

AVALIAÇÃO DA ADERÊNCIA À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM PACIENTES HIV POSITIVOS ACOMPANHADOS PELO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (SAE) EM PATOS DE MINAS – MG¹

Camila Ribeiro dos Santos

Graduanda do 10º período do curso de Farmácia do UNIPAM.

E-mail: camillaribeiro@live.com

Luciana Delfino Araújo Costa

Professora mestre do curso de Farmácia do UNIPAM.

E-mail: lucianadac@unipam.edu.br

Milce Burgos Ferreira

Professora do curso de Enfermagem do UNIPAM.

E-mail: milceburgos@unipam.edu.br

Lorena Pereira Lima

Farmacêutica Generalista

E-mail: lorenaplma@hotmail.com

RESUMO: Com os avanços da terapia antirretroviral (TARV), distribuída de forma gratuita no Brasil, a AIDS se tornou hoje uma doença crônica, e o novo desafio das unidades de saúde é garantir uma adesão adequada da medicação pelos pacientes que vivem com HIV/AIDS. O estudo objetivou avaliar a adesão à TARV, por meio da análise do registro de retirada da medicação na farmácia, bem como os resultados laboratoriais de carga viral de pacientes com HIV/AIDS atendidos no Serviço de Assistência Especializada (SAE) em Patos de Minas – MG. Tratou-se de uma pesquisa descritiva documental, retrospectiva, de delineamento transversal e abordagem quantitativa, utilizando dados do prontuário de pacientes e o Sistema Logístico de Medicamento- SICLOM. Notou-se que 69,35% dos pacientes retiravam a medicação regularmente conforme a prescrição, portanto são considerados aderentes. Já em relação aos exames de carga viral, 90,86%, são considerados aderentes, pois a carga viral constou indetectável nos últimos exames. Acredita-se que a equipe de saúde deve considerar os achados laboratoriais como aliados na detecção de falhas de adesão, buscando sempre associá-los ao intervalo de retirada dos antirretrovirais para que, dessa forma, a realidade da adesão dos pacientes possa ser representada de forma mais ampla, garantindo um maior planejamento de assistência, promoção de saúde e melhora da qualidade de vida dos pacientes soropositivos.

PALAVRAS-CHAVE: HIV. Adesão. Antirretrovirais

¹ Trabalho apresentado na área temática 1 - Novas tecnologias e ferramentas para gestão empreendedora do XV Congresso Mineiro de Ciências da Saúde, realizado de 5 a 7 de novembro de 2019.

ABSTRACT: With the advancement of antiretroviral therapy (ART), which is freely distributed in Brazil, AIDS has now become a chronic disease, and the new challenge for healthcare facilities is to ensure proper adherence to medication by patients living with HIV / AIDS. . The study aimed to evaluate adherence to ART through analysis of drug withdrawal records at the pharmacy as well as laboratory results of viral load of patients with HIV / AIDS treated at the Specialized Assistance Service (SAE) in Patos de Minas - MG. This was a descriptive, retrospective, cross-sectional, descriptive and quantitative approach using patient record data and the SICLOM Drug Logistics System. It was noted that 69,35% of patients regularly withdraw medication as prescribed, so they are considered adherent. Regarding the viral load tests 90, 86% are considered adherent, because the viral load was undetectable in the last exams. It is believed that the health team should consider laboratory findings as allies in detecting adherence failures, always seeking to associate them with the antiretroviral withdrawal interval so that the reality of patient compliance can be more broadly represented, ensuring greater care planning, health promotion and improved quality of life of seropositive patients.

KEYWORDS: HIV. Adherence. Antiretrovirals.

1 INTRODUÇÃO

Desde 1980, com o início da epidemia pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) foi considerada, durante muito tempo, uma doença fatal, associada a grande mortalidade, devido à falta de informação sobre o agente etiológico e a ausência de fármacos efetivos no processo de replicação viral (COLOMBRINI; LOPES; FIGUEIREDO, 2006).

Com o advento da terapia antirretroviral (TARV), distribuída de forma gratuita no Brasil, observou-se uma mudança no cenário da doença. Através do controle da carga viral e consequente profilaxia de algumas doenças oportunistas, a AIDS assumiu características de uma doença crônica, com grande possibilidade de controle e redução da infecciosidade, revolucionando a vida dos pacientes soropositivos (BRASIL, 2008). Com a cronicidade da doença e com a eficácia cada vez maior da TARV, oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o novo desafio se volta à necessidade de práticas de saúde que busquem aumentar adesão dos pacientes aos antirretrovirais. Como qualquer outra doença crônica, para que haja seu controle é necessário uso efetivo da medicação, garantindo, dessa forma, a eficácia da terapia farmacológica (BLATT; CITADIN; SOUZA; MELLO; GALATO, 2009).

