



DIFICULDADES NA ADESÃO AO TRATAMENTO PARA HIV

ANNA CAROLINA MARECA OLIVEIRA; ALESSA DE SOUZA BUENO ZANETTI;
LETÍCIA MACAGNAN JANGUAS, DANYELLE CRISTINE MARINI

RESUMO

O vírus do HIV infectou até o ano de 2019 um total de 38 milhões de pessoas e ainda é uma epidemia de grande preocupação mundial. Seu tratamento é feito através de medicações antirretrovirais que dão melhor qualidade de vida aos portadores do vírus, assim como aumento da expectativa de vida dos mesmos, evitando assim que venham a desenvolver a Síndrome da Imunodeficiência. Mesmo que o diagnóstico seja como vez mais precoce ainda há uma grande preocupação por parte dos profissionais da saúde com relação a adesão da terapia medicamentosa, que nem sempre é a esperada. O objetivo deste trabalho é analisar quais são as dificuldades encontradas na adesão ao tratamento do HIV. O método utilizado foi a de revisão integrativa em estudos disponíveis nas plataformas SCIELO, PUBMED E BVS, durante um período de 10 anos, entre 2013 e 2023. Diante da escolha do tema foi elaborada a questão PICO: “Quais são as dificuldades na adesão ao tratamento de HIV?”. Usou como descritores as palavras HIV, tratamento, adesão e dificuldade. Os artigos foram analisados pelo programa Rayyan e após a aplicação dos critérios de inclusão foram selecionados para a análise 30 estudos na plataforma SCIELO dos 15 encontrados, 5 na plataforma BVS dos 25 encontrados e da plataforma PUBMED foram utilizados 5 dos 316 encontrados. Mediante a avaliação de cada artigo selecionado, a conclusão é de que as maiores dificuldades encontradas em aderir ao tratamento medicamentoso é o grau de escolaridade que afeta o entendimento a respeito da condição de saúde e sua gravidade, a questão da renda que influencia no acesso ao serviço de saúde e as modificações de vida necessárias para conviver com o vírus e a modificação da jornada de trabalho e estilo de vida, como abandono ao alcoolismo e ao uso concomitante de medicações associadas, principalmente às psiquiátricas, uma vez que esta condição está associada a este tipo de distúrbio devido ao alto índice de reclusão dos indivíduos.

Palavras-chave: AIDS; Engajamento; Adversidade; Obstáculos; Terapia

1 INTRODUÇÃO

O Brasil, sendo um país considerado em desenvolvimento, apresentou nos últimos anos uma intensa modificação na situação econômica, sanitária e política, resultando em um aumento da expectativa de vida dos brasileiros. Diante deste cenário é possível observar mudanças nas causas de morte da população. O HIV/AIDS representa um problema de saúde pública mundial. (5) Até o fim de 2016, 36,7 milhões de pessoas viviam com HIV no mundo, com o surgimento estimado de 1,8 milhões novos casos de infecção pelo vírus.(6) De acordo com o Boletim Epidemiológico de HIV e AIDS divulgado no final do ano de 2018, estima-se que 866 mil pessoas vivem com o HIV no Brasil. No período de 2007 a 2017 foram notificados ao SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade) e SISCEL (Sistema de Controle de Exames Laboratoriais), que são sistemas de informações do Ministério da Saúde, 447.578 casos de AIDS. (10). Esses dados corroboram o perfil disseminador ainda presente e contínuo dessa epidemia pelo país. (Revista Brasileira de Análises Clínicas, 2020).

O HIV é um retrovírus envelopado que contém 2 cópias de um genoma de RNA de

fita simples que é capaz de causar a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), que é o último estágio da doença pelo HIV, marcado por grande comprometimento do sistema imunológico do paciente. Nesse viés, no Brasil, mais de um milhão de pessoas vivem com HIV no Brasil. De acordo com o boletim epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, somente em 2022 houve o registro de mais de 16,7 mil casos da infecção. (Brazilian Journal, 2023)

A infecção pelo HIV pode ser transmitida por sangue, sêmen, lubrificação vaginal ou leite materno. O HIV está presente nesses fluidos corporais tanto na forma de partículas livres como em células imunitárias infectadas. As principais vias de transmissão são as relações sexuais desprotegidas, o compartilhamento de seringas contaminadas e a transmissão entre mãe e filho durante a gravidez ou amamentação. Pela saliva o risco de transmissão é mínimo. (NETO et al, Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo HIV em adolescentes e adultos, 2021).

