

ADESÃO À TERAPÊUTICA ANTIRRETROVIRAL POR INDIVÍDUOS COM HIV/AIDS ATENDIDOS NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (SAE) EM UM MUNICÍPIO DO CEARÁ

ADHERENCE TO ANTIRETROVIRAL THERAPY FOR INDIVIDUALS WITH HIV / AIDS SERVED IN SPECIALIZED ASSISTANCE SERVICE (SAE) IN A CITY OF CEARÁ

Plínio Oliveira dos Santos¹, Sandna Larissa Freitas dos Santos¹, Júlio César Nogueira Torres¹, Karla Bruna Torres^{1*}

¹Faculdade Católica Rainha do Sertão

*Correspondência:

E-mail: karlabruna1@hotmail.com

RESUMO

A pesquisa teve como objetivo verificar a adesão dos pacientes a terapêutica antirretroviral atendidos no SAE (Serviço de Assistência Especializada) do município de Quixadá-CE. Realizou-se uma pesquisa transversal, observacional, descritiva, consistindo em uma abordagem quali-quantitativa, nos meses de fevereiro a dezembro de 2013, os dados foram coletados através de um questionário e fizeram parte da pesquisa 23 pacientes. Pôde-se verificar que o conhecimento dos pacientes entrevistados em relação à doença ainda se encontra muito retrogrado, continuam com a ideia de AIDS como morte seja física ou psicológica. Quando avaliados em relação ao tratamento farmacológico 100% dos pacientes afirmaram que sua saúde melhorou muito após o início do tratamento com ARV. Foi observado que 52,17% dos pacientes atendidos no serviço fazem o uso do esquema inicial composto por 02 ITRN + 01 ITRNN. Dos entrevistados, 65,21% afirmaram que pelo menos durante a última semana não deixaram de tomar suas medicações, foram observadas interrupções desde o início do tratamento, e 21,73% dos entrevistados afirmam que já interromperam o uso por se sentirem melhor. Os entrevistados também analisaram a importância do profissional farmacêutico na atenção ao portador do vírus HIV, onde 100% dos pacientes responderam favorável a presença deste profissional. O farmacêutico, juntamente com a equipe multidisciplinar, deve elaborar estratégias que o ajudem a compreender a importância da terapia antirretroviral, melhorando assim o comportamento de adesão.

Palavras-chave: Adesão; Atenção Farmacêutica; Tratamento Antirretroviral; HIV, AIDS.

ABSTRACT

The research aimed to evaluate patient adherence to antiretroviral therapy treated at the SAE (Specialized Assistance Service) in the municipality of Quixadá-CE. We conducted a cross-sectional, observational, descriptive, consisting of a qualitative and quantitative approach, the months from February to December 2013, data were collected through a questionnaire and were part of the study 23 patients. It was verified that the knowledge of the patients interviewed about the disease is still very retrograde, continue with the idea of AIDS as death is physical or psychological. When evaluated for drug treatment 100% of patients said their health improved a lot after starting ARV treatment. It was observed that 52.17% of patients treated at the service make use of the initial regimen consisting of 02 NRTI + NNRTI 01. Of the respondents, 65.21% said that at least during the last week did not fail to take their medications, interruptions have been observed since the beginning of treatment, and 21.73% of respondents say they have stopped using because they feel better. Respondents also discussed the importance of the pharmacist in care to people with HIV, where 100% of the patients responded favorably to the presence of this professional. The pharmacist along with the multidisciplinary team should develop strategies to help them understand the importance of antiretroviral therapy, improving adherence behavior.

Keywords: Adherence; Pharmaceutical Care; Antiretroviral Therapy; HIV/AIDS.

INTRODUÇÃO

No início da década de 80, o mundo vivenciou o surgimento da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), sendo este, um retrovírus classificado na subfamília *Lentiviridae*, causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Esse vírus ataca o sistema imunológico responsável por defender o organismo de doenças. As células mais atingidas são os linfócitos TCD4, e é alterando o DNA dessa célula que o HIV faz cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção (BRASIL, 2013).