Segundo o Ministério da Saúde (MS), a adesão pode ser definida como um processo colaborativo pelo qual ocorre a aceitação e a integração de um determinado plano terapêutico no cotidiano dos pacientes em tratamento (BRASIL, 2008). Trata-se de um processo muito complexo e está relacionado a diversos fatores. Entre eles destacam-se complexidade do regime terapêutico, faixa etária do paciente, baixa escolaridade, presença de transtornos mentais como ansiedade e depressão, efeitos colaterais dos medicamentos, relação insatisfatória do usuário com o profissional de saúde, crenças negativas e inadequadas referentes ao tratamento e doença,

dificuldade de adequação à rotina diária de tratamento, abuso de álcool e drogas, dificuldade de acesso ao serviço (BRASIL, 2017).

Para avaliar a adesão/não adesão dos pacientes HIV positivos aos antirretrovirais, podem ser utilizados vários métodos já descritos na literatura. Embora nenhum método possa ser considerado padrão-ouro na avaliação da adesão, é possível auxiliar a equipe de saúde na identificação precoce dos pacientes com risco de não aderência. O registro da retirada da TARV na unidade de saúde é considerado um método indireto na avaliação da adesão. Dessa forma, o comportamento de adesão é avaliado pela periodicidade com que os pacientes retiram seus medicamentos nas farmácias (SALDANHA; ANDRADE; BECK, 2009).

Já os exames laboratoriais consistem em um método direto para avaliar se o paciente adere ou não ao tratamento, pois, com a correta utilização da medicação, a carga viral tende a se tornar indetectável, e células TCD4 aumentam gradativamente, chegando a níveis satisfatórios, indicando melhora do quadro de imunodeficiência (CASSENTE; GRANGEIRO; ESCUDER; ABE; SEGURADO, 2018).

A avaliação da adesão à TARV é de grande importância clínica, pois, além de propiciar melhor qualidade de vida do paciente, possibilita aos profissionais de saúde compreender e criar alternativas para superar as dificuldades e limitações envolvidas no processo de aderência aos antirretrovirais (SILVA; DOURADO; BRITO; LIMA, 2015).

Desse modo, o presente trabalho teve como objetivo geral avaliar a adesão à TARV em pacientes HIV positivos atendidos no Serviço de Assistência Especializada (SAE) no município de Patos de Minas, MG. Para o alcance de tal objetivo, foram elencados os seguintes objetivos específicos: caracterizar os pacientes em tratamento quanto a aspectos demográficos, socioeconômicos e clínicos; monitorar a adesão através da associação de um método direto, exames de acompanhamento, e um método indireto, registro da retirada dos medicamentos na unidade, e propor ações de modo a favorecer qualidade de vida e a promoção de saúde aos pacientes.

2 METODOLOGIA

Este foi um estudo descritivo documental de caráter retrospectivo, delineamento transversal e abordagem quantitativa, utilizando dados secundários (prontuários) de pacientes portadores do vírus HIV, residentes na microrregião de Patos de Minas, MG, e atendidos pelo Serviço de Assistência Especializada (SAE), localizado no município.

A amostra foi constituída por 186 indivíduos maiores de 18 anos diagnosticados com HIV entre 2016 e 2018 em acompanhamento assíduo no SAE. Foram excluídos da pesquisa prontuários incompletos e ilegíveis, pacientes em abandono de atendimento ou diagnosticados com HIV fora do período citado e os óbitos.

A coleta de dados foi realizada em duas etapas. Primeiramente foi realizada a análise dos prontuários por meio de um instrumento de coleta de dados, a fim de se registrarem as informações referentes às variáveis pesquisadas: faixa etária, gênero, grau de escolaridade, município, ocupação, estado civil, opção sexual, início do tratamento, terapia antirretroviral utilizada, resultados de exames laboratoriais e ocorrência de efeitos adversos e doenças oportunistas. Posteriormente foi utilizado o

programa SICLOM na farmácia da unidade de saúde, onde foi possível avaliar a frequência de retirada da medicação, bem como obter os resultados de exames de carga viral dos participantes da pesquisa.

As informações obtidas foram transcritas para o instrumento de coleta de dado; em seguida, armazenadas e analisadas no *Software Microsoft Office Excel 2010*[®], realizando-se os cálculos de frequência absoluta e relativa.

