

Estudo do autorrelato de adesão e uso problemático de álcool em uma população de indivíduos com AIDS em uso de HAART

Study of self-report of adherence and problematic use of alcohol in a population of individuals with AIDS using HAART

Samuel Robson Moreira Rego¹, Carlos Francisco Almeida de Oliveira¹, Daianny Macedo de Sousa Rego¹, Raimundo Félix dos Santos Júnior², Vitor Brito da Silva²

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo foi analisar a força de associação entre as variáveis autorrelato de adesão à medicação e uso problemático de álcool em uma população de indivíduos com AIDS que fazem uso de HAART. **Método:** Foram entrevistados 103 pacientes com AIDS, em uso de HAART há pelo menos seis meses, que frequentavam o ambulatório do Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela (IDTNP), localizado na cidade de Teresina, PI. A variável independente estudada foi o uso problemático de álcool, além de variáveis sociodemográficas. O questionário utilizado para avaliar o uso problemático de álcool foi o AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*). A variável dependente avaliada neste estudo foi o autorrelato de adesão ao tratamento para o HIV. Para sua mensuração, optou-se por utilizar o QSAM (Questionário Simplificado de Adesão à Medicação), por tratar-se de um questionário bastante simples e de fácil aplicação. **Resultados:** A frequência de AUDIT ≥ 08 foi de 33%; já o autorrelato de adesão, avaliado pelo QSAM, foi positivo em 45% da amostra. Testada a associação entre a frequência de QSAM positivo e o AUDIT positivo, encontrou-se forte associação entre essas variáveis ($p = 0,004$). **Conclusão:** Conclui-se deste estudo que o autorrelato de falha na adesão ao HAART aferido por meio do QSAM é um fator de risco para a presença de uso problemático de álcool.

Palavras-chave

Álcool, adesão, HAART, AIDS.

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to analyze the strength of association between the variables self-report of adherence to medication and problematic use of alcohol in a population of individuals with AIDS making use of HAART. **Method:** 103 patients with AIDS, using HAART for at least six months and which visited the infirmary of the Natan Portela Institute for Tropical Diseases (DN-PITD), located in the city of Teresina-PI, were interviewed. The independent variable studied was problematic use of alcohol, and sociodemographical variables. The questionnaire used to evaluate the problematic use of alcohol was the AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*). The dependent variable evaluated in this study was the self-report of adherence to HIV treatment. For its

Recebido em
20/9/2010
Aprovado em
18/1/2011

1 Universidade Estadual do Piauí (UESPI).
2 Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Endereço para correspondência: Samuel Robson Moreira Rego
Av. Vilmory, 2505, São Cristóvão – 64051-120 – Teresina, PI
Telefone: (86) 3232-9406
E-mail: samuelregoteresina@yahoo.com.br

Keywords

Alcohol, adherence, HAART, AIDS.

measurement we chose to use the SQAM (Simplified Questionnaire of Adherence to Medication), for its simplicity and ease of application. **Results:** The frequency of AUDIT ≥ 08 was of 33%. The self-report of adherence, evaluated by the SQAM, was positive in 45% of the sample. Once tested the association between the frequency of positive SQAM and the positive AUDIT, a strong association was found between those variables ($p = 0,004$). **Conclusion:** We conclude from this study that the self-report of failure of adherence to HAART, gathered by the SQAM is a risk factor to the presence of problematic use of alcohol.

INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) teve seus primeiros relatos no início da década de 1980. Contudo, no Brasil, apenas na década de 1990 foi traçado o perfil epidemiológico que orienta as políticas de enfrentamento da doença. Essas análises demonstraram as tendências da epidemia de *interiorização, heterossexualização, feminização e pauperização*. Todavia, a taxa de incidência parece ter se estabilizado, sendo, entretanto, elevada e em torno de 19 casos para cada 100 mil habitantes, de forma que entre 2002 e 2006 foram registrados 186.283 casos de AIDS no Brasil^{1,2}.