No Brasil desde o início da epidemia, quando o primeiro caso foi descoberto, foram registrados 656.701 casos de AIDS. Só em 2011, foram notificados 38.776 casos da doença e a taxa de incidência de AIDS no Brasil foi de 20,2 casos por 100 mil habitantes. Atualmente, ainda há mais casos da doença entre os homens do que entre as mulheres, mas essa diferença vem diminuindo ao longo dos anos (BRASIL, 2013).

A terapia de combinação antirretroviral, a qual é proposta como tratamento desta infecção, prolonga a vida e impede a progressão da doença causada pelo HIV, assim, por exigir uma demanda de uso contínuo de medicamentos, para a maior eficácia, é de estrita importância haver a adesão do paciente ao regime medicamentoso prescrito (GOODMAN; GILMAN, 2010).

Após a introdução da Terapia Antirretroviral Combinada de Alta Potência (HAART), a AIDS passou a ser uma doença crônica, sendo a resposta ao tratamento (sucesso ou falha) condicionada a uma série de fatores interdependentes que afetam a adesão terapêutica (SLAMA, 2009). Carvalho et al., (2007) afirmam que a efetividade, dessa terapia tem sido prejudicada em virtude das dificuldades que os pacientes enfrentam para cumprir o tratamento corretamente. Aumentar essa aderência ao tratamento antirretroviral constitui uma questão de primeira ordem no combate a evolução da epidemia (DANTAS, 2012).

De acordo com o Ministério da Saúde (2008), o início da TARV é relatado em alguns estudos como um dos momentos mais importantes na história das pessoas que vivem com HIV. Em pacientes em terapia inicial, estudos observacionais sugerem que o aparecimento de efeitos adversos e um dos fatores que levam a perda da adesão, incluindo os efeitos transitórios como náuseas, vômitos e dor abdominal.

Em muitos estudos a presença desses efeitos adversos aparece como principal fator a não aderência ao tratamento. Nestes casos, tomar

a medicação pode representar uma situação aversiva por causa da ocorrência de consequências adversas e desconfortáveis. A ocorrência da lipodistrofia, por exemplo, constitui-se em grande desafio, tanto para as pessoas HIV+ quanto para as equipes de saúde (AMMASSARI et al. 2002).

O processo de prática da Atenção Farmacêutica é envolvido por macrocomponentes como a educação em saúde, orientação farmacêutica, dispensação, atendimento farmacêutico e seguimento farmacoterapêutico, além do registro sistemático das atividades, mensuração e avaliação dos resultados (IVAMA, 2002). No âmbito do Serviço de Assistência Especializada (SAE) cumpre-se ações voltadas para a dispensação de medicamentos antirretrovirais, orientação e o acompanhamento farmacêutico para o usuário sob terapia (BRASIL, 2013).

Diante esse contexto, a pesquisa teve como objetivo verificar a adesão aos antirretrovirais, dos pacientes portadores do vírus da AIDS, no SAE de Quixadá-CE, identificando o conhecimento dos mesmos quanto à farmacoterapia e a doença, além de demonstrar a importância do profissional farmacêutico na atenção ao paciente soropositivo.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo realizado foi do tipo transversal, observacional, retrospectivo, descritivo, e consiste de uma abordagem qualitativa e quantitativa. Foi realizado e desenvolvido em um Serviço de Assistência Especializada (SAE) localizado no município de Quixadá-Ceará, no período de setembro a outubro de 2013.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Católica Rainha do Sertão (CEP-FCRS) através da Plataforma Brasil, atendendo as recomendações da Resolução 466/12 (BRASIL, 2013) do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados foram obtidos de duas formas. Uma individual e direta com o paciente, em um único encontro, no qual foi aplicado um questionário com autorrelatos, perguntas estruturadas, semi-estruturadas, anteriormente elaboradas e modificadas pelo pesquisador, que abrangiam informações relacionadas ao grau de adesão, conhecimento dos pacientes quanto à farmacoterapia e a doença. A segunda etapa consistiu de uma coleta de informações retiradas da prateleira da Unidade Dispensadora de Medicamentos do SAE, na qual, foi utilizado um formulário anteriormente estruturado e semi-

estruturado para analisar informações relacionadas aos medicamentos dispensados ao paciente pelo serviço.