O estudo foi conduzido em consonância com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde CNS 466/12, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos, e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos de Minas, CEP – UNIPAM, conforme parecer no 3.386.637 12/06/2019.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, o número de pacientes diagnosticados com HIV e atendidos no SAE, no período analisado, foi de 301. Destes foram excluídos da pesquisa 115 pacientes pelos seguintes motivos: ausência de cadastro no SICLOM, prontuários ilegíveis e/ou incompletos, óbitos, menores de 18 anos de idade, abandono de atendimento e diagnóstico fora do período analisado. Dessa forma, os participantes da pesquisa totalizaram 186 pacientes cujos dados sociodemográficos estão apresentados na Tabela 1.

3.1 CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS

Tabela 1- Características sociodemográficas de indivíduos atendidos no SAE, Patos de Minas-MG, no período de 2016 a 2018.

Caracterização	Variáveis	N	%
Gênero	Feminino	55	29,57
	Masculino	131	70,43
Faixa etária	18-30 anos	66	35,48
	31-40 anos	59	31,72
	41-50 anos	38	20,43
	51-60 anos	20	10,75
	>60 anos	03	1,61
Estado civil	Casado	42	22,58
	Divorciado	12	6,45
	Solteiro	121	65,05
	Viúvo	11	5,91
Escolaridade	Analfabeto	09	4,84
	Ensino Fundamental completo	17	9,14
	Ensino Fundamental incompleto	37	19,89
	Ensino Médio completo	61	32,80
	Ensino Médio incompleto	23	12,37
	Ensino Superior	39	20,97
Opção Sexual	Hetero	115	61,83
	Homossexual	67	36,02
	Bissexual	04	2,15

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

A pesquisa revelou prevalência de portadores de HIV do sexo masculino, 70,43% (n=131), com predominância da faixa etária de 18 a 30 anos, correspondendo a 35,48% (n=66) do total da amostra. As características sociodemográficas dos participantes da pesquisa confirmam o perfil dos indivíduos soropositivos no Brasil, de acordo com o último boletim epidemiológico do Ministério da saúde. Nesse documento, os casos de infecção pelo HIV notificados no Brasil no período de 2007 a junho de 2018 revelou uma prevalência do sexo masculino (68,6%) e faixa etária de 20 a 34 anos (52,6%). Oliveira, Atobe, Souza e Santos (2014) encontraram resultados semelhantes: 70% dos pacientes infectados eram do sexo masculino.

Com relação à escolaridade, a maioria dos pacientes, 32,80% (n=61), possui Ensino Médio completo, seguido dos pacientes com Ensino Fundamental incompleto 19,89% (n=37). Estudos mostram que a maioria dos casos de infecção pelo HIV está relacionada à baixa e média escolaridade. Costa, Oliveira e Formoso (2015) declararam que 40% dos pacientes soropositivos possuíam apenas o Ensino Fundamental e 31,3% possuíam Ensino Médio completo. Goulart, Meirelles, Costa, Pflieger e Silva (2018) concluíram que quanto menor o nível de escolaridade, maior a porcentagem de pessoas infectadas pelo vírus da AIDS. Esses estudos revelam que pessoas com baixa escolaridade possuem, de certa forma, menos acesso a informações e acabam tendo dificuldade de entender a importância do cuidado com a saúde, bem como do tratamento e da prevenção de algumas doenças.

Em relação ao estado civil, 65,05% (n=121) declararam-se solteiros, seguidos pelos casados, compondo 22,58% (n=42) do total da amostra. Um estudo realizado em Ipatinga-MG em 2013 mostrou resultados semelhantes. Nessa pesquisa, 62% dos pacientes com HIV eram solteiros e 21% eram casados (OLIVEIRA; PAES, 2013).

Quanto à opção sexual, 61,83% (n=115) são heterossexuais, 36,02% (n=67) são homossexuais e 2,15% (n=4) são bissexuais. Houve prevalência de heterossexuais entre os pacientes infectados pelo vírus. Menezes, Santos, Melo, Torrente, Pinto e Goiabeira (2018), em um estudo recente, encontraram prevalência de 76% de heterossexuais enquanto os homossexuais representam 18% e os bissexuais 6%.

Vale ressaltar que, embora o número de heterossexuais seja maior, o número de pacientes homossexuais foi significativo. Estudos recentes mostram que a infecção pelo vírus HIV em homossexuais tem aumentado nos últimos anos. De acordo com Brasil (2018), entre os homens infectados, 59,4% dos casos foram decorrentes de exposição homossexual ou bissexual e 36,9% heterossexual. De acordo com Bruce, Harper e Suleta (2012), em um estudo realizado nos EUA, homens que fazem sexo com homens continuam a representar a maioria da incidência e prevalência do HIV, e os jovens constituem uma proporção cada vez maior entre os novos casos. Os autores afirmam que a relação anal receptiva sem proteção é geralmente reconhecida como a mais arriscada para contaminação pelo vírus, e tem resultado no aumento da transmissão da doença entre homossexuais.