Um aspecto importante em relação ao combate dessa epidemia tem sido o desafio do tratamento aos pacientes com AIDS. Embora já existam drogas que sejam eficazes em inibir a proliferação viral e o avanço da doença, o tratamento, em geral, esbarra em um ponto de extrema importância no caso de doenças crônicas: a adesão. Em relação ao tratamento da AIDS, uma adesão superior a 90% é requerida para que o tratamento seja eficaz. Apenas aproximadamente metade dos pacientes com AIDS que apresentam índices de adesão em torno de 80%-90% atinge carga viral indetectável³, diferentemente de outras doenças crônicas, como a hipertensão, na qual índices de adesão de 80% já são considerados satisfatórios⁴. É importante lembrar que a não adesão aos novos medicamentos antirretrovirais pode ser considerada uma ameaça tanto à efetividade do tratamento como para a disseminação de vírus-resistência. Sendo assim, a adesão passa a ser importante não apenas individualmente, mas para toda a comunidade.

No Brasil, alguns estudos encontraram taxas de adesão ao HAART (*Highly Active Antiretroviral Therapy*) entre 50% e 75%. Um estudo encontrou frequência de adesão de 57% em Pelotas e outro, no Distrito Federal, encontrou um percentual de 72%^{3,5}. Um estudo multicêntrico envolvendo 1.972 pacientes de 60 serviços de saúde em sete estados brasileiros (São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Mato Grosso do Sul, Ceará, Maranhão e Pará) encontrou taxa de adesão de 75%⁶.

O consumo de álcool está associado à redução nos índices de adesão ao HAART, além de um pior prognóstico em pacientes com AIDS⁷. O seu uso problemático também pode propiciar comportamentos de risco, como uso de ou-

tras drogas e aumentar a frequência de depressão⁸. Segundo estudos, a frequência de uso abusivo de álcool em pessoas convivendo com HIV é bastante elevada e variou de 8% a 41%⁷⁻⁹. Apesar desses números, estima-se que a maioria dos médicos não investiga problemas decorrentes do uso de álcool em seus pacientes.

O objetivo deste estudo foi analisar a força de associação entre as variáveis autorrelato de adesão à medicação e uso problemático de álcool em uma população de indivíduos com AIDS que fazem uso de HAART.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo do tipo caso-controle no qual a população fonte foram os pacientes com AIDS em uso de HAART há pelo menos seis meses que, na época da entrevista, tinham mais de 18 anos e frequentavam o ambulatório do Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela (IDTNP). Esse é um hospital-escola considerado um centro de referência para tratamento de pacientes com AIDS não apenas do Piauí, mas também de regiões circunvizinhas do Ceará, Maranhão, Pará e Tocantins. Foi selecionada uma amostra representativa desses pacientes, com n em torno de 100 indivíduos. Para isso, foi levado em conta que o IDTNP tinha cadastrado no seu sistema de dispensação de medicamentos, na época do estudo, 2.137 indivíduos. Essa amostra foi calculada aceitando um erro amostral de 10% e nível de confiança de 95% e estimando uma frequência máxima de AUDIT positivo de 40%. A variável independente deste estudo foi o uso problemático de álcool, além de variáveis sociodemográficas. O questionário utilizado para avaliar o modo de consumo alcoólico foi o AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*), que é um *screening* criado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com o objetivo de identificar bebedores de risco. Ele é composto de 10 itens que investigam o padrão de consumo nos últimos 12 meses, sendo três abordando uso de álcool, quatro sobre dependência e três sobre problemas decorrentes do consumo. Sua pontuação varia de 0 a 40 e o ponto de corte considerado neste estudo foi 08. Nesse *cut-off*, o AUDIT apresenta sensibilidade de 92% e especificidade de 93% para consumo problemático de álcool^{10,11}.