O instrumento qualitativo foi baseado nos métodos de Bordieu, onde as entrevistas foram transcritas e submetidas à análise de conteúdo temática, de modo que se possa destacar as falas mais expressivas e agrupar as que contenham conteúdos afins. Diante das variáveis quantitativas foram aplicados os cálculos de porcentagem estabelecendo comparações e análises entre diversos estudos realizados com fins semelhantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O SAE contava no período da pesquisa com 57 pacientes cadastrados, sendo, desses, apenas 33 frequentadores assíduos do serviço; 06 não quiseram participar da pesquisa e 04 eram crianças, não se encaixando, portanto, no critério de inclusão. No total, participaram da pesquisa 23 pacientes, com média de idade de 39,4 anos, variando de 18 a 67 anos, destes 12 (52%) eram do sexo masculino e 11 (48%) eram do sexo feminino.

Na abordagem feita em relação ao conhecimento dos pacientes sobre patologia e o seu tratamento: Paciente M. M. F. Q., 18 anos, relatou da seguinte maneira “no começo achei um bicho de sete cabeças, hoje trato como uma doença normal”. Paciente A. P. S. A., 33 anos, disse que “a AIDS é uma doença como outra qualquer, só que ainda existe preconceito”.

Com pensamentos voltados a gravidade da doença, o paciente J. C. R., 50 anos, descreveu que a AIDS “é uma doença que perturba muito a cabeça”, no mesmo sentido, o paciente M. C. S., 67 anos, fala que “os sintomas da AIDS mechem bastante com o psicológico”, já a paciente L. B. M., relata da seguinte forma “é uma doença muito difícil de lhe dar, mas tenho esperança de acabar tudo com a cura”.

Kourrouski e Lima (2009), em um estudo relacionado à adesão, retratam os entrevistados, quando questionados sobre o entendimento da doença e as complicações recorrentes dela, relatam a dificuldade de viver com uma doença crônica, incurável, com forte associação com a morte e aos comportamentos irresponsáveis, permanecendo não aceita pela sociedade que estigmatiza, discrimina e julga os portadores do HIV/AIDS. Esses fatos podem influenciar na adesão medicamentosa, pois os portadores nem sempre estão preparados para enfrentar tais situações, e mencionam que a morte pode ser o caminho mais rápido para a resolução de seus problemas.

Os relatos mostram que a AIDS ainda não é bem compreendida pela maioria dos entrevistados em diversos estudos realizados, da mesma forma entenderam Carvalho e Galvão (2008), e citam que em seu estudo, mesmo com o avanço no diagnóstico e no tratamento, persiste a ideia de AIDS como morte, seja física ou dos projetos futuros.

Dos 23 entrevistados, quando questionados sobre o esforço que realizam para seguir seu tratamento, a grande maioria, 21 (91,30%) descreveu seu esforço como “Muito” e apenas 01 (4,34%) como “Pouco” e 01 (4,34%) como “Regular”. Em relação à informação que eles possuem sobre os medicamentos utilizados 20 (86,95%) caracterizaram como “Muito”, e os outros três dividiram-se da seguinte forma, 02 (8,69%) caracterizando como “Regular” e 01 (4,34%) como “Pouca”. No quesito benefício, relacionado ao tratamento, 23 (100%) dos entrevistados definiram como “Muito” o benefício que a terapia antirretroviral trouxe depois que começaram a utilizá-la, os dados podem ser vistos na (Tabela 1).

Tabela 1 – Nível de esforço, informação e benefício dos entrevistados em relação aos antirretrovirais dispensados no Serviço.

Questionamentos	Nível		
	Pouco	Regular	Muito
Quanto você se esforça para seguir o tratamento?	01	01 01	21
Quanta informação você tem sobre os medicamentos que toma para o HIV?	01	02	20
Considera que sua saúde melhorou desde que começou a tomar os medicamentos para o HIV?	00	00	23

