



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

Principais eventos adversos da TARV associados à mortalidade em pacientes com HIV/AIDS num Serviço de Assistência Especializada (SAE) do Centro de Referência Municipal (CRM) para DST/HIV/AIDS em Feira de Santana-Ba

Frida Cavalcante de Oliveira Puridade¹; Carlos Alberto Lima da Silva²

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Nome do Curso, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: frida_puridade@hotmail.com
2. Orientador, Departamento de nome, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: carlosl.compos@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Eventos adversos; HIV-Aids; Morbidade.

INTRODUÇÃO

Os primeiros medicamentos com atividade antirretroviral começaram a ser produzidos na década de 90. Dentre os países em desenvolvimento o Brasil foi o primeiro a fornecer esses medicamentos, via política de saúde pública. A disponibilidade da Terapia Antirretroviral Altamente Potente (TARV), universal e gratuita no Sistema Único de Saúde causou um impacto importante na morbimortalidade desses pacientes, refletindo no aumento da sobrevida, redução da incidência de infecções oportunistas e de internações hospitalares (REIS et al., 2007).

Apesar de todos esses benefícios os antirretrovirais (ARV) não conseguem eliminar o vírus do organismo humano. Portanto, a TARV transformou a infecção pelo HIV de uma doença progressiva e fatal em uma infecção crônica, fato que gerou novas preocupações, como os efeitos adversos dessas substâncias a longo prazo e seu papel na morbimortalidade desses pacientes (OLIVEIRA, 2018). Portanto, o objetivo desse trabalho foi investigar a associação entre os eventos adversos relacionados ao uso da Terapia Antirretroviral Potente (TARV) e a mortalidade em indivíduos assistidos por um Serviço de Assistência Especializada (SAE) do Centro de Referência Municipal (CRM) para DST/HIV/AIDS em Feira de Santana-Ba.

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)

Trata-se de um estudo transversal, de carácter descritivo, conduzido com dados previamente coletados de uma coorte histórica de estudo matriz, intitulado “Análise dos fatores de risco para óbito em uma coorte de pessoas infectadas pelo HIV-Aids em uso de antirretrovirais”, realizado a partir de informações colhidas nos prontuários clínicos dos pacientes, seguidos desde a matrícula no serviço e início do tratamento antirretroviral até a falha (óbito) ou censura destes, ocasionada pela perda de seguimento (transferências para outros programas de referência, abandono do tratamento ou finalização do período estipulado para o estudo).

Fizeram parte deste recorte todos os indivíduos diagnosticados com HIV/aids acompanhados pelo estudo matriz, matriculados no Serviço de Assistência Especializada (SAE) do CRM para DST/HIV/AIDS da cidade de Feira de Santana-Ba, utilizando a TARV, entre os anos de 2003-2017. Foram incluídos os indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos quando foram acolhidos no SAE e virgens de TARV no início do acompanhamento. Foram excluídos os indivíduos transferidos que já tinham feito uso de ARV em outro serviço ou que não tinham iniciado a TARV até o final do período estabelecido para esse estudo (31 de dezembro de 2017).

O banco de dados foi construído com o auxílio do software EpiData Entry 3.1 (CDC, Atlanta, GA) e processado no programa Statistical Package for Social Science 22.0 (SPSS). O Statistics/Data Analysis (STATA) versão 14.0 também foi usado na análise dos dados. Ambos os programas licenciados pelo Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Desigualdades em Saúde da UEFS (NUDES/UEFS).

Inicialmente, foi realizada a análise descritiva, incluindo as variáveis de interesse para o estudo, com base na literatura. Para as categorias de maior relevância foram calculadas as frequências simples e frequências relativas. Já as variáveis contínuas foram analisadas através das medidas de tendência central (média e mediana) e medidas de dispersão (desvio padrão e intervalo interquartil).

Destaca-se que foram respeitadas as determinações da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12 (BRASIL, 2012) que dispõe dos aspectos éticos em estudos com seres humanos. Cabe destacar ainda que o projeto que abrange este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) sob parecer nº 1.386.816. Assim, neste estudo, os riscos estavam relacionados principalmente a quebra de sigilo e confidencialidade das informações coletadas. Neste sentido, foram adotadas todas as medidas cabíveis para proteção da identidade dos participantes, utilizando senha para o banco de dados e códigos numéricos para registro dos indivíduos.

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)

Fizeram parte deste estudo 199 indivíduos matriculados entre os anos de 2003 e 2017, que iniciaram o uso de TARV durante o acompanhamento ambulatorial. Quanto a caracterização dos indivíduos que apresentaram queixas de toxicidade, possuíam em média 34 anos de idade ao iniciarem a TARV, a maioria do sexo masculino (60%), com mais de nove anos de estudo (57,5%), sem companheiros (65%), autodeclarados negros (83,3%), heterossexuais (69,2%), sem hábito de usar o preservativo em todas as relações sexuais (82,1%), a frequência maior de exposição também foi a sexual (95%), foram diagnosticados ao apresentarem sintomas (37,5%), com CV elevada (73,5%) e baixa contagem de CD4+ (75,7%). 27,5% também apresentaram alguma infecção oportunista e 45% coinfeccções.