As manifestações clínicas decorrentes da infecção pelo HIV abrangem um grande espectro de sinais e sintomas, com diversas fases, que dependem da resposta imunológica individual e da intensidade de replicação viral. Frequentemente ocorre um quadro agudo de infecção nas primeiras semanas, seguido de uma fase assintomática, que pode durar anos, antes de surgir a aids. No caso de indivíduos não tratados, o tempo médio entre o contágio pelo HIV e o aparecimento da aids situa-se em torno de dez anos. A infecção pelo HIV pode ser classificada em três fases: Infecção aguda, latência clínica e AIDS. (NETO et al, Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo HIV em adolescentes e adultos, 2021).

O tratamento preconizado no Brasil é realizado por meio da terapia com antirretrovirais. A estratégia pode envolver a utilização de furamato de tenofovir, desoproxila, lamivudina, raltegravir (inibidor de integrase), efavirenz, e/ou dolutegravir, variando de acordo com as características do paciente. Como estratégia de terapia inicial, de maneira geral, é recomendado a utilização de terapia tripla [Ministério da Saúde (Brasil), 2018].

Na perspectiva do paciente, a adesão reduz o risco de falha virológica,^{7,8} aumenta a sobrevida, reduz o risco de progressão para aids e o desenvolvimento de cepas virais resistentes, além de melhorar a qualidade de vida.⁹ Perno e colaboradores¹⁰ discutem que uma adesão em níveis ótimos leva a uma replicação mínima de vírus e a uma rara mutação espontânea. Adicionalmente, esses autores ressaltam que a cadeia de eventos de mutação do HIV reforça a necessidade de adesão rigorosa para prevenir falha terapêutica e preservar opções futuras de novos regimes terapêuticos. Chesney e colaboradores¹¹ realçam que, embora a atenção seja mais voltada aos benefícios da terapia antirretroviral (TARV), a emergência de cepas resistentes constitui um problema para o paciente e para a Saúde Pública, haja vista que essas cepas podem ser transmitidas para outras pessoas, limitando alternativas de tratamento. Entre as dificuldades da adesão à TARV, destacam-se as inerentes ao tratamento, à complexidade da vida das pessoas portadoras do HIV, aos contextos socioeconômicos desfavoráveis, ao limitado acesso à terapia pelas populações marginalizadas e à falta de intervenções eficazes para ajudar os pacientes a alcançar e manter níveis adequados de adesão.⁶ Em 1999, Friedland e Williams¹³ acrescentaram que diferenças fisiológicas entre os pacientes podem alterar os níveis plasmáticos dos antirretrovirais, resultando na variação da eficácia dos diferentes esquemas terapêuticos. Esses autores destacam o sucesso na adesão como responsabilidade dos profissionais de saúde e dos pacientes; e que os serviços de saúde são locais privilegiados para intervenções. (Bonolo et al, Adesão à terapia antirretroviral (HIV/aids): fatores associados e medidas da adesão, 2007)

Além do impacto de uma baixa adesão dos pacientes ao tratamento com antirretrovirais no curso clínico da doença, evidências têm demonstrado que existe um impacto econômico relacionado a essa prática. Estudos conduzidos com o objetivo de analisar

essa relação demonstram que pacientes não aderentes ao tratamento apresentam maior utilização de recursos e custos, especialmente no que tange a outros recursos que não a terapia antirretroviral (Dunn et al., 2018; Gardner et al., 2008; Kangethe et al., 2019; Nachega et al., 2010; Scott et al., 2014).

2 MATERIAL E MÉTODOS

O método utilizado foi a de revisão integrativa em estudos disponíveis nas plataformas SCIELO, PUBMED E BVS, durante um período de 10 anos, entre 2013 e 2023. Diante da escolha do tema foi elaborada a questão PICO: “Quais são as dificuldades na adesão ao tratamento de HIV?”. Usou como descritores as palavras HIV, tratamento, adesão, dificuldade e terapêutica. Os artigos foram analisados pelo programa Rayyan e após a aplicação dos critérios de inclusão foram selecionados para a análise 30 estudos na plataforma SCIELO dos 15 encontrados, 5 na plataforma BVS dos 25 encontrados e da plataforma PUBMED foram utilizados 5 dos 316 encontrados

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar da redução global na transmissão do HIV, a epidemia ainda é um problema significativo de saúde pública, com 300.496 casos registrados no Brasil entre 2007 e junho de 2019, predominando na região Sudeste. A meta 90-90-90 da ONU busca, até 2020, diagnosticar 90% das pessoas com HIV, garantir que 90% delas tenham acesso à terapia antirretroviral (TARV) e que 90% dos tratados alcancem uma carga viral indetectável. (Freitas JP, Sousa LRM, Cruz MCMA, Caldeira NMVP, Gir E. Terapia antirretroviral: nível de adesão e percepção dos pacientes com HIV/Aids. *Acta Paul Enferm.* 2018;31(3): 327-33.)

