Trabalho apresentado no 21º CBCENF

Título: ADESÃO FARMACOLÓGICA AOS PORTADORES DE HIV E AIDS

Relatoria: MARCOS PINTO VIEIRA

Autores: JANAINA DOS SANTOS DIAS
CYNTIA COSTA GUIMARÃES

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Valorização, Cuidado e Tecnologias

Tipo: Monografia

Resumo:

Introdução: Na década de 80 ocorreu o primeiro diagnóstico do HIV no Brasil, nos Estados Unidos e Europa já havia a denominação de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Desde então pesquisas e conhecimentos vêm sendo acumulados muito rapidamente no mundo inteiro. No Brasil, desde o início da epidemia, já foram registrados 656.701 casos de AIDS. A urgência pela cura fez o Azidotimida (AZT) a primeira droga aprovada para o tratamento, o que levou pular algumas etapas das pesquisas sobre o tratamento. Foram apenas 25 meses entre a primeira demonstração no laboratório até sua aprovação, um período curto na história da biomedicina. Entrando em 1996 como parte da política nacional de livre acesso aos serviços e medicamentos pelo SUS, a terapia anti-retroviral (HAART) possibilitou uma diminuição de 33% na mortalidade por HIV e AIDS e o prolongamento da vida. Contribuindo na diminuição da progressão da doença. Exigindo de sua clientela uma demanda de uso continuo farmacoterapêutico, sendo de estrita importância a sua adesão. Destacando-se neste contexto o papel da equipe multiprofissional de saúde que tem a responsabilidade de fornecer orientações e esclarecimentos sobre os possíveis efeitos adversos, interações farmacológicas, propondo assim um esquema terapêutico de fácil entendimento de acordo com a necessidade de cada cliente. Objetivo: Citar as principais dificuldades na adesão farmacológica aos retrovirais dos pacientes com HIV/AIDS. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, e retrospectivo, utilizando o método qualitativo. Resultados: A amostra final constituiu-se de 35 artigos publicados no período de 2002 a 2017, com predomínio no ano 2002 e 2003, publicados em 12 periódicos distintos. Estão entre as principais dificuldades de adesão segundo os estudos: O álcool é considerado um fator associado à falta de adesão; Escolaridade: quanto menor maior é a possibilidade do mesmo errar a prescrição médica; Renda inferior a 3 salários mínimos e o uso de drogas ilícitas são variáveis que constituíam maiores chances de adesão insatisfatória; Isolamento social ou o fato de morar sozinho e extensamente apontados por ambos os sexos como preditores ou fator de risco para não adesão farmacológica; Com relação aos que consideram o tratamento complexo: 46% são do sexo masculino e 54% do sexo feminino. A estruturação, organização e acolhimento aos indivíduos em tratamento é um dos principais fatores associados a adesão à TARV.