



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2020

ACESSO A MEDICAMENTOS POR PACIENTES INFECTADOS PELO HIV EM SISTEMAS UNIVERSAIS

Gracas de Maria Dias Reis¹; Juliana Alves Leite Leal²

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduanda em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: gmdiasreis@gmail.com
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: julileite@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Acesso aos serviços de saúde; Direito à saúde; Sistemas de saúde.

INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), causada pela infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), foi relatada pela primeira vez em 1981, nos Estados Unidos. Dados globais divulgados pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) indicam que, em 2018, 37,9 milhões de pessoas viviam com a infecção por HIV em todo o mundo. Nesse período, 62% das pessoas vivendo com HIV tinham acesso à terapia antirretroviral (UNAIDS, 2020).

O HIV é um vírus da família *Retroviridae*, subfamília *Lentivirinae*, e tem como material genético RNA. Ele infecta os linfócitos T CD4+ através dos receptores CCR5 e CXCR4, resultando em alterações funcionais e quantitativas prejudiciais ao sistema imunológico. O indivíduo infectado se torna susceptível às infecções oportunistas, neoplasias, alterações neurológicas e ao desenvolvimento de AIDS (LACERDA; PAULO, 2019).

Os fármacos antirretrovirais modificaram a história natural da infecção por HIV. Tais medicamentos atuam inibindo a replicação do vírus, prevenindo o surgimento de cepas virais resistentes e preservando a função imunológica normal. O uso de antirretrovirais foi capaz de reduzir a mortalidade por AIDS, aumentar a expectativa de vida de pessoas vivendo com HIV, prevenir o desenvolvimento de infecções oportunistas e reduzir a transmissão viral (NUNES JUNIOR; CIOSAK, 2018). O acesso à assistência farmacêutica é fundamental para obtenção desses benefícios.

Ao considerar a elevada prevalência da infecção por HIV, o elevado potencial de morbimortalidade desta pandemia e a importância do tratamento para modificação da história natural da doença, pode-se constatar a necessidade de conhecer como ocorre o acesso à terapia antirretroviral nos diversos sistemas universais de saúde no mundo.

O presente estudo tem como objetivo principal analisar o acesso à assistência farmacêutica por usuários/pacientes com infecção por HIV em sistemas universais e como objetivos específicos conhecer como ocorre o acesso aos medicamentos para os usuários/pacientes com infecção por HIV em sistemas universais a partir das

publicações científicas sobre a temática e comparar o acesso aos medicamentos aos usuários/pacientes com infecção por HIV em sistemas universais no mundo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, que possibilitou a compreensão de um tema específico a partir de outras publicações independentes (SOUSA et al., 2017). A operacionalização do estudo ocorreu em seis etapas: identificação do tema e seleção da hipótese e questões preliminares sobre o acesso aos medicamentos para HIV/Aids; amostragem, com a seleção nas bases de dados utilizando os descritores ACCESS, DRUGS e HIV; avaliação dos estudos, com a construção dos quadros analíticos; análise dos estudos selecionados; interpretação e construção dos resultados; composição das sínteses/conclusões. Este estudo foi idealizado a partir da seguinte pergunta: “Como ocorre o acesso à terapia antirretroviral em sistemas universais ao redor do mundo?”.

Para a realização do estudo, foi consultada a base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE, via BVS). Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos; disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol; sem restrições quanto ao ano de publicação e quanto ao nível de evidência. Foram encontradas 4.751 publicações e, após a aplicação dos critérios de inclusão, esse quantitativo foi reduzido para 1250 artigos. Após a leitura de 66 títulos, objetivos e resumos, foram excluídos 41 artigos por não responderem à questão da pesquisa. Foram selecionados 25 artigos para análise e elaboração do *corpus*.

Foram organizadas as seguintes informações dos estudos: código do artigo; título; autor; ano; país; objetivo; método e principais conclusões. O *corpus* textual foi construído com os artigos na íntegra; esse único arquivo foi processado e analisado através do software Iramuteq (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). O Iramuteq é um programa gratuito que viabiliza diferentes tipos de análise de dados textuais em diversos níveis de complexidade, como a lexicografia básica e análises multivariadas. Ele permite a organização da distribuição do vocabulário de forma facilmente compreensível, através da análise de similitude, e visualmente clara, na nuvem de palavras (CAMARGO; JUSTO, 2013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os 25 artigos selecionados, dois foram publicados em 2002 (8%), um em 2004 (4%), um em 2005 (4%), um em 2006 (4%), três em 2007 (12%), dois em 2008 (8%), dois em 2009 (8%), um em 2010 (4%), um em 2012 (4%), um em 2013 (4%), três em 2014 (12%), dois em 2015 (8%), dois em 2016 (8%), um em 2017 (4%), um em 2018 (4%), um em 2019 (4%); todos estão na base de dados MEDLINE. Quanto aos idiomas de publicação, três foram em português (12%), vinte e um em inglês (84%) e um em espanhol (4%). Quanto ao país de origem, quatro foram realizados no Brasil (16%), treze nos Estados Unidos (52%), quatro no Canadá (16%), dois na Suíça (8%), um na Inglaterra (4%) e um na Espanha (4%).

