

ADESÃO A TERAPIA ANTIRRETROVIRAL POR USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO¹

Dieine Caroline De Melo Wirzbicki², Karla Renata De Oliveira³.

¹ Dados parciais do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Farmácia

² Farmacêutica, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR, dieinew@yahoo.com.br

³ Farmacêutica, Mestre em Ciências Biológicas: Bioquímica, docente do Departamento de Ciências da Vida/UNIJUI, karla@unijui.edu.br

Introdução

O Human Immunodeficiency Virus (HIV) é um vírus que atua sobre as células de defesa do organismo deixando-o vulnerável a diversas doenças, causando a Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) (BRASIL, 2013a). Desde o início da epidemia da AIDS, em 1980, até junho de 2012, foram registrados 656.701 casos da doença no Brasil (BRASIL, 2013b).

Com a terapia antirretroviral (TARV) a infecção pelo HIV passou a ter caráter crônico evolutivo e potencialmente controlável, reduzindo substancialmente a morbimortalidade das pessoas infectadas e contribuiu para melhoria da qualidade de vida destas pessoas (CARACIOLO et al., 2008). Essa resposta está relacionada a um nível de adesão de pelo menos 95% das doses prescritas o que promove a supressão viral, que é essencial para a longa efetividade da TARV, uma vez que a supressão parcial leva à falha virológica mais precoce além da emergência viral (BRASIL, 2008).

A adesão ao tratamento foi definida, em 2001 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como “a extensão em que a pessoa segue a recomendação médica” (OMS, 2003). Entretanto, quando se promove a adesão ao tratamento em pessoas vivendo com HIV/AIDS esse conceito transcende à simples ingestão de medicamentos (CARACIOLO et al, 2008), uma vez que diversos fatores contribuem para a não adesão, ou adesão parcial, a TARV.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi verificar a adesão a TARV das pessoas vivendo com AIDS notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) atendidos em um Serviço de Atendimento Especializado (SAE).

Metodologia

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XIX Jornada de Pesquisa

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e documental. Para compor a amostra foram comparados os pacientes com AIDS notificados em Ijuí no SINAN, com mais de 13 anos, de 01 de janeiro de 1992 a 31 de setembro de 2013 e os pacientes com cadastro ativo no Sistema de Controle de Medicamentos (SICLOM) do SAE de Ijuí/RS em 31 de setembro de 2013, sendo incluídos no estudo os pacientes notificados no SINAN com cadastro ativo no SICLOM.

A adesão a TARV foi avaliada com base no registro da dispensação dos medicamentos, segundo método utilizado por Lignani Júnior, Greco & Carneiro (2001). No SICLOM foram conferidas as informações sobre uma, duas ou três últimas retiradas de antirretrovirais (ARV), dependendo do tempo de uso dos medicamentos. Foram considerados aderentes aqueles que atrasaram menos que três, seis ou nove dias para receber a cota mensal de medicamentos, levando em conta os intervalos de 30, 60 e 90 dias, respectivamente. Foram excluídos do estudo os pacientes que foram notificados em setembro de 2013, pois não completaram 30 dias de tratamento até o final do período analisado.

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul sob Parecer Consubstanciado nº395.734/2013.

Resultados e discussão

Com base nos critérios de seleção, 117 pacientes estavam cadastrados nas duas bases de dados (SINAN e SICLOM) e para 111 pacientes foi avaliada a adesão a TARV, pois seis foram notificados em setembro de 2013 e excluídos da análise. Foram classificados como aderentes 64,0% (71) dos usuários.

Resultados semelhantes ao deste estudo foram encontrados por Saldanha, Gomes & Beck (2009) ao avaliarem a retirada dos medicamentos em um período de seis meses os autores observaram que 73,0% dos pacientes apresentaram boa adesão e por Lignani Junior, Greco & Carneiro (2001), os quais verificaram que 56,2% dos pacientes apresentaram atraso menor que 10% na retirada dos medicamentos nos últimos três meses.

A adesão ao tratamento assume importância crucial diante da perspectiva de uma vida longa e com qualidade (BRASIL, 2008), uma vez que a boa adesão está correlacionada ao bom prognóstico, possibilitando aumento na contagem de linfócitos CD4+, manutenção da carga viral indetectável por maior período de tempo, reduz o risco de falha virológica, o desenvolvimento de cepas virais resistentes, o risco de transmissão do HIV, aumentando a sobrevida e melhorando a qualidade de vida do paciente (LIGNANI JÚNIOR, GRECO & CARNEIRO, 2001; BONOLO, GOMES & GUIMARÃES, 2007).

