

Mapeamento quanto à segurança da farmacoterapia antirretroviral entre pessoas vivendo com HIV: da análise de incidência à gravidade

Henry Pablo Lopes Campos e Reis, Juliana De Oliveira Carlos, Catarine Vitor Loureiro, Braulio Mota Carvalho, Christianne Fernandes Takeda, Eudiana Vale Francelino, Ana Maria Souza Araújo, Maria Jaqueline Batista, Mirian Parente Monteiro, Ângela M^a de Souza Ponciano, Marta Maria de França Fonteles

1 – Centro de Estudos em Atenção Farmacêutica (CEATENF/GPUIM/DEFA/FFOE - Universidade Federal do Ceará). / 2 - Centro de Farmacovigilância do Ceará (CEFACE/GPUIM/DEFA/FFOE - Universidade Federal do Ceará) / 3- DEMA – Departamento de Estatística e Matemática Aplicada/UFC / 4- Centro de Especialidades Médicas José de Alencar - CEMJA

Introdução: O modelo brasileiro de assistência farmacêutica para acesso universal à terapia antirretroviral (ARV) é referência em todo o mundo. No entanto, garantir apenas a aquisição desses medicamentos não repercute, obrigatoriamente, em desfechos favoráveis para as pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHIV/AIDS), há necessidade de monitorar sua farmacoterapia, sabidamente complexa e, muitas vezes, leva a uma insegurança terapêutica para esses indivíduos. Este fato pode ser representado pelo surgimento de reações adversas aos antirretrovirais (RA-ARV) que afetam negativamente a qualidade de vida das PVHIV/AIDS. **Objetivo:** Neste sentido, buscou-se mapear as RA-ARV manifestadas durante o Acompanhamento Farmacoterapêutico (AFT), determinando as incidências desses eventos negativos relacionados aos ARV e classificar suas causalidades. **Métodos:** Trata-se de um estudo longitudinal, realizado de acordo com Método Dáder de atenção farmacêutica para 100 pessoas vivendo com HIV monitoradas em um centro de especialidades médicas de Fortaleza-CE, no período de novembro/2008 a Janeiro/2012, através de consultas multidisciplinares mensais e atendimento farmacêutico individualizado. Os dados foram coletados da ficha de AFT individual desenhada para este fim. As RA-ARV foram classificadas pelo método da Organização Mundial da Saúde (2002), quanto à causalidade como “definida, provável, possível, condicional e não relacionada” e gravidade “leve, moderada, grave e fatal”. Trabalho aprovado pelo Comitê Ética/UFC Nº 191/08. **Resultados:** Obteve-se uma incidência de 28,58% (n=245) de RA-ARV, onde as do trato gastrointestinal foram as mais observadas 47,5% (117/245), ex. diarreia, náusea e vômito. As relacionadas ao Sistema Nervoso apareceram em segundo lugar 41,22% (101/245), manifestadas por tonturas, pesadelos, delírios. Quanto às classes de ARV os que mais ocasionaram RA foram Inibidores Nucleosídeos da Transcriptase Reversa 46,12% (113/245), Inibidores Não Nucleosídeos da Transcriptase Reversa com 29,80% (73/245) e Inibidores de Protease 20% (49/245). Em relação à causalidade foram classificados como possível 50,20% (123/245), como provável um total de 19,18% (47/245) e como condicional 30,61% (75/245). Quanto à gravidade foi classificada como leve 72,24 % (177/245) e moderada 27,75% (68/245). **Discussão:** Diante dos achados, ressalta-se o importante papel do AFT como mecanismo estratégico na rastreabilidade da segurança dos medicamentos de PVHIV/AIDS que geram frequentes problemas na sua farmacoterapia, como evidenciado em praticamente 30% de incidência de RA-ARV, não limitando o papel do farmacêutico ao acesso do medicamento, mas no manejo individualizado das demandas de cada usuário. **Conclusão:** Os dados ratificaram que os ARV são altos desencadeantes de RA e estas precisam ser monitorados continuamente quanto sua causalidade e gravidade através de um AFT sistemático e contínuo, buscando o melhor manejo da segurança dessa farmacoterapia e prevenindo falhas de adesão.