargas seja de suma importância para o alcance de melhores resultados da adesão do paciente ao tratamento da TBDR.

Este projeto destina-se ao aprimoramento das estratégias de adesão dos pacientes em tratamento de tuberculose drogarristente, com ênfase no tratamento diretamente observado compartilhado com a atenção primária dos municípios de residência dos pacientes.

Desta forma, o presente projeto justifica-se dada a relevância deste serviço de saúde no cenário estadual de enfrentamento e controle de doença e sua necessidade de organizar o processo de trabalho compartilhado entre os profissionais que atuam no ambulatório de referência terciária de tuberculose e os profissionais da Atenção Primária, ambos responsáveis pela supervisão da tomada de medicamentos, garantindo a adesão dos pacientes e êxito ao final do tratamento.

1. Objeto do Termo de Referência:

1.1 Constitui objeto do presente Termo de Referência para a contratação de empresa especializada para prestação de serviços para desenvolver programa de software para consolidação de dados e indicadores.

1.2 Os serviços constantes deste Termo de Referência serão realizados e executados sempre sob a supervisão, coordenação e orientação da equipe de coordenação.

1.3 O contratado deverá prestar os serviços para o contratante, norteando-se pelas diretrizes constantes nos documentos indicativos do projeto, que incluem os seguintes serviços:

Desenvolver programa de software para consolidação de dados e indicadores



Forma de Pagamento:

50% para início dos serviços mediante Emissão de NF

50% Após conclusão do serviço, mediante emissão de NF e relatório de atividades:

Pagamento até quinto dia útil do mês seguinte.

2- Produtos:

Produtos	Prazos	Etapas finalizadas
1. Software para consolidação de dados e indicadores dos serviços realizados no ambulatório de tuberculose	A serem acertados	100% nos meses: Abril /2022 Maio/2022

Apresentação de Propostas:

- Apresentação de proposta financeira deverá ser encaminhado para os e-mails:

diretoriageraluhpv@hotmail.com

vaniamarias.araujo@gmail.com

Prazo: até dia 23 de março de 2022

- Após avaliação, a empresa selecionada será chamada para uma reunião remota individual, para alinhamento e briefing com a equipe de coordenação.

Maranhão, 14 de março de 2022.

Leyna M. Lima

Coordenadora do Projeto "Fortalecimento das ações de controle da TB do Estado do Maranhão"