A taxa de toxicidade devido aos efeitos adversos da TARV foi de 22,3%, sendo que as queixas apresentadas pelos pacientes, em ordem de frequência, foram: tonturas (12,8%), insônia (10,3%), náuseas (10,3%), diarreia (5,1%), gastrite (5,1%), intolerância (5,1%), dislipidemia (5,1%), lipoatrofia (5,1%), lipodistrofia (5,1%), pesadelos (5,1%), pólipos eritematosos (2,6%), flatulências (2,6%), hiperbilirrubinemia

indireta (2,6%), icterícia (2,6%), hipoacusia (2,6%), injúria renal (2,6%), proteinúria (2,6%), lesões de pele (2,6%) e piora do quadro de bipolaridade (2,6%).

Em estudo transversal realizado por Vendruscolo e colaboradores (2014) numa coorte de pessoas vivendo com HIV/AIDS acompanhadas nos serviços de saúde do Hospital das Clínicas de Salvador, a frequência de toxicidade referida foi de 74% e quatro pacientes foram a óbito, não havendo, entretanto, relação entre esses. Assim como em nosso estudo as principais queixas apresentadas foram neuropsiquiátricas (27,8%), gastrointestinais (20,8%) e endócrino-metabólica (10,9%). O sexo feminino apresentou mais toxicidades após a utilização de TARV (77%) que o sexo masculino (64%). As toxicidades gastrointestinais e hepáticas foram aproximadamente 2 vezes mais frequentes no sexo feminino, já os efeitos adversos neuropsiquiátricos ocorreram na mesma frequência em ambos os sexos e os musculo-esqueléticos ocorreram apenas no sexo masculino. Finalmente, neste estudo não foi observada associação estatisticamente significativa entre queixas de eventos adversos e o óbito [RP=1,003 (0,908-1,108)].

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

A partir da realização deste estudo foi possível concluir que os efeitos adversos da TARV, apesar de frequentes, não geram impacto na mortalidade de pacientes vivendo com HIV-Aids matriculados no Centro de Referência em Feira de Santana-Ba. Foram associados à TARV efeitos neuropsiquiátricos, metabólicos, gastrointestinais, entre outros. Apesar das queixas descritas, salienta-se que a TARV não deve ser interrompida, devido aos seus benefícios na redução da morbimortalidade dos pacientes, sendo indispensável para aumentar a expectativa de vida dos mesmos. Os objetivos propostos inicialmente foram alcançados, pois foi possível estimar a taxa de prevalência dos eventos adversos relacionados a TARV e descrever os grupos com maior frequência de apresentação destes efeitos.

REFERÊNCIAS

Oliveira LS, Caixeta LM, Martins JLR, Segati KD, Moura RS, Daher MC, Pinto EMH. Adherence to antiretroviral therapy and correlation with adverse effects and coinfections in people living with HIV/AIDS in the municipality of Goiás State. *Rev Soc Bras Med Trop* 51(4):436-444, July-August, 2018.

Bhatti A, Usman M, Kandi V (March 01, 2016) Current Scenario of HIV/AIDS, Treatment Options, and Major Challenges with Compliance to Antiretroviral Therapy. *Cureus* 8(3): e515. DOI 10.7759/cureus.515

Souza J, Storpirtis S. Atividade anti-retroviral e propriedades farmacocinéticas da associação entre lamivudina e zidovudina.

Narciso MAS, Paulilo MAS. Adesão e AIDS: alguns fatores intervenientes. Serv. Soc. Rev. v. 4, n. 1, p. 27-43, jul./dez., 2001. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/ssrevista/n1v4.pdf#page=27>>. Acesso em: 17/03/20.

Reis AC, Santos EM, Cruz MM. A mortalidade por aids no Brasil: um estudo exploratório de sua evolução temporal. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 16(3): 195-205, jul-set, 2007. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e AIDS. Recomendações para terapia anti-retroviral em adultos infectados pelo HIV: 2008, 7º Ed.

VERONESI, Ricardo; FOCACCIA, Roberto - Tratado de Infectologia - 2 Volumes - 5ª Edição, Editora Atheneu, 2015.

Vendruscolo, Ornela Camille Estudo dos efeitos adversos decorrentes do uso de antirretrovirais em pacientes com HIV/AIDS, em Salvador (Brasil)/ Ornela Camille Vendruscolo. Salvador:OC, Vendruscolo, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.