A variável dependente avaliada neste estudo foi o autorrelato de adesão ao tratamento para o HIV. Essa tem sido uma das formas mais utilizadas na investigação de adesão à medicação, por se tratar de uma maneira fácil, rápida e barata de avaliar o indivíduo. Embora não seja uma medida fidedigna, alguns autores têm encontrado uma boa correlação entre autorrelato e medidas mais objetivas como a mensuração da carga viral ou a contagem eletrônica de pílulas. Contudo, os trabalhos apresentam uma grande diversidade na forma de captar o autorrelato e têm sido utilizados tanto questionários estruturados como o QSAM (Questionário Simplificado de Adesão à Medicação) e o PMAQ (*Patient Medication Adherence Questionnaire*) como também avaliada diretamente a forma como o indivíduo utilizou a medicação nos três dias ou na semana anterior à entrevista^{6,12}.

No presente estudo, optou-se por utilizar o QSAM, por tratar-se de um questionário bastante simples e de fácil aplicação. Ele foi validado por Knobel em 2002 em uma população de Madrid e é constituído por seis questões, sendo quatro de “sim” ou “não” e duas qualitativas nas quais se investiga o não uso da medicação na última semana e nos últimos três meses, respectivamente. Considera-se o autorrelato como não aderente ou QSAM positivo caso uma das perguntas qualitativas seja respondida positivamente. Embora ele não tenha sido validado no Brasil, não se encontrou impedimento em utilizá-lo já que nosso objetivo não é encontrar a prevalência de adesão e no momento desta pesquisa não havia nenhum outro questionário validado no Brasil¹³.

A análise dos dados foi realizada por um estatístico por meio de um programa, o Epi Info versão 6. Foi realizada uma análise bivariada para verificar associação entre proporções dicotômicas utilizando o teste do qui-quadrado. O nível de significância adotado para essa análise foi de 1% ($p < 0,01$)

O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal do Piauí (Protocolo SISNEP – 0058.0.045.000-09) e uma carta para obtenção de consentimento livre e esclarecido foi entregue a cada participante.

RESULTADOS

Foram aplicados 103 questionários ao longo dos meses de agosto a novembro de 2009. A idade dos participantes variou de 21 a 62 anos, com média de 38,9 (DP = 9,3). Prevaleram indivíduos do gênero masculino, pessoas com baixa escolaridade e de baixa renda (Tabela 1).

A frequência de uso abusivo de álcool em pacientes com AIDS, avaliados neste estudo utilizando como ferramenta de *screening* o AUDIT ≥ 08 , foi de 33%. Ela foi bastante elevada, assim como a encontrada em estudo anterior, de 41%, embora nesse tenha sido utilizado outro instrumento de *screening*, o MAST (*Michigan Alcohol Screening Test*)⁹. Já o autorrelato de adesão, avaliado pelo QSAM, foi positivo em 45% da amostra (Tabela 2). Observou-se uma tendência de maior frequência de

autorrelatos de adesão negativos à medida que há um aumento na gravidade do AUDIT (Tabela 1). Fenômeno semelhante foi descrito em um estudo realizado por Parsons, no qual se observou que a quantidade de *drinks* consumida pelo indivíduo é capaz de predizer se haverá, ou não, falhas na adesão¹⁴.

Quando testada a associação entre a frequência de QSAM positivo e o AUDIT positivo, encontrou-se forte associação entre essas variáveis, como pode ser observado na tabela 2, $p < 0,01$.

Tabela 1. Características sociodemográficas, frequência de AUDIT por grau de consumo e por positividade do QSAM (pacientes com AIDS atendidos no Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela, Teresina, PI, 2009)

Variável	n (%)
Gênero	
Masculino	60 (58%)
Feminino	43 (42%)
Faixa etária (anos)	
18-35	47 (46%)
36-49	38 (37%)
≥ 50	18 (17%)
Escolaridade (Anos de estudo)	
Analfabeto	17 (17%)
Até 8 anos	62 (60%)
> 8 anos	24 (23%)
Renda	
Sem renda	15 (15%)
Até 1 salário	62 (60%)
Mais de 1 salário	26 (25%)
Parceiro fixo	
Sim	50 (49%)
Não	53 (51%)
AUDIT X QSAM	
0-7 (Baixo risco)	69 (67%)
QSAM positivo	24 (35%)
QSAM negativo	45 (65%)
8-15 (Risco)	26 (25%)
QSAM positivo	16 (62%)
QSAM negativo	10 (48%)
> 15 (Alto risco)	08 (08%)
QSAM positivo	06 (75%)
QSAM negativo	02 (25%)
Total	103 (100%)

