

## CAUSAS RELACIONADAS À INTERRUÇÃO DO TRATAMENTO ANTI-RETROVIRAL EM ADULTOS COM AÍDS

Desde o advento da terapia anti-retroviral potente, houve redução comprovada da morbi-mortalidade das pessoas infectadas pelo HIV. No entanto, à medida que aumenta o tempo de utilização dos medicamentos, a fadiga é consequência comum e esperada, em decorrência do uso diário, da complexidade dos esquemas, das diferentes restrições e das mudanças sociais e mesmo físicas associadas ao tratamento. É fundamental identificar precocemente e discutir as diversas variáveis associadas à interrupção ou relaxamento na ingestão dos comprimidos para tentar corrigir falhas e evitar a resistência do HIV aos medicamentos.

Já são bem conhecidos os estudos que destacam o papel fundamental da adesão à terapia. Considera-se que a taxa de adesão deve ser superior a 95% para ser possível alcançar sucesso terapêutico, o que significa que o paciente deve, antes de tudo, compreender que sua participação precisa ser ativa, contínua e quase perfeita ao optar pelo início do tratamento.

Os achados do presente estudo indicam um percentual de adesão bem aquém deste valor, pouco menor do que o já encontrado no Estado de São Paulo (conforme citado no artigo), o que mais uma vez é surpreendente e lamentável, já que no Brasil os medicamentos são amplamente e gratuitamente distribuídos.

Como essa população estudada no Rio Grande do Norte era virgem de tratamento anti-retroviral e cerca de 52,4% dos casos já chegaram a um serviço especializado com alguma manifestação ou doença indicativa de imunodeficiência, é muito provável que tanto o diagnóstico como o tratamento tenham sido tardios, o que reforça a importância da ampliação e melhora da assistência que vem sendo oferecida, incluindo mais fácil acesso ao diagnóstico sorológico para assintomáticos e reconhecimento precoce da infecção pelo HIV pelos profissionais de saúde. A confiança depositada no sistema de saúde e na relação com os profissionais de saúde tem sido destacada como um dos pontos fundamentais para atingir as metas.

O dado obtido nesse estudo de que cerca de 10% dos pacientes com indicação médica para iniciar terapia anti-retroviral não compareceram para receber a medicação nos seis primeiros meses após a prescrição reforça que há necessi-

dade de melhor avaliação das diversidades regionais e da qualidade de assistência que vem sendo prestada no País. Verificar a frequência de visitas agendadas à farmácia de dispensação dos medicamentos foi um modo indireto e de fácil operacionalização para identificar se havia interrupção do tratamento. Uma das limitações deste procedimento é que não é possível saber se a medicação foi realmente utilizada conforme a prescrição.

Houve associação estatisticamente significativa entre a interrupção do tratamento e escolaridade elementar (analfabeto ou até três anos), aqui considerada como indicador de baixo nível socioeconômico. A presença de sintomas no início da terapia anti-retroviral e o valor da contagem dos linfócitos T CD4+ não foram associados à interrupção. Por outro lado, houve associação entre interrupção e o fato do indivíduo ter recebido indicação de terapia anti-retroviral após internação hospitalar. O tipo de esquema anti-retroviral não foi associado à interrupção nessa investigação.

A análise dos dados obtidos sugere que o risco de interrupção é um problema crítico durante os seis primeiros meses seguintes ao início da terapia anti-retroviral em indivíduos virgens de tratamento, e, especialmente, entre os que têm história de tratamento psiquiátrico; usam ou usaram drogas lícitas ou ilícitas até um ano antes de iniciar os medicamentos; iniciam a terapia após internação hospitalar; têm baixo nível de escolaridade; e estão no grupo de 25 a 34 anos de idade.

A realização desse estudo foi relevante por representar um alerta sobre a falta de adesão à terapia anti-retroviral que vem ocorrendo e, portanto, ressalta a importância de buscar estratégias que permitam a manutenção do sucesso terapêutico por tempo prolongado, incluindo a capacitação de profissionais de saúde e maior facilidade de inserção de pacientes na rede ambulatorial.

**MÁRCIA RACHID**

### Referência

Castilho EA, Szwarcwald CL, Brito AM. Fatores associados à interrupção de tratamento anti-retroviral em adultos com Aids. Rio Grande do Norte, Brasil, 1999 – 2002. Rev Assoc Med Bras 2006; 52 (2): 86-92.