A partir da identificação e análise de domínios textuais e da interpretação dos significados, foram nomeadas as seguintes classes com seus sentidos, sendo elas: 1 – Necessidade de terapia antirretroviral para pessoas vivendo com HIV/Aids; 2 –

Negociação de preços de antirretrovirais com as empresas farmacêuticas e a necessidade dos genéricos; 3 – O papel da sociedade civil, da política e das organizações não-governamentais (ONGs) na luta pelo acesso a antirretrovirais; 4 – O desafio da sustentabilidade financeira para manutenção do acesso universal ao tratamento de HIV/Aids; 5 – Acordos internacionais para comércios de drogas antirretrovirais.

Classe 1: Necessidade de terapia antirretroviral para pessoas vivendo com HIV/Aids

O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids estabeleceu a meta global 90-90-90 para que, até 2020, 90% das pessoas infectadas por HIV saibam seu estado sorológico, 90% dessas pessoas estejam em tratamento, e 90% das pessoas em tratamento atinjam carga viral indetectável. Para alcançá-la, é necessário o acesso ao tratamento do HIV, que é capaz de atuar como profilaxia pré-exposição, principalmente em populações mais vulneráveis, prevenir a aquisição de cepas resistentes a múltiplas drogas, induzir a supressão de carga viral e reduzir a transmissão do HIV, reduzindo sua morbimortalidade.

Classe 2: Negociação de preços de antirretrovirais com as empresas farmacêuticas e a necessidade dos genéricos

Os elevados preços de produtos patenteados são decorrentes, principalmente, de oligopólios da indústria farmacêutica e da proteção de patentes, com o argumento de recuperar os recursos investidos em pesquisa e desenvolvimento. As reduções de preços de medicamentos patenteados foram conquistadas através de negociações internacionais entre governo e empresas farmacêuticas. Foram utilizadas as seguintes estratégias na negociação de preços: a ameaça de licenciamento compulsório, o estabelecimento, pela ONU, do acesso a medicamentos em contexto de pandemia como um direito humano básico, o apoio da sociedade civil organizada, profissionais de saúde, ONGs e meios de comunicação nacionais e internacionais. Os genéricos ampliam as possibilidades de acesso a medicamentos com menor custo.

Classe 3: O papel da sociedade civil, da política e das ONGs na luta pelo acesso a antirretrovirais

A mobilização da sociedade civil organizada, ONGs e profissionais de saúde foi fundamental para a implantação e manutenção das políticas de acesso a medicamentos antirretrovirais no Brasil. Na década de 1990, os ativistas pressionaram o governo para ter acesso aos tratamentos do HIV/Aids, com argumentos éticos, pautados nos direitos humanos, e legais, baseados na Constituição de 1988.

Classe 4: O desafio da sustentabilidade financeira para manutenção do acesso universal ao tratamento de HIV/Aids

O alto custo dos antirretrovirais dificulta a manutenção dos programas de acesso ao tratamento da infecção por HIV. O número crescente de usuários infectados pelo HIV, associado aos preços elevados de medicamentos novos e ao surgimento de cepas virais resistentes a drogas faz com que grande parcela do orçamento da saúde seja destinada a compra de medicamentos.

Classe 5: Acordos internacionais para comércios de drogas antirretrovirais

As negociações internacionais de medicamentos para tratamento do HIV foram mediadas através de alguns acordos. As flexibilizações do Acordo sobre Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual relacionados ao Comércio (TRIPs), que visava à

proteção dos direitos de propriedade intelectual, permitiram o licenciamento compulsório. Já o CAMR (Canada's Access to Medicines Regime) permite que o Canadá emita licenças compulsórias para produzir e exportar medicamentos patenteados a baixo custo para países em desenvolvimento.

CONCLUSÃO

Ao considerar a alta prevalência da infecção por HIV e a alta morbimortalidade em sua história natural, é possível ressaltar a importância da terapia antirretroviral. O acesso ao tratamento do HIV em sistemas universais de saúde envolve diversos desafios, como custos elevados, proteção de patentes e limitações para produção local. No entanto, os acordos internacionais e o apelo ético em prol da manutenção da vida ampliaram as possibilidades de negociação e facilitaram o acesso aos antirretrovirais em sistemas universais.

REFERÊNCIAS

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, v. 21, n. 2, p. 513–518, 2013.

LACERDA, J. S.; PAULO, R. G. DE. ReBIS Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde EVOLUÇÃO MEDICAMENTOSA DO HIV NO BRASIL DESDE O AZT ATÉ MEDICINAL EVOLUTION OF HIV IN BRAZIL FROM AZT TO COCKTAIL PROVIDED BY THE SINGLE HEALTH SYSTEM *ReBIS Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*. v. 4, n. 1, p. 83–91, 2019.

NUNES JUNIOR, S. S.; CIOSAK, S. I. Terapia antirretroviral para hiv/aids: o estado da arte. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 12, n. 4, p. 1103, 2018.

SOUSA, L. M. M. et al. Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem*, v. 17, n. 26, p. 166–175, 2017.

UNAIDS, Brasília, 2020. Disponível em <<https://unaids.org.br/estatisticas/>>. Acesso em 20 ago. 2020.