Tabela 2. Resultado de análise bivariada (qui-quadrado) – Associação entre AUDIT e QSAM positivo

Variável	(AUDIT) n (%)	QSAM Positivo n (%)	χ^2	p
AUDIT				
≥ 8	34 (33)	22 (65)	8,25	0,004
0 - 7	69 (67)	24 (35)		
Total	103 (100)	46 (45)		

DISCUSSÃO

A adesão é um ponto crucial no tratamento de doenças crônicas. No caso dos antirretrovirais passa a ter relevância maior ainda já que índices de adesão em torno de 95% são requeridos para que haja um bom controle da doença.

Vários pesquisadores têm se empenhado em estudar os fatores que podem limitar a adesão, além de intervenções apropriadas que otimizem a aderência. Esses fatores podem estar relacionados ao indivíduo, à doença e ao tratamento. Algumas das situações que são tidas como de risco para uma baixa adesão são: tempo de tratamento prolongado, grande quantidade de comprimidos ingeridos por dia, terapia com vários medicamentos e em várias tomadas durante o dia tornando o esquema de tomadas muito complexo, presença de efeitos colaterais intensos, baixo suporte social e familiar, fraca relação médico-paciente, história psiquiátrica, episódio depressivo, etilismo e uso de drogas ilícitas. Desses, o uso de álcool tem se mostrado consistentemente associado a déficits na adesão aos antirretrovirais¹⁵.

A frequência de uso problemático de álcool em populações de indivíduos em tratamento com o HAART é bastante variável e vai de 8% até 41%⁷⁻⁹. Independentemente da prevalência, a associação entre essa variável e déficit na adesão vem sendo replicada na maioria dos estudos, conforme se observa em uma revisão realizada por Rêgo e Rêgo¹⁵. Nesta, de 21 artigos selecionados, apenas três não encontraram associação significativa.

Em relação à investigação de adesão, vários métodos têm sido empregados com essa finalidade. Eles podem ser diretos (determinação das concentrações plasmáticas de fármacos e marcadores biológicos) e indiretos (contagem de comprimidos, registros da dispensa de medicamentos na farmácia, juízo clínico, comunicação da adesão pelo doente, por meio de questionários e entrevistas e sistemas de controle eletrônico). Em uma revisão realizada por Ventura, dos 32 artigos selecionados, 10 utilizaram exclusivamente a entrevista ou questionários estruturados para avaliar o relato de adesão. Nessa mesma revisão, os estudos que empregaram questionários e outro método simultaneamente encontraram uma boa correlação entre os métodos⁴.

O presente estudo encontrou forte associação entre falha na adesão ao HAART aferida por meio do autorrelato e consumo problemático de álcool aferido pelo AUDIT. Contudo, por não ser um estudo prospectivo, não se pode afirmar tratar-se de uma associação causal. Todavia, fica evidente que na presença de um autorrelato de não adesão, a probabilidade de se estar diante de um indivíduo com uso nocivo de álcool é bastante grande. Dessa forma, o médico-assistente poderia, ao investigar rotineiramente a adesão ao tratamento, identificar os pacientes com autorrelato negativo e referenciá-los para avaliação psiquiátrica.

Estudos que avaliem o impacto da intervenção terapêutica nos pacientes que fazem uso abusivo de álcool e estão, concomitantemente, em tratamento com HAART devem ser realizados para que se possa estimular a interconsulta psiquiátrica nos serviços de infectologia.