Em relação à localidade, mais da metade do total de pacientes infectados, 54,84% (n=102), reside em Patos de Minas. Como o SAE é um centro de referência que atende uma microrregião composta por 20 municípios, 45,16% (n=84) dos participantes residem em municípios vizinhos. Os municípios com maior número de

casos no período analisado foram João Pinheiro, 8,06% (n=15); São Gotardo, 6,99% (n=13); Presidente Olegário, 5,91% (n=11); Carmo do Paranaíba, 4,84% (n=9).

3.2 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E TERAPÊUTICAS

Tabela 2— Características clínicas e terapêuticas dos pacientes HIV positivos atendidos no SAE, Patos de Minas- MG, no período de 2016 a 2018

Variáveis	N	%
TARV utilizada		
Dolutegravir, Tenofovir e Lamivudina	104	55,91
Tenofovir Lamivudina Efavirenz	49	26,34
Outros esquemas	33	17,74
Exame TCD4		
< 200 células por mm ³	21	11,29
200-499 células por mm ³	58	31,18
≥500 células por mm ³	107	57,53
Exame Carga Viral		
<50 células / mL	169	90,86
50 a 1.000 células / mL	12	6,45
>1.000 células / mL	05	2,69

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Como demonstrado na tabela 2, 55,81% (n=104) dos pacientes estão em uso da TARV, composta por Dolutegravir, Tenofovir e Lamivudina. Esse esquema foi proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em fevereiro de 2017, sendo considerado tratamento de primeira linha no controle da infecção pelo vírus HIV. (NUNES; CIOSEK, 2018). Correa e Freitas (2011) analisaram, por meio de entrevistas com pacientes HIV positivos, as barreiras e os aspectos facilitadores da adesão ao tratamento antirretroviral em Belo Horizonte, MG. Entre as barreiras mais relatadas pelos entrevistados, está a conciliação da terapia com a rotina e a complexidade do tratamento. Tal fato evidencia que o uso de esquemas de tratamento de primeira linha permite maior comodidade posológica, tomada de menor número de cápsulas durante o dia e menor incidência de efeitos adversos, contribuindo positivamente no processo de adesão.

No que se refere aos exames laboratoriais, o exame de contagem de células TCD4 é realizado apenas na admissão do paciente na unidade de saúde, não sendo adequado para monitorar o tratamento. Essa conduta se deve ao fato de a contagem dessas células apresentarem grande variabilidade interindividual, dependente do sistema imunológico de cada indivíduo, principalmente nas fases mais precoces da infecção (CASSENTE; GRANGEIRO; ESCUDER; ABE; SEGURADO, 2018). Embora não seja usado na monitorização terapêutica, o resultado da contagem das células TCD4 auxilia na identificação do quadro clínico do paciente. De acordo com o representado, 11,29% (n=21) apresentaram < 200 células por mm³ indicando a progressão para AIDS, 31,18% (n=58) apresentaram TCD4 entre 200 a 499 células por mm³ e a maioria dos pacientes, 57,53% (n=107), apresentaram a contagem dessas células ≥500 por mm³. Vale ressaltar que, com a adesão adequada ao tratamento, é possível observar a recuperação da resposta imunológica do hospedeiro, sendo evidenciada pelo aumento

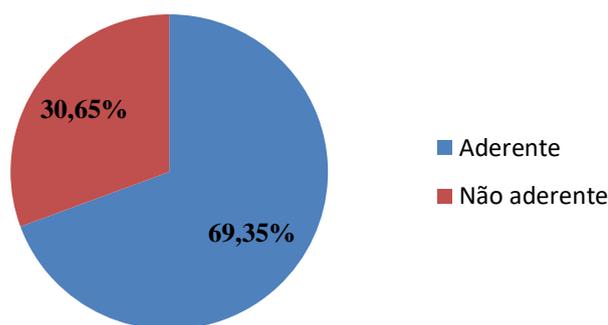
dessas células se comparadas às do primeiro exame realizado (ANGELO, 2005). É aconselhável utilizar o exame de carga viral para acompanhamento dos pacientes infectados pelo vírus HIV. Esse exame é realizado a cada seis meses e, com o uso correto da medicação, a carga viral tende a se tornar indetectável. No caso de detecção da carga viral no sangue do paciente, quanto mais elevada ela for, maior deteriorização do sistema imune. Esse exame também é útil para avaliar a fase da doença e monitorar a eficácia dos antirretrovirais (BRASIL, 2017).

