

## 9º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

### AÇÕES EDUCATIVAS VISANDO A PROMOÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI- RETROVIRAL EM INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO HIV

Lais Carolina Laurenti Morteau<sup>1</sup>

Áurea Regina Telles Pupulin<sup>2</sup>

Marcelle Rocha<sup>3</sup>

Patrícia Herold<sup>4</sup>

O objetivo dessa pesquisa foi avaliar o grau de adesão ao tratamento anti- retro viral em pacientes que vivem com o HIV/AIDS. O método empregado para a realização da pesquisa foi um questionário próprio elaborado segundo o Manual de Boas Práticas de Adesão HIV/ AIDS – 2008, constando os dados pessoais e questões sobre o regime terapêutico do paciente. Foram avaliados 60 pacientes. Destes seis (10%) pacientes não forneceram todas as informações solicitadas com relação aos nomes dos medicamentos em uso e 54 (90%) forneceram todas as informações, sendo 25 (46,3%) mulheres e 29 (53,7%) homens, idade 28 a 65 anos, média de 46,5 anos e tempo médio de infecção entre 10 e 20 anos. Vinte (33,3%) pacientes alegam uso diferente do prescrito pelo médico e 40 (66,6%) alegam uso de acordo com a prescrição. Dos 60 pacientes 52 (86,6 %) alegam uso de outros medicamentos, chás ou plantas medicinais. Outro resultado importante obtido foi a grande quantidade de efeitos colaterais relatados pelos pacientes, a maioria sofreu no início do tratamento ou ainda sofre algum tipo de efeito colateral devido a medicação, fato este que acaba influenciando muito na adesão a terapia anti retro viral.

Através dos resultados obtidos pode- se chegar às seguintes conclusões: os entrevistados relataram as dificuldades quanto ao uso dos anti retro virais, bem como eles influenciam em alterações no corpo, no estilo de vida e nos aspectos psicológicos de cada um e como esses itens interferem na completa adesão á terapia. Chegou- se a conclusão também de que a adesão ao tratamento influenciou no lazer e no trabalho desses pacientes, pois muitos deles relatam não sair mais de casa por vergonha do corpo ou para não ter que tomar a medicação na frente de outras pessoas. Dificuldades relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas e uso de drogas também foram relatados e considerados nesse estudo como importantes fatores sociais. Efeitos colaterais como náusea, vômito, dor de cabeça e diarréia foram classificados como dificuldades relacionadas diretamente ao uso da medicação. Esse estudo mostra que os fatores sociais e culturais influenciam muito na adesão ao tratamento desses pacientes, o que mostra a importância do profissional da área da saúde treinado e capaz de ajudar e conscientizar esses pacientes em relação a importância da adesão medicamentosa.

**Palavras- chave:** Adesão terapêutica. Anti retro virais. Tratamento

**Área temática:** Saúde

**Coordenador (a) do projeto:** Áurea Regina Telles Pupulin, [artpupulin@uem.br](mailto:artpupulin@uem.br), DBS, Universidade Estadual de Maringá

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Farmácia da Universidade Estadual de Maringá.

<sup>2</sup> Coordenadora do Projeto de Extensão, Doutora em Bioquímica, Docente do Departamento de Ciências Básicas da Saúde da Universidade Estadual de Maringá.

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Estadual de Maringá.

<sup>4</sup> Mestre em Educação Física pela Universidade Estadual de Maringá.

## Introdução

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) foi descrita em 1981 nos Estados Unidos, sendo que, no Brasil, o primeiro caso data de 1980. No início, restrita a alguns “grupos de risco” como homossexuais e usuários de drogas endovenosas, sofreu, com o passar dos anos, uma alteração epidemiológica e demográfica tornando-se uma pandemia. A tendência atual, no Brasil, é o aumento da incidência entre mulheres, nas classes econômicas menos favorecidas e entre jovens e idosos<sup>1</sup>.

Hoje existe cerca de 33.2 milhões de portadores do vírus no mundo e, no ano de 2007, ocorreram aproximadamente 2.1 milhões de mortes em decorrência da AIDS<sup>2</sup>. No Brasil os dados do Boletim Epidemiológico AIDS/DST 2008 mostram que, de 1980 a junho de 2008, foram registrados 506.499 casos de AIDS. Durante esses anos, 205.409 mortes ocorreram em decorrência doença. A epidemia no país é considerada estável. A média de casos anual entre 2000 e 2006 é de 35.384. Em relação ao HIV, a estimativa é de que existam 630 mil pessoas infectadas. Do acumulado, a região Sudeste é a que tem o maior percentual de notificações – 60,4% – ou seja, 305.725 casos. O Sul concentra 18,9% (95.552), o Nordeste 11,5% (58.348), o Centro-Oeste 5,7% (28.719) e o Norte 3,6% (18.155).

No início da epidemia pelo vírus HIV, a expectativa de vida dos infectados era desprezível. A partir da década de noventa, com a introdução da *Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART)* – terapia anti-retroviral fortemente ativa – o curso da história da doença sofreu profundas modificações; ocorreu aumento na sobrevivência e melhora na qualidade de vida, além de proporcionar restauração parcial do sistema imune.

O vírus HIV infecta as células do sistema imunológico principalmente as células CD4 e as utiliza para fazer novas cópias do vírus. Estas cópias, então, continuam infectando outras células vizinhas. Com o tempo, isso vai diminuindo a habilidade do corpo em combater infecções. As drogas anti-retrovirais agem impedindo o HIV de se reproduzir dentro das células CD4 e cessando a infecção de novas células pelas suas cópias. Ao fazer isto, a quantidade de HIV no organismo diminui e o dano que ele pode causar ao sistema imunológico também é reduzido.

A melhor maneira de combater o vírus é impedir sua multiplicação. É o que fazem os medicamentos anti-HIV, que devem baixar a carga viral, tornando-a indetectável e, se possível, restaurar a imunidade. Seguir o tratamento corretamente, tomando todos os medicamentos de acordo com a prescrição médica, na hora certa e da forma adequada. A adesão é o fator mais importante no sucesso do tratamento anti-HIV. O Brasil foi o primeiro país em desenvolvimento a adotar a política de distribuição em grande escala de medicação anti-retroviral. A taxa de adesão verificada ainda não é a ideal, mas revela que essa política está no caminho certo.

No caso da AIDS, a não adesão faz com que os remédios percam a eficácia, a carga viral aumente e a doença avance, limitando futuras possibilidades de tratamento do paciente. Cada detalhe é importante. Alguns remédios, por exemplo, precisam ser tomados durante a refeição, para garantir que o corpo os absorva devidamente. Outros precisam ser ingeridos de estômago vazio, em certo horário antes ou depois das refeições. Deixar de tomar algumas doses, tomar doses erradas ou tomar o remédio de forma que seja pouco absorvido pode causar resistência aos remédios. Isto porque o HIV pode desenvolver resistência a um medicamento se o nível dele no sangue for baixo demais para impedir o vírus de se reproduzir. Os resultados são

potencialmente perigosos: uma vez desenvolvida resistência ao vírus, o tratamento provavelmente deixa de funcionar e as chances do paciente adoecer por causa do HIV são maiores, já que a quantidade de vírus no sangue aumenta e a contagem de CD4 diminui.

A adesão ao tratamento pode ser definida como a extensão pela qual uma pessoa cumpre a recomendação médica ao seguir uma dieta, modificar um estilo de vida ou tomar uma medicação. Deve ser concebida como uma atividade contínua e conjunta entre o paciente e os profissionais de saúde, em que cada um tem uma parcela de responsabilidade. A adesão é importante por ser a única maneira de garantir o acompanhamento e o tratamento de pacientes HIV.

## **Materiais e métodos**

Foram avaliados pacientes HIV/ AIDS que realizam exames laboratoriais na Universidade Estadual de Maringá – PR e na Secretaria de Saúde de Londrina – PR. Para coleta de dados foi utilizado um questionário próprio elaborado segundo o Manual de Boas Práticas de Adesão HIV/ AIDS – 2008, constando este, os seguintes itens: dados pessoais como sexo, raça, naturalidade, profissão, escolaridade, renda familiar, situação familiar e número de filhos entre outros. E os seguintes subitens: regime terapêutico (porque começou a tomar a medicação, há quanto tempo toma os medicamentos para o HIV, se sabe para que servem os remédios do coquetel e se sabe o nome dos medicamentos que toma, se descreve e sabe distingui –los e a adesão ( como tomou a medicação, dose, efeitos colaterais, a opinião quanto aos resultados do tratamento e uso de outros medicamentos, chás ou plantas medicinais).

## **Discussão de Resultados**

Foram avaliados 60 pacientes; seis (10%) pacientes não forneceram todas as informações solicitadas com relação aos nomes dos medicamentos em uso e 54 (90%) forneceram todas as informações, sendo 25 (46,3%) mulheres e 29 (53,7%) homens, idade 28 a 65 anos, média de 46,5 anos e tempo médio de infecção entre 10 e 20 anos.

Vinte (33,3%) pacientes alegam uso diferente do prescrito pelo médico e 40 (66,6%) alegam uso de acordo com a prescrição.

Dos 60 pacientes 52 (86,6 %) alegam uso de outros medicamentos, chás ou plantas medicinais.

Outro dado a ser levado em consideração foram os efeitos colaterais relatados pelos pacientes, onde dos 60 pacientes entrevistados 32 (53,3%) relataram muitos efeitos colaterais que interferem e fazem com que os pacientes modifiquem suas atividades diárias.

## **Conclusões**

Os entrevistados falaram sobre dificuldades relacionadas ao estilo de vida e aos relacionamentos pessoais que são afetados, pois, se tem um horário para tomar a medicação e muitas vezes nesse horário a pessoa está no trabalho e as pessoas que trabalham com ela não sabem da doença, então ela tem que tomar o medicamento escondido; Bem como o medicamento causa alterações no corpo, a pessoa emagrece ou tem um grande aumento da gordura abdominal, por exemplo, e

muitos reclamam por não conseguirem se relacionar com outras pessoas, pois essas mudanças causadas pelo medicamento às incomodam; Sendo assim a adesão ao tratamento influenciou no lazer e no trabalho desses pacientes, pois muitos deles relatam não sair mais de casa por vergonha do corpo ou para não ter que tomar a medicação na frente de outras pessoas. Dificuldades relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas e uso de drogas também foram considerados entre os fatores sociais; Alguns pacientes relataram interrupções na tomada de medicamentos prevendo consumo de bebidas alcoólicas ou uso de drogas principalmente nos fins de semana, eles deixam de tomar a medicação para não misturar com a droga ou bebida. Efeitos colaterais como náusea, vômito, dor de cabeça e diarreia foram classificados como dificuldades relacionadas diretamente ao uso da medicação. Outros fatores incluíram a dificuldade em dissolver ou em engolir, e intolerância ao cheiro e ao gosto do medicamento. Sendo assim a avaliação mostra que os fatores sociais e culturais são mais difíceis de serem superados para adesão ao tratamento do que aqueles relacionados a tomar a medicação, o que torna muito importante o papel desempenhado pelo setor e pelos profissionais da saúde, o apoio de políticas públicas sociais claras e que essas dimensões se estendam não somente no setor da saúde, mas também nos âmbitos político e social.

### **Referências**

1. Ministério da Saúde. Manual de Assistência em HIV / AIDS. In: Programa Nacional de DST e AIDS, 2008. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/>>
2. MINISTERIO DA SAUDE. Coordenação Nacional de DST e AIDS. 2007
3. Adesão da teoria a prática completa. São Paulo. Disponível em:  
[http:// www.crt.saude.sp.gov.br/AIDS/.../ ADESÃO](http://www.crt.saude.sp.gov.br/AIDS/.../ADESÃO). 2011
4. Psicopatologia fundamental. Rio de Janeiro. Vol. 07 n01/4. Disponível em:  
[http:// www.fundamentalpsychopathology.org](http://www.fundamentalpsychopathology.org)