CONCLUSÃO

Conclui-se deste estudo que o autorrelato de falha na adesão ao HAART aferido por meio do QSAM é um fator de risco para a presença de uso problemático de álcool. Por ser um questionário simples e de fácil aplicação, pode ser utilizado pelo clínico que presta assistência aos pacientes com AIDS no intuito não apenas de avaliar a adesão, mas também de ajudar a identificar pacientes com problemas relacionados ao consumo de álcool e que não relatam espontaneamente essa condição.

REFERÊNCIAS

1. Grangeiro A, Escuder MML, Castilho EA. Magnitude e tendência de epidemia de AIDS em municípios brasileiros de 2002-2006. *Rev Saude Publica*. 2010;44(3):430-41.
2. Sousa MCP, Espírito Santo ACG, Motta SKA. Gênero, vulnerabilidade das mulheres ao HIV/AIDS e ações de prevenção em bairro da periferia de Teresina, Piauí, Brasil. *Saude Soc*. 2008;17(2):58-68.
3. Seidl EMF, Melchíades A, Farias V, Brito A. Pessoas vivendo com HIV/AIDS: Variáveis associadas à adesão ao tratamento antirretroviral. *Cad Saude Publica*. 2007;23(10):2305-16.
4. Ventura A. Adesão a terapêutica antirretrovírica na infecção VIH/SIDA: revisão de arquivos publicados. *Arq Med*. 2006;20(1-2):37-49.
5. Pinheiro CAT, Carvalho-Leite JC, Drachler ML, Silveira VL. Factors associated with adherence to antiretroviral therapy in HIV/AIDS patients: a cross-sectional study in Southern Brazil. *Braz J Med Biol Res*. 2002;35(10):1173-81.
6. Nemes MIB, Carvalho HB, Souza MFM. Antiretroviral therapy adherence in Brazil. *AIDS*. 2004;18(Suppl 3):515-20.
7. Parsons JT, Rosof E, Mustanski B. Patient-related factors predicting HIV medication adherence among men and women with alcohol problems. *J Health Psychol*. 2007;12(2):357-70.
8. Kim TW, Palepu A, Cheng DM, Libman H, Saitz R, Samet JH. Factor associated with discontinuation of antiretroviral therapy in HIV-infected patients with alcohol problems. *AIDS Care*. 2007;19(8):1039-47.
9. Lefevre F, O'Leary B, Moran M, et al. Alcohol consumption among HIV-infected patients. *J Gen Intern Med*. 1995;10:458-60.
10. Figlie NB, Pillon SC, Laranjeira RR, Dunn J. AUDIT identifica a necessidade de interconsulta específica para dependentes de álcool no hospital geral? *J Bras Psiquiatr*. 1997;46(11):589-93.
11. Lima CT, Freire ACC, Silva APB, Teixeira RM, Farrell M, Prince M. Concurrent and construct validity of the AUDIT in an urban Brazilian sample. *Alcohol and Alcoholism*. 2005;40(6):584-9.
12. Garcia R, Badaró R, Netto EM, Silva M, Amorin FS, Ramos A, et al. Cross-sectional study to evaluate factors associated with adherence to antiretroviral therapy by Brazilian HIV-infected patients. *AIDS Res Hum Retroviruses*. 2006;22(12):1248-52.
13. Knobel H, Alonso J, Casado JL, Collazos J, González J, Ruiz I, et al. Validation of a simplified medication adherence questionnaire in a large cohort of HIV infected patients: the GEEMA study group. *AIDS*. 2002;16(4):605-13.
14. Parsons JT, Rosof E, Mustanski B. Medication adherence mediates the relationship between adherence self-efficacy and biological assessments of HIV health among those with alcohol use disorders. *AIDS Behav*. 2008;12(1):95-103.
15. Rego SRM, Rego DMS. Associação entre uso de álcool em indivíduos com AIDS e adesão ao tratamento antirretroviral: uma revisão da literatura. *J Bras Psiquiatr*. 2010;59(1):70-3.