Dos pacientes pesquisados, 90,86% (n=169) apresentaram carga viral indetectável, caracterizada pelo resultado <50 células / mL. Tal informação evidencia que a grande maioria dos pacientes respondeu bem ao tratamento. Por outro lado, 6,45% (n=12) apresentaram carga viral de 50 a 1.000 células/mL e 2,69% (n=5) apresentaram maior que 1.000 células/mL. Esses dois últimos resultados já são considerados inadequados para quem faz uso da TARV, pois, com esses valores, a carga viral se torna detectável novamente. A carga viral detectável em pacientes que fazem o uso da medicação deve ser encarada como um problema, exigindo intervenções dos profissionais de saúde, pois pode ter ocorrido a falha terapêutica, dificuldade de seguimento clínico, problemas de adesão ou até mesmo abandono do tratamento (BRASIL, 2016).

3.3 ADESÃO AOS ANTIRRETROVIRAIS

A adesão em conformidade com o método indireto é apresentada no Gráfico 1. Observa-se que 69,35% (n=129) dos pacientes são considerados aderentes, ou seja, tiveram a retirada dos medicamentos de forma regular durante o tratamento. Já 30,65% (n=57) retiraram a medicação de forma irregular em algum momento do tratamento, sendo considerados não aderentes.

Gráfico 1- Avaliação da aderência à TARV através do método indireto



Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Uma pesquisa realizada por Saldanha, Andrade e Beck (2009) avaliou o grau de adesão ao tratamento com antirretrovirais entre indivíduos HIV positivos atendidos no hospital universitário de Santa Maria. Os autores encontraram resultados semelhantes ao presente estudo, pois o grau de adesão analisado pelo método de retirada dos medicamentos foi de 73%. Nesse estudo, a atenção farmacêutica e a clínica

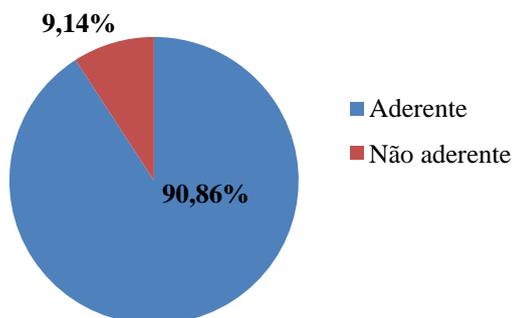
aumentaram a expectativa e melhoraram a qualidade de vida dos indivíduos, resultando positivamente na adesão. Já Nogueira, Leão, Bueno, Soares e Carvalho (2007) obtiveram os seguintes resultados: apenas 50% dos pacientes com HIV retiravam a medicação na farmácia conforme a prescrição médica, portanto apenas metade dos pacientes atendidos foi considerada com aderência adequada.

Em outro estudo feito no Rio de Janeiro, realizado por Madruga, Silva, Alves, Velarde, Azeredo, Setubal, Brito e Lima (2018), foi encontrado que, em média, 88% dos pacientes eram considerados aderidos ao tratamento, pois retiravam a medicação conforme o esperado. Este estudo considerou o SICLOM como uma ferramenta importante para acompanhamento dos pacientes. Apesar de esse sistema possuir caráter administrativo, pode ser utilizado para atividades assistenciais, devendo ser muito bem explorado pelas unidades de saúde que fazem a dispensação de antirretrovirais. As informações a respeito do paciente reunidas nesse sistema podem ser úteis para o monitoramento clínico pela equipe multiprofissional.

Vale ressaltar que o processo de adesão vai muito além da aquisição do medicamento, porém as unidades de saúde podem utilizar desta ferramenta para avaliar o comportamento do paciente frente à terapia. A não retirada dos antirretrovirais dentro dos intervalos prescritos sugere utilização inadequada da medicação. Devido ao preço elevado e à difícil aquisição desses medicamentos no âmbito do SUS, os pacientes adquirem a medicação somente em centros especializados, e o atraso dessa retirada nas farmácias evidencia inconformidade no tratamento (ADRIANO; FONTELES; AZEVEDO; BESERRA; ROMERO, 2017).

Ao analisar a adesão ao método direto, por meio do resultado de exames de carga viral (Gráfico 2) verificou-se que 90,86% (n=169) foram considerados aderentes, ou seja, tiveram o último exame de carga viral indetectável e 9,14%(n=17) foram considerados não aderentes, pois o exame constou carga detectável no sangue do paciente.

