

O NOVO TRATAMENTO CONTRA O HIV E A ESPERANÇA DE MAIOR ADESÃO

Ana Lúcia Souza Antunes; Laura Alencastro de Azevedo; Emanuela Fernanda Tureta Cagnini.

Tendo em vista que a infecção pelo vírus HIV já contