



**ADESÃO AO TRATAMENTO COM ANTIRRETROVIRAIS EM PACIENTES  
PORTADORES DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA:  
um olhar sobre os métodos de aferição**

*Jair R. de Oliveira Júnior<sup>1</sup>*

*Marcelo Elias Pereira<sup>1</sup>*

*Stela Ramirez de Oliveira<sup>1</sup>*

*João Paulo Moura Borges<sup>2</sup>*

*Raíssa de Faria Gratão<sup>2</sup>*

**RESUMO:** As pessoas infectadas pelo vírus HIV têm acesso gratuito à terapia antirretroviral (TARV) no Brasil, no entanto, para que funcione é preciso que o paciente conduza a manutenção prolongada do tratamento, pois a efetividade da TARV depende diretamente da adesão do paciente. O estudo teve como objetivo discutir as possibilidades e desafios no processo de monitoramento e avaliação da adesão ao tratamento antirretroviral, bem como as vantagens e desvantagens das técnicas disponíveis para sua aferição. Foram consultadas as seguintes bases de dados: Bireme, Pubmed, Medline, Scielo. Após a revisão 17 artigos foram selecionados para compor o trabalho, que datam de 2011 a 2017. O método para verificação da adesão mais utilizado foi a aplicação de questionário validado, seguido pela associação do questionário com a avaliação do prontuário do paciente. Cada método tem suas próprias vantagens e desvantagens e nenhum método é considerado o padrão-ouro.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Antirretrovirais. Adesão ao tratamento.

## **1 INTRODUÇÃO**

Os casos de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) no Brasil vêm mostrando uma distribuição dinâmica em relação aos grupos populacionais em que as infecções pelo HIV são notificadas. Pela sua característica e em virtude dos danos causados, é considerada uma epidemia mundial que atingiu grande magnitude, tornando-se um problema de saúde pública internacional e não apenas brasileiro (GEOCZE, 2010).

Desde o início da epidemia de AIDS no Brasil foram registrados 798.366 casos da doença até junho de 2015. Cerca de 600 novos casos são registrados por ano no país, embora

---

<sup>1</sup> Faculdade Alfredo Nasser.

<sup>2</sup> Universidade Salgado de Oliveira.

a taxa de detecção de pessoas infectadas pelo vírus HIV tenha estabilizado na última década (BRASIL, 2015).

Há 21 anos, com a publicação da Lei nº 9.313, de 1996, a população portadora de HIV/AIDS com indicação a Terapia com Antirretrovirais (TARV) tem acesso garantido aos medicamentos por meio do Ministério da Saúde. Sua utilização depende da contagem de linfócitos TCD4+ e da carga plasmática viral do HIV; além dos dados laboratoriais que são utilizados como forma de avaliar a evolução e o tratamento antirretroviral adequado. Para garantir a supressão viral sustentada, é necessário que o paciente tome mais de 95% das doses prescritas (BRASIL, 2008).

Outros estudos que se baseiam na supressão viral referem que, para o indivíduo com AIDS atingir a supressão viral, o percentual de adesão aos esquemas terapêuticos deve ser de pelo menos 80% (CHESNEY, 2000; NOGUEIRA *et al.*, 2007).

A não adesão ou baixa adesão ao uso da TARV implica a falência dos esquemas básicos de tratamento. Esse quadro pode estabelecer a necessidade de esquemas terapêuticos considerados de resgate, no Brasil eles são mais complexos e geralmente exigem um número maior de comprimidos. A baixa adesão pode ser considerada uma ameaça nos planos individual e coletivo levando ao comprometimento da efetividade da terapia medicamentosa e favorecendo a disseminação de vírus que apresentem resistência aos medicamentos disponíveis, respectivamente, além do impacto para as políticas públicas de oferta de medicamentos antirretrovirais e para o sistema de saúde (BRASIL, 2013; LI *et al.*, 2014).

Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo discutir as possibilidades e desafios no processo de monitoramento e avaliação da adesão ao tratamento antirretroviral, bem como as vantagens e desvantagens das técnicas disponíveis para sua aferição.

## **2 METODOLOGIA**

O presente estudo se tratou de uma pesquisa de revisão da literatura, descritiva, exploratória e retrospectiva, com análise integrativa, sistematizada e qualitativa.

O estudo se baseou em literaturas estruturadas, obtidas de artigos científicos provenientes de bases de dados virtuais. Os descritores utilizados para a coleta de dados foram: “Síndrome da Imunodeficiência Adquirida”, “Antirretrovirais”, “Atenção Farmacêutica” e “Adesão ao tratamento”.

Este estudo utilizou as bases de dados: *Public Medline* (PUBMED), *Literatura Internacional em Ciências da Saúde* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e páginas oficiais como Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Organização Mundial da Saúde (OMS) e revistas científicas.

Foram incluídos no estudo 17 artigos completos, atualizados entre as datas de 2011 a 2017, disponíveis gratuitamente e que a pesquisa foi realizada em humanos. Os critérios de exclusão foram dados numéricos de outros países, pessoas em uso de TARV sob acompanhamento em serviço privado.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A adesão às terapias é um determinante primário do sucesso do tratamento. O fracasso na adesão é um problema sério que não só afeta o paciente, mas também o sistema de saúde. A não adesão da medicação em pacientes leva a piora substancial da doença, morte e aumento dos custos dos cuidados de saúde. É provável que uma variedade de fatores afetem a aderência. Os obstáculos à adesão podem ser abordados como fatores do paciente, do provedor e do sistema de saúde, com interações entre eles. Profissionais de saúde como médicos, farmacêuticos e os enfermeiros têm um papel importante na prática diária para melhorar a adesão à medicação do paciente (JIMMY; JOSE, 2011).

A adesão à TARV ainda é um tema que suscita muitas divergências entre a comunidade científica, sendo amplamente discutido em eventos científicos sobre a AIDS no país. Em relação ao pouco conhecimento sobre a adesão, faz-se necessário conhecer os fatores de risco relacionados a ele (NEMES *et al.*, 2009).

A medida de adesão ao tratamento de pessoas com HIV pode ser feita mediante vários métodos, e os valores variam de acordo com os instrumentos utilizados para avaliação, como, autorrelatos, questionários, monitoramento eletrônico de comprimidos (MEMS), contagem de comprimidos, registro sobre a retirada de medicamentos da farmácia, contagem da carga viral e marcadores biológicos de linfócitos T-CD4<sup>+</sup> (POLEJACK; SEIDL, 2010).

Dos 17 estudos que preencheram os critérios de inclusão, 8 utilizaram como método de avaliação da adesão ao TARV apenas a aplicação de um questionário, 2 eram estudos transversais que utilizaram como métodos de avaliação da adesão à TARV a aplicação de questionário e a revisão dos prontuários clínicos dos pacientes, 2 trabalhos associaram a

coleta de dados do prontuário, contagem de CD4 e questionário adaptado, 4 combinaram aplicação do questionário e a contagem de CD4 e 1 estudo utilizou apenas o prontuário.

Foi observado que cada método tem suas próprias vantagens e desvantagens e nenhum método é considerado o padrão-ouro. A maneira mais simples de medir a aderência é do auto-relato do paciente, que pode ser direcionado através de um questionário.

Entre os vários métodos questionando o paciente, diários de pacientes e avaliação da resposta clínica, são todos métodos relativamente fáceis de usar, mas questionar o paciente pode ser suscetível a falsas declarações e tende a resultar na superestimação a adesão do paciente.

#### **4 CONCLUSÕES**

O instrumento mais escolhido para a realização da avaliação da adesão à TARV foi o questionário, sendo um método capaz de demonstrar que os dados obtidos são eficazes, e que esses dados podem ser recolhidos sistematicamente nas instituições de saúde com poucos recursos, mas existem outros métodos que podem ser associados a este para tentar minizar possíveis falhas na pesquisa e que permitem a comparação do desempenho dos programas de dispensação e de acompanhamento do tratamento entre si, ao longo do tempo, permitindo avaliar o sucesso das intervenções junto aos pacientes.

#### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico - Aids e DST**. Brasília, 2015.

\_\_\_\_\_. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Recomendações para terapia antirretroviral em adultos infectados pelo HIV**. 7. ed. Brasília (DF): Secretaria de Vigilância em Saúde, 2008.

CHESNEY, M. A. *Factors affecting adherence to antiretroviral therapy. Clin Infect Dis*, v. 30, n. 2, p. 171-6, 2000.

GEOCZE, L. Qualidade de vida e adesão ao tratamento antirretroviral de pacientes portadores de HIV. **Revista de saúde pública**, v. 44, n. 4, p. 743-9, 2010.

JIMMY, B.; JOSE, J. *Patient Medication Adherence: Measures in Daily Practice. Oman Med J*. v. 26, n. 3, p. 155-9, May, 2011.

LI, J. Z. *et al. Incomplete adherence to antiretroviral therapy is associated with higher levels of residual HIV-1 viremia. AIDS*. v. 28, p. 181-6, 2014.

NEMES, M. I. B. *et al. Adesão ao tratamento, acesso e qualidade da assistência em AIDS no Brasil. Rev Assoc Méd Bras*. v. 55, n. 2, p. 207-12, 2009.

NOGUEIRA, I. A. L. *et al. Estudo da dispensação de medicamentos antirretrovirais a pacientes infectados por HIV no serviço de farmácia do HC-UFG: primeiro passo na implantação da atenção farmacêutica. Revista Eletrônica de Farmácia*, v. 4, p. 104-12, 2007.

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.