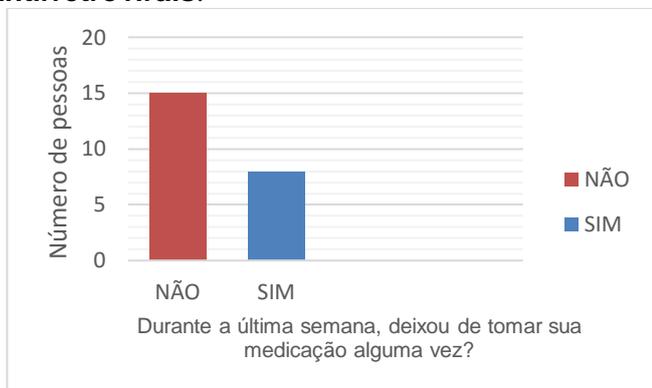
01

Com esse sentido, no estudo realizado por Lorscheider, Geronimo e Colacite (2012), no qual foram entrevistados 33 pacientes, destes, 28 (84,4%) afirmavam se esforçar bastante ou muito para seguir o tratamento.

Na exploração dos medicamentos dispensados no serviço, observou-se que 12 (52,17%) pacientes fazem o uso do esquema composto por dois ITRN (inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos), Zidovudina (AZT) e Lamivudina (3TC) associado ao ITRNN (inibidores da transcriptase reversa não análogos de nucleosídeos) Efavirenz. O segundo esquema mais utilizado com 02 (8,69%) usuários foram compostos por Zidovudina e Lamivudina associado a um IP (inibidores da protease), Lopinavir + Ritonavir (LVPr), seguido de Zidovudina e Lamivudina associados a outros dois IP, Atazanavir e Ritonavir, também com 02 usuários.

Em relação a adesão a terapia antirretroviral, observou-se que 15 (65,21%) afirmaram que pelo menos durante a última semana não deixaram de tomar suas medicações, e que 08 (34,78%) deixaram de tomá-la (Gráfico 01).

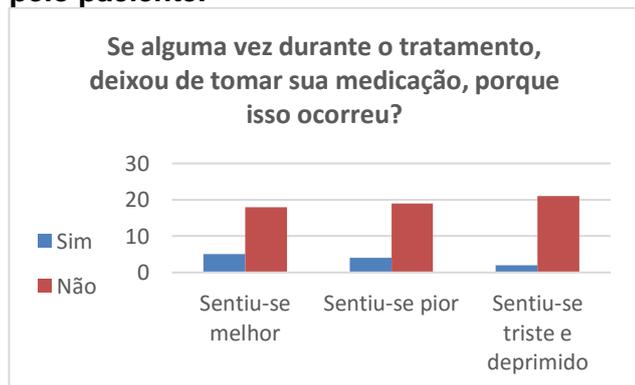
Gráfico 01- Fator causal referido a adesão recente dos pacientes com uso contínuo de antirretrovirais.



Leite e Vasconcellos (2003) explicam que o conceito de adesão varia em diversos autores, mas, de forma geral, é compreendido como a utilização dos medicamentos prescritos ou outros procedimentos em pelo menos 80% de seu total, levando em consideração horários, doses, tempo de tratamento. Representa a etapa final do que se sugere como uso racional de medicamentos.

Em um segundo momento foi observado, interrupções do uso da medicação desde o início do tratamento, e se houve, porque isso ocorreu. Observou-se que (21,73%) afirmaram que já interromperam o tratamento por se sentirem melhor em relação ao uso de antirretrovirais, e (17,39%) interromperam por se sentirem pior após o uso dos medicamentos e (8,69%) por se sentirem tristes e/ou deprimidos, somando os três motivos, a média da não-adesão chega a (47,81%), estando deste modo, um pouco maior em relação a outras pesquisas (Gráfico 02).

Gráfico 02- Avaliação dos fatores determinantes para interrupção do tratamento pelo paciente.



Seidl et al. (2001) realizaram uma pesquisa também relacionada a adesão, e relatam que a maioria dos participantes (56,5%) disse jamais ter interrompido o tratamento por conta própria desde o início do tratamento com antirretrovirais, mas (43,5%) admitiram ter interrompido o uso uma vez ou mais.

Narciso e Pauliro (2001) citam que a baixa adesão aos antirretrovirais pode repercutir negativamente em três dimensões, a primeira em relação ao paciente, uma vez que prejudica a resposta a terapêutica e consequentemente à evolução clínica da doença, a segunda em relação à equipe de saúde, interferindo na avaliação dos resultados, gerando frustração e até diminuição do investimento da equipe no paciente, e por último, no sistema de saúde, levando o paciente a submeter-se a procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e de custos elevados.

