doi:10.20396/revpibic262018451

XXVI Congresso de Iniciação Científica Unicamp
17 a 19 de outubro Campinas | Brasil

Perfil de uso de esquemas antirretrovirais de pacientes atendidos no Ambulatório de HIV/AIDS do HC Unicamp.

Flávia F. Moreno*, Márcio C. Melo, Carolina N. Bühl, Flávio E. P. Filho, Francisco Aoki, Maria R. Donalisio.

Resumo

A terapia antirretroviral (TARV) contribuiu para a redução da incidência de doenças oportunistas, internações e óbitos em pacientes com HIV/AIDS. O objetivo deste estudo é descrever os principais medicamentos, esquemas terapêuticos e eventos adversos em pacientes que compareceram ao ambulatório de HIV/AIDS do HC-Unicamp em 2016. Entre os 340 prontuários registrou-se predomínio de homens (61,8%), de 30-49 anos (57,4%), heterossexuais (50,9%), procedentes da região metropolitana de Campinas (81,8%). Os esquemas mais frequentes foram: TDF + 3TC + EFV (36,8%) seguido de TDF + 3TC + ATV/r (15,3%). Em 7,7% dos pacientes o esquema continha quatro ou mais medicamentos. Registraram-se 79 (23,2%) efeitos adversos dos medicamentos em 2016, sendo principalmente gastrointestinais (31,4%), neurológicos (27,9%) e farmacodermias (17,7%). Essas informações podem contribuir com a avaliação do atendimento e impacto da assistência aos pacientes.

Palavras-chave:
AIDS, HIV, Terapia antiretroviral.

Introdução

A instituição da terapia antirretroviral (TARV) tem por objetivo diminuir a morbidade e mortalidade das pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA), melhorando a qualidade e a expectativa de vida[1].

Em 1986, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional da AIDS para atendimento clínico dos pacientes e prevenção da infecção, tomando a primeira iniciativa contra a epidemia. Dez anos depois, em 1996, o governo federal disponibilizou a terapia antirretroviral altamente ativa (HAART) que combina pelo menos 2 medicamentos de classes diferentes (coquetel anti-aids) a todos que tiveram o diagnóstico da doença. Com o uso adequado da medicação, houve reduções expressivas na incidência de doenças oportunistas, internações e mortes devido a AIDS [2,3].

O objetivo deste estudo é descrever o perfil dos pacientes e os principais medicamentos, esquemas terapêuticos e eventos adversos em pacientes que compareceram ao ambulatório de HIV/AIDS do HC-Unicamp em 2016.

Resultados e Discussão

Foi analisada amostra de prontuários (n = 340) de pacientes que compareceram ao ambulatório de HIV/Aids do HC-Unicamp, em 2016.

A maioria dos pacientes foi do sexo masculino (61,8%), de 30-49 anos (57,4%), heterossexual (50,9%), e procedente da região metropolitana de Campinas (81,8%). A principal categoria de exposição foi sexual (72,4%). Registrou-se 51,8% de pacientes com outras comorbidades, 70,3% com última contagem CD4 > 500 e 9,1% com antecedente de internação nos ultimos 12 meses. Entre os pacientes, 81,5% apresentava uso regular da medicação prescrita.

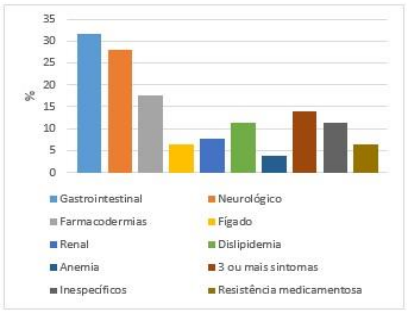
A tabela 1 apresenta os principais esquemas terapêuticos em utilização em 2016.

Entre os 79 (23,2%) que referiram efeitos adversos dos medicamentos em 2016, os sintomas foram principalmente gastrointestinais (31,4%), neurológicos (27,9%) e farmacodermias (17,7%).

Tabela 1. Esquemas terapêuticos, Amb.HIV/Aids HC-Unicamp, 2016

Esquemas	Frequência	%
TDF + 3TC + EFV	125	36,8
TDF + 3TC + LPV/r	36	10,6
TDF + 3TC + ATV/r	52	15,3
TDF + 3TC + FPV/r	5	1,5
TDF + 3TC + DRV/r	13	3,8
AZT + 3TC + ATV/r	16	4,7
AZT + 3TC + EFV	32	9,4
AZT + 3TC + LPV	21	6,2
AZT + 3TC + NVP	5	1,5
ABC + outros[1]	8	2,4
RAL + outros[2]	21	6,2
Outros esquemas	36	10,6
Ignorados	8	2,4

Figura 1 - Efeitos colaterais Amb.HIV/Aids HC-Unicamp, 2016



Conclusões

A avaliação dos esquemas utilizados e eventos adversos são indicadores de interesse para avaliação da assistência aos pacientes com HIV/Aids.

Agradecimentos

Agradecemos a equipe do Ambulatório de HIV/Aids do Hospital Dia da Unicamp e ao CNPq pela concessão da bolsa PIBIC (2017/138319).

[1] Brasil. Secretaria de Vigilância Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Brasília, **2013**.

[2] Guibu, I. et al. Survival of AIDS patients in the Southest and South of Brazil: analysis of the 1998-1999 cohort. *Cad Saúde Pública*, **2011,** *27(1)*, S79-92.

[3] Casalino, E. et al. Impact of HAART advent on admission patterns and survival in HIV-infected patients admitted to an intensive care unit. *AIDS* **2004**, *18(10)*, 1429-1433.

(cc) BY-NC-ND