A efetividade da TARV depende da adesão dos pacientes, com estudos mostrando que uma adesão mínima de 80% é necessária para alcançar níveis indetectáveis de carga viral. Baixa adesão pode levar à resistência do vírus, exigindo tratamentos mais complexos. (Silva JAG, Dourado I, Brito AM, Silva CAL. Factors associated with non-adherence to antiretroviral therapy in adults with AIDS in the first six months of treatment in Salvador, Bahia State, Brazil. *Cad Saúde Pública.* 2015;31(6):188-98.)

A análise da produção científica revelou fatores que influenciam positivamente na adesão à Terapia Antirretroviral (TARV) e o acesso gratuito aos antirretrovirais (ARVs) no Brasil, graças as políticas públicas, que facilitam a adesão, especialmente para famílias de baixa renda e com baixo nível de escolaridade. A não divulgação para terceiros da condição sorológica pode facilitar a adesão. O apoio de profissionais de saúde e educação, através do compartilhamento de informações e experiências, contribui para alívio do estresse da situação. Notam-se vários fatores que interferem negativamente na adesão à Terapia Antirretroviral (TARV). O estresse dos familiares devido à cronicidade da doença, ansiedade, problemas conjugais e financeiros podem levar à sobrecarga física e emocional, dificultando a adesão ao tratamento. A culpa e frustração pela infecção e dificuldades na adesão também são fatores negativos. O ocultamento da medicação para evitar o preconceito e a discriminação pode prejudicar a adesão.

O estudo destaca a necessidade de ações educativas para melhorar a compreensão dos pacientes sobre sua condição e tratamento, já que a alfabetização em saúde adequada é essencial para a eficácia do tratamento.

4 CONCLUSÃO

A análise de cada artigo selecionado revelou que as principais dificuldades na adesão ao tratamento medicamentoso incluem o nível de escolaridade, que influencia a compreensão sobre a condição de saúde e sua gravidade. Isso ressalta a necessidade de estratégias de comunicação eficazes para ajudar pacientes com dificuldades de entendimento, garantindo uma

assistência em saúde de qualidade. Além disso, a renda afeta o acesso aos serviços de saúde, e mudanças nos hábitos de vida, como a alteração da jornada de trabalho e o abandono do alcoolismo e do uso concomitante de medicamentos, especialmente os psiquiátricos, são necessárias. Esta situação é frequentemente agravada pelo alto índice de reclusão dos indivíduos. O cuidado familiar pode tanto facilitar quanto dificultar a adesão à terapia antirretroviral. O apoio social, familiar e a religiosidade são essenciais para enfrentar a doença. Relações acolhedoras com profissionais de saúde fortalecem os pacientes, destacando a importância de práticas de saúde humanizadas e centradas na escuta ativa dos pacientes.

REFERÊNCIAS

FIGUEIREDO, Marina Sarmiento Braga Ramalho et al. Sofrimento mental, desesperança e adesão a terapia antirretroviral de pessoas com HIV/AIDS. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.24, 2020.

PEREZ, Taciane Alvarenga; CHAGAS, Eduardo Federighi Baisi; PINHEIRO Osni Lázaro. Letramento Funcional e adesão à terapia antirretroviral em pessoas vivendo com HIV. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.42, 2021.

POTRICH, Tassiana et al. Cuidado familiar na adesão à terapia antirretroviral em crianças com HIV/AIDS. **Revista Cogitarc. Enferm.**, v.18, n.2, p.379-386, 2013.

SILVA, J. B. et al.. Os significados da comorbidade para os pacientes vivendo com TB/HIV: repercussões no tratamento. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 25, n. 1, p. 209–229, jan. 2015.

ZUGE, Samuel Spiegelberg et al. Fatores associados à adesão ao tratamento antirretroviral em adultos infectados pelo HIV: estudo transversal. **Revista de Enfermagem UFSM**, v.7, n.4, p.577-589, 2017.