Com relação a importante da presença do profissional farmacêutico no serviço especializado, 23 (100%) consideraram favorável, ainda que costumam seguir as orientações recomendadas por ele, e que essas orientações são um dos principais fatores para se alcançar o sucesso do tratamento farmacológico.

Silva et al. (2008) descrevem no estudo que as intervenções educativas e as orientações farmacêuticas contribuíram para melhorar a adesão ao tratamento em 69,2% dos casos, na pesquisa realizada por Romano-Lieber (2002), mostra que as intervenções farmacêuticas mostraram resultados promissores, em relação a promoção de uma melhor adesão dos pacientes a medicação, otimização das prescrições, controlando o risco de reações adversas e reduzindo os custos.

Júnior et al. (2006) relatam que só nos últimos anos, a prática da atenção farmacêutica vem sendo introduzida no país com resultados satisfatórios. Entretanto, devido ao limitado número dessas ações, os níveis de morbimortalidade, associados ao uso dos medicamentos, não param de crescer em todo o mundo. Quando se trata da AIDS, a maioria dos casos de morte relacionados ao tratamento está relacionada à interrupção do tratamento por conta própria, seguido de resistência viral, consequentemente ficando sem opções terapêuticas.

Paterson et al. (2000) realizou uma pesquisa na qual os resultados comprovaram que 81% dos pacientes com 95% ou mais de adesão obtiveram níveis de carga viral abaixo de 400 cópias/ml, entre os pacientes com 80 a 90% de adesão, apenas a metade obteve redução satisfatória da carga viral. Demonstrando assim a

importância da adesão à terapia ARV, conseqüentemente, a significância da Atenção Farmacêutica a esse paciente, resultando em uma melhoria na qualidade de vida do mesmo e um maior tempo de sobrevivência.

CONCLUSÕES:

A adesão à terapêutica antirretroviral pode ser afetada por diversos fatores como, a compreensão insuficiente sobre o uso dos medicamentos, a falta de conhecimento, sem mencionar a complexidade intrínseca da própria terapia. Na análise apresentada foi possível evidenciar que o conhecimento relacionado à doença e aos antirretrovirais ainda é insuficiente, por tratar-se de uma patologia muito grave que dispõe de um tratamento bastante complicado.

Considera-se aqui o papel significativo do Farmacêutico na prática da adesão dos pacientes a terapia antirretroviral. Por ser o profissional responsável pela atividade de dispensação de medicamentos e realizar a prática da atenção farmacêutica individualizada, encontrando-se em contato direto com paciente, podendo criar vínculos de profissionalismo, confiança e respeito, passando dessa forma a ser conhecedor das dificuldades enfrentadas. E que assim, o profissional comprometa-se a elaborar procedimentos que facilitem a adesão do paciente à terapia e torne-o conhecedor da importância de realizar o seu tratamento corretamente.

REFERÊNCIAS:

AMMASSARI, A.; ANTINORI, A.; COZZI-LEPRI, A.; TROTTA, M. P.; NASTI, G.; RIDOLFO, A. L.; MAZZOTTA, F.; WU, W. A.; D'ARMINIO, M. A.; GALI, M. Relationship between HAART adherence and adipose tissue alterations. **Journal Acquired Immune Deficiency Syndromes**, v. 31, n.3, p 140-144. 2002.

BEYRER, C. **HIV Epidemiology Update and Transmission Factors: Risks and Risk Contexts - 16th International AIDS Conference Epidemiology Plenary**. *Clinical Infectious Diseases*, v. 44, p. 981-987, 2007.

CARVALHO, C. M. L.; GALVÃO, M. T. G. Enfrentamento da AIDS entre mulheres infectadas em Fortaleza-CE. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 1, p. 90-107, 2008.

CARVALHO, C. V.; HAMANN, E. M.; MATSUSHITA, R. Determinantes da adesão ao

tratamento antirretroviral em Brasília, DF: um estudo de caso-controle. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 40, p. 555-565, 2007.