Gráfico 2- Avaliação da aderência à TARV por meio do método direto



Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Em relação aos dois métodos utilizados para verificar a realidade de adesão entre os participantes, o método mais eficaz é o do exame de carga viral. O resultado laboratorial está correlacionado com o uso correto do medicamento, pois exclui relato do paciente e avalia a resposta decorrente da medicação e conseqüentemente permite

avaliar se houve correta utilização e melhora do quadro clínico. Estevam (2018) avaliou a adesão por meio dos resultados de carga viral e concluiu que 77% dos indivíduos infectados eram considerados aderentes, pois apresentaram carga viral indetectável nos últimos exames.

Godoi, Brant, Godoi, Lacerda, Albuquerque, Zirpoli, Godoi e Sarteschi (2012) também encontraram alto nível de adesão utilizando o mesmo método. Nesse estudo, 85,7% dos pacientes apresentaram carga viral indetectável, mostrando correta utilização da medicação bem como a eficácia dos antirretrovirais utilizados. O método direto possui alta eficácia na avaliação da adesão, portanto, no SUS, esse método é o mais utilizado por possuir alta representatividade da situação do usuário. Possui desvantagem de possuir alto custo, devendo ser realizado no intervalo de seis meses enquanto o paciente estiver em tratamento, e de ser um procedimento invasivo para o paciente. (OBRELI-NETO; BALDONI; GUIDONI; BERGAMINI; HERNANDES; LUZ; SILVA; OLIVEIRA; PEREIRA; CUMAN, 2012).

A detecção de carga viral é essencial no acompanhamento da adesão ao tratamento, pois, por meio dela, é possível detectar a falha virológica, caracterizada por dois exames sequenciais de cargas virais detectáveis, sendo necessários, em alguns casos, buscar esquemas terapêuticos de resgate e monitorar a adesão de forma mais criteriosa (SOUSA; PINTO, 2016). Um estudo realizado por Foresto, Melo, Costa, Antonini, Gir e Reis (2017) demonstrou que os casos de não adesão à TARV estavam relacionados a resultados de carga viral detectável e baixa contagem de células tcd4 associadas a um menor tempo de diagnóstico. A falta de adesão encontrada em pacientes com diagnóstico precoce demonstra a importância de orientações sobre a correta adesão ao tratamento já na primeira consulta e até mesmo antes do início da terapia antirretroviral.

A equipe de saúde deve considerar os achados laboratoriais como aliados na detecção de falhas de adesão, buscando sempre associá-los ao intervalo de retirada dos antirretrovirais para que, dessa forma, a realidade da adesão dos pacientes possa ser representada de forma mais ampla.

4 CONCLUSÃO

A partir dos dados coletados, verificou-se que o perfil sociodemográfico dos pacientes infectados pelo HIV atendidos no SAE está em conformidade com o último Boletim Epidemiológico divulgado pelo Ministério da saúde. Houve predominância do sexo masculino, com faixa etária de 18 a 30 anos, nível médio de escolaridade, estado civil solteiro e heterossexual. Houve predomínio de pacientes infectados pelos vírus residentes no município de Patos de Minas, seguido de João Pinheiro e São Gotardo. Em relação à terapia antirretroviral, o esquema mais utilizado foi Dolutegravir, Tenofovir e Lamivudina. Quanto aos exames laboratoriais, houve prevalência de células TCD4 ≥ 500 células por mm^3 e carga viral indetectável, caracterizada pelo resultado < 50 células/mL. Quanto à avaliação de adesão, notou-se que 69,35% dos pacientes retiravam a medicação regularmente conforme a prescrição, portanto são considerados aderentes pelo método indireto. Já pelo método direto, a adesão encontrada foi de 90,86%, pois esses pacientes apresentaram carga viral indetectável

nos os últimos exames, indicando uso correto da medicação e melhora do quadro clínico.

Vale ressaltar que, embora nenhum método seja considerado padrão-ouro na avaliação da adesão, o método direto é o que mais reflete a realidade da relação do paciente com o medicamento, pois é realizado por meio de exame laboratorial, excluindo qualquer interferência e tendo alta representatividade da situação clínica do usuário. Tem-se ainda como limitação para o presente trabalho a utilização de fontes secundárias para a coleta de dados, tornando-se necessário um contato direto com paciente para demonstrar, de forma mais ampla, a realidade de adesão de cada indivíduo fora da unidade de saúde e quais as principais limitações encontradas pelos pacientes na utilização da terapia antirretroviral.

É de extrema importância que ocorra acolhimento correto do paciente na unidade de saúde, possibilidade de uso TARV mais recente, a fim de melhorar a adesão e diminuir os efeitos colaterais, e acompanhamento multiprofissional, com foco na melhoria da qualidade de vida dos pacientes infectados pelo vírus HIV.