Por outro lado, a não adesão à TARV é considerada uma ameaça à efetividade do tratamento e da qualidade de vida dos pacientes. A literatura especializada estabelece que para obtenção dos

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XIX Jornada de Pesquisa

benefícios citados acima os pacientes devem realizar ingestão superior a 95% das doses dos ARV. Porém, esta necessidade de adesão superior a 95% das doses é muitas vezes complexa, pois impõe a necessidade de adequar hábitos cotidianos, exigindo mudanças na rotina das pessoas sob tratamento (BRASIL, 2007).

Entre os fatores que influenciam na adesão a TARV estão os relacionados ao tratamento (efeitos adversos, posologias incompatíveis com as atividades diárias, grande número de comprimidos), ao próprio doente (desconhecimento da importância do tratamento, dificuldade em compreender a prescrição e falta de informação sobre as consequências da má adesão) e à organização do serviço de saúde (ausência de atividades direcionadas à adesão, falta de vínculo entre usuário e equipe de saúde, além da discriminação a algumas populações) (BRASIL, 2008). Além destes, fatores relacionados à faixa etária, a situações específicas como gestação e presença de co-infecções ou outras doenças também podem comprometer a adesão ao tratamento (CARACIOLO et al., 2008).

Nesse contexto, o acompanhamento e a avaliação da adesão ao tratamento são grandes desafios para quem trabalha em saúde, uma vez que os métodos ou procedimentos disponíveis são sempre parciais e apresentam vantagens e desvantagens (BRASIL, 2008).

A avaliação da adesão a partir da análise da dispensação dos medicamentos pela farmácia parte do princípio que pacientes que buscam seus medicamentos na data certa tendem a tomá-los mais corretamente do que aqueles que atrasam inclusive na retirada de seus medicamentos. A validade dessa premissa foi testada em estudos que correlacionaram positivamente a data de retirada dos medicamentos na farmácia com marcadores biológicos, em especial com a carga viral (POLEJACK & SEIDL, 2010). Entretanto, apresenta como limitação que depende da organização, estrutura e/ou recursos humanos dos serviços e pode ser uma estimativa tardia de má adesão ao tratamento (BRASIL, 2008).

Conclusões

Embora a maioria dos usuários apresente boa adesão a TARV, verificou-se que um percentual significativo de usuários não aderem ao tratamento, de acordo com a metodologia utilizada, mostrando a necessidade do planejamento e implantação de ações que incluam o acompanhamento do uso dos medicamentos buscando identificar os fatores que determinam a não adesão para a partir desses dados desenvolver estratégias que promovam a adesão ao tratamento, uma vez que ela esta relacionada a um melhor prognóstico, melhor qualidade de vida e diminuição da mortalidade. Essas estratégias de educação em saúde para serem efetivas precisam considerar a idade, o nível de escolaridade e a rotina diária desses sujeitos e devem ter como meta principal o entendimento dos pacientes sobre o benefício do tratamento contínuo na sua saúde.

Palavras-chave: Tratamento medicamentoso; HIV/AIDS; SAE.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XIX Jornada de Pesquisa

Referências bibliográficas

- BONOLO, P.A.; GOMES, R. R. F. M.; GUIMARÃES, M. D. C. Adesão à terapia anti-retroviral (HIV/Aids): fatores associados e medidas da adesão. *Epidemiol Serv Saúde*, v. 16, n. 4, p. 261-278, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Diretrizes para o fortalecimento das ações de adesão ao tratamento para pessoas que vivem com HIV e AIDS. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Recomendações para Terapia Antirretroviral em Adultos Infectados pelo HIV: 2008, 7a ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Aids. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/aids> Acesso: 10 out. 2013a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Aids no Brasil. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/aids-no-brasil> Acesso: 10 out. 2013b.
- CARACIOLO, J.M.M. et al (coordenadores). Manual de Boas Práticas de Adesão – HIV/AIDS. Bristol Myers Squibb, 2008.
- LIGNANI JÚNIOR, L.; GRECO, D. B.; CARNEIRO, M. Avaliação da aderência aos anti-retrovirais em pacientes com infecção pelo HIV/Aids. *Rev Saúde Pública*, v. 35, n. 6, p. 495-501, 2001.
- SALDANHA, J. S.; ANDRADE, C. S.; BECK, S.T.; Grau de adesão ao tratamento com anti-retrovirais entre indivíduos HIV positivos atendidos no Hospital Universitário de Santa Maria. *Saúde Santa Maria*, v. 35, n. 1, p. 4-9, 2009.
- OMS – Organização Mundial da Saúde. Adherence to long-term therapies – Evidence for Action. Suíça: Genebra, 2003.
- POLEJACK, L.; SEIDL, E. M. F. Monitoramento e avaliação da adesão ao tratamento antirretroviral para HIV/aids: desafios e possibilidades. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, supl. 1, p. 1201-8, 2010.