DANTAS, A. M. G. **Avaliação da qualidade do Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids (SAE) no município de Barra do Garças, MT**. Rio de Janeiro: 2012.

FAUCI, A. S.; LANE, H. C. **Doença causada pelo vírus da imunodeficiência humana: AIDS e distúrbios relacionados**. In: Harrison: Medicina Interna, v.1, 17 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2008.

GOODMAN, L. S.; GILMAN, A. As bases farmacológicas da terapêutica. 11 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006.

IVAMA, A. M. **Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta**. Organização Pan-Americana de Saúde, Brasília, 2002.

JÚNIOR, D. P. L.; AMARAL, R. T.; VEIGA, E. V.; CÁRIO, E. C.; NOGUEIRA, M. S.; PELÁ, I. R. A farmacoterapia no idoso: revisão sobre a abordagem multiprofissional no controle da hipertensão arterial sistêmica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 435-441, mai-jun, 2006.

KORROUSKI, M. F. C.; LIMA, R. A. G. Adesão ao tratamento: vivências de adolescentes com HIV/AIDS. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 17, n. 6, p. 947-952, 2009.

LEITE, L. H. M.; PAPA, A.; VALENTINI, R. C. Insatisfação com imagem corporal e adesão à terapia antirretroviral entre indivíduos com HIV/AIDS. **Revista de Nutrição**, v. 24, n. 6, p. 873-881, Campinas, 2011.

LEITE, S. N.; VASCONCELLOS, M. P. C. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.8, n. 3, p. 775-782, 2003.

LIMA, H. M. M. **Adesão ao tratamento de HIV/AIDS por pacientes com AIDS, tuberculose e usuários de drogas de São Paulo**, São Paulo, 2006.

LORSCHIEDER, J.A.; GERONIMO, K.; COLACITE, J. Estudo da adesão à terapia antirretroviral para HIV/AIDS de pacientes

atendidos no município de Toledo/PR. **Acta Biomed Brasiliensia**. 2012 jun;3(1):41-51.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Recomendações para Terapia Anti-Retroviral em adultos e adolescentes infectados pelo HIV**. Guia de Tratamento. MS, Brasília, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo de Assistência Farmacêutica em DST/HIV/AIDS: recomendações do grupo de trabalho de assistência farmacêutica**. 1. Ed. Brasília-DF, 2010.

NARCISO, A. M. S.; PAULILO, M. A. S. Adesão e AIDS: alguns fatores intervenientes. **Serviço Social em Revista**, v. 4, n. 1, p. 27-43, jul-dez, Londrina, 2001.

SANKAR, A.; GOLIN, C.; SIMONI, J.; LUBORSKY, M.; PEARSON, C. How qualitative methods contribute to understanding combination antiretroviral therapy adherence. **Journal of acquired immune deficiency syndromes and human retrovirology**, v. 43, p. 54-68, 2006.

SEIDL, E.M.F. **Pessoas vivendo com HIV/AIDS: configurando relações entre enfrentamento, suporte social e qualidade de vida** [Tese de Doutorado]. Brasília: Universidade de Brasília; 2001.

SLAMA, L.; SCHNURIGER, A.; DOMINGUEZ, S.; GUIQUET, M.; HARFOUCH, S.; SAMRI, A.; OUAZENE, Z.; SIMON, A.; VALANTIN, M. Acute hepatitis C in HIV-infected patients: rare spontaneous clearance correlates with weak memory CD4 T-cell responses to hepatitis C virus. **Wolters Kluwer Health**. v 23 - p 2079–2089. 2009.

SONG, R.; HALL, H. I.; RHODES, P.; PREJEAN, J.; QIAN, A.; LEE, L. M.; KARON, J.; BROOKMEYER, R.; KAPLAN, E. H.; MCKENNA, M. T.; JANSSEN, R. S. Estimation of HIV incidence in the United States. **The Journal of the American Medical Association**, v. 300, n.5, 2003.

SILVA, A. L. C. N.; WAIDMAN, M. A. P.; MARCON, S. S. Adesão e não adesão a terapia anti-retroviral: as duas faces de uma mesma vivência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 2, abr, 2008.