A adesão ao tratamento tem grande importância para a melhoria do bem-estar das pessoas que vivem com HIV/AIDS. Portanto os profissionais de saúde devem buscar sinais de não adesão, para se evitar falência terapêutica, promover a saúde e oferecer maior qualidade de vida aos pacientes infectados pelo vírus.

REFERÊNCIAS

ADRIANO, L. S.; FONTELES, M. M. F.; AZEVEDO, M. F. M.; BESERRA, M. P. P.; ROMERO, N. R. Adesão ao tratamento farmacológico em pacientes com artrite idiopática juvenil por meio de questionários. **Revista Brasileira de Reumatologia**, Fortaleza, v. 57, n. 1, p.23-29, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbr/v57n1/pt_0482-5004-rbr-57-01-0023.pdf. Acesso em: 08 out. 2019.

ANGELO, A. L. D. **Relação entre contagem total de linfócitos e contagem de células T CD4+ em pacientes soropositivos para HIV**. 2005. 83 f. Dissertação (Mestrado em Imunologia) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/19868/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_ICS_%20Ana%20Luiza%20Dias%20%20Angelo.pdf. Acesso em: 28 fev. 2019.

BLATT, C. R.; CITADIN, C. B.; SOUZA, F. G.; MELLO, R. S.; GALATO, D. Avaliação da adesão aos anti-retrovirais em um município no sul do Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Santa Catarina, v. 42, n. 2, p. 131-136, mar. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v42n2/v42n2a07.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. **Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e AIDS**. Brasília, p. 11-27, dez. 2008. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_adesao_tratamento_hiv.pdf. Acesso em: 28 fev. 2019.

BRASIL. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Atenção Primária. **Infecção pelo HIV e AIDS: prevenção, diagnóstico e tratamento na atenção primária.** Rio de Janeiro, v. 1, p. 57-79, set. 2016. Disponível em: http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/6552790/4176326/GuiadeReferenciaRepidaemHIV_AIDS_pagsimples_web.pdf. Acesso em: 04 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos.** Brasília, p. 37-74, set. 2017. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2017/Relatorio_PCDDT_ManejoInfeccaoHIVadultos_CP.pdf. Acesso em: 04 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância, prevenção e controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites virais. **Boletim Epidemiológico.** Brasília, 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivaids-2018>. Acesso em: 20 set. 2019.

BRUCE, D.; HARPER, G. W.; SULETA, K. Sexual Risk Behavior and Risk Reduction Beliefs Among HIV-Positive Young Men Who have Sex with Men. **Aids And Behavior**, Chicago, v. 17, n. 4, p.1515-1523, 15 fev. 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3361604/>. Acesso em: 12 set. 2019.

CASSENTE, A. J. F.; GRANGEIRO, A.; ESCUDER, M. M.; ABE, J. M.; SEGURADO, A. A. C. Validation of CD4+ T-cell and viral load data from the HIV-Brazil cohort study using secondary system data. **BMC Infectious Diseases**, São Paulo, v. 17, n. 18, p. 1-10, dez. 2018. Disponível em: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12879-018-3536-4>. Acesso em: 30 abr. 2019.

COLOMBRINI, M. R. C.; LOPES, M. H. B. M.; FIGUEIREDO, R. M. Adesão à terapia antirretroviral para HIV/AIDS. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 576-581, set. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n4/v40n4a17.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2019.

COSTA, T. L.; OLIVEIRA, D. C.; FORMOZO, G. A. O setor saúde nas representações sociais do HIV/AIDS e qualidade de vida de pessoas soropositivas. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p.475-483, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000300475&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 12 set. 2019.

ESTEVAM, D. L. **Carga viral e autorrelato de adesão em pessoas vivendo com HIV no CRT-DST/AIDS SP.** 2018. 87 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <http://fcm.santacasasp.edu.br/wp-content/uploads/2018/06/2018->

Denize-Lotufo-Estevam.pdf. Acesso em: 09 out. 2019.

FORESTO, J. S.; MELO, E. S.; COSTA, C. R. B.; ANTONINI, M.; GIR, E.; REIS, R. K. Adesão à terapêutica antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/aids em um município do interior paulista. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online], v. 38, n. 1, p.1-7, mar. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n1/0102-6933-rgenf-1983-144720170163158.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2019.

GUERRA, C. P. P.; SEID, E. M. F. Adesão em HIV/AIDS: estudo com adolescentes e seus cuidadores primários. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n. 4, p. 781-789, dez. 2010. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287123084014>. Acesso em: 04 jan. 2019.

GODOI, E. T. A. M.; BRANT, C.T; GODOI, J. T. A. M; LACERDA, H. R.; ALBUQUERQUE, V. M. G; ZIRPOLI, J. C; GODOI, J. T. A. M.; SARTESCHI, C. Efeito da terapia antirretroviral e dos níveis de carga viral no complexo médio-intimal e no índice tornozelo-braço em pacientes infectados pelo HIV. **Jornal Vascular Brasileiro**, Recife, v. 11, n. 2, p.123-131, jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jvb/v11n2/v11n2a09>. Acesso em: 09 out. 2019.

MADRUGA, L. G. S. L.; SILVA, G. V. V.; ALVES, V. A. R.; VELARDE, L. G. C.; AZEREDO, T. B.; SETUBAL, S.; BRITO, M. A; LIMA, E. C. Aspectos relacionados à utilização de antirretrovirais em pacientes de alta complexidade no estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p.3449-3661, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n11/1413-8123-csc-23-11-3649.pdf>. Acesso em: 08 out. 2019.

MENEZES, E. G.; SANTOS, S. R. F.; MELO, G. Z. S.; TORRENTE, G. PINTO, A. S.; GOIABEIRA, Y. N. L. A. Fatores associados à não adesão dos antirretrovirais em portadores de HIV/AIDS. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 3, p.299-304, jun. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000300299&lang=pt. Acesso em: 30 jul. 2019.

NOGUEIRA, I. A. L.; LEÃO, A. B. B.; BUENO, R. R.; SOARES, A. Q.; CARVALHO, R. F. Estudo da dispensação de medicamentos anti-retrovirais a pacientes infectados por HIV no serviço de farmácia do HC-UFG: primeiro passo na implantação da atenção farmacêutica. **Revista Eletrônica de Farmácia**, Goiânia, v. 1, n. 1, p. 104-112, jun. 2007. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/ref/article/view/2127/2074>. Acesso em: 10 mar. 2019.

NUNES J. S. S.; CIOSAK, S. Terapia antirretroviral para HIV/AIDS: o estado da arte. **Revista de Enfermagem**, Recife, v. 12, n. 4, p. 1103-1111, abr. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231267/28690>. Acesso em: 19 dez. 2018

OLIVEIRA, E. F.; PAES, M. S. L. Adesão ao tratamento antirretroviral de pessoas com HIV/AIDS. **Enfermagem Integrada**, Ipatinga, v. 6, n. 2, p. 1154-1166, dez. 2013. Disponível em: https://www.unileste.edu.br/enfermagemintegrada/artigo/v6_2/03-adesao-ao-tratamento-antirretroviral-de-pessoas-com-hiv.pdf. Acesso em: 04 jan. 2019.

OBRELI-NETO, P. R.; BALDONI, A. O.; GUIDONI, C. M.; BERGAMINI, D.; HERNANDES, K. C.; LUZ, R. T.; SILVA, F. B.; OLIVEIRA, R. S.; PEREIRA, L. R. L.; CUMAN, R. K. N. Métodos de avaliação de adesão à farmacoterapia. **Revista Brasileira de Farmácia**, Maringá, v. 93, n. 4, p. 403-410, set. 2012. Disponível em: <http://www.rbfarma.org.br/files/rbf-2012-93-4-2.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2019.

PAU, A. K.; GEORGE, J. M. Antiretroviral Therapy: Current Drugs. **Infectious Disease Clinics of North America**, Philadelphia, v. 28, n. 3, p. 371-402, set. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4143801/>. Acesso em: 29 mar. 2019.

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. **Revista Saúde**, Santa Maria, v. 35, n. 1, p. 4-9, jun. 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/download/6522/3969>. Acesso em: 28 fev. 2019.

SANTOS, W. J.; DRUMOND, E. F.; GOMES, A. S.; CORREA, C. M.; FREITAS, M. I. F. Barreiras e aspectos facilitadores da adesão à terapia antirretroviral em Belo Horizonte-MG. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 6, n. 64, p.1028-1037, nov. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000600007. Acesso em: 08 out. 2019.

SILVA, J. A. G.; DOURADO, I.; BRITO, A. M.; LIMA, C. A. S. Fatores associados à não adesão aos antirretrovirais em adultos com AIDS nos seis primeiros meses da terapia em Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 6, p. 1188-1198, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v31n6/0102-311X-csp-31-6-1188.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2018.

TAYLOR, B. S. C. Advances in Antiretroviral Therapy. **Topics Antiviral Medicine**, Califórnia, v. 24, n. 1, p. 59-81, jun. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6148924/>. Acesso em: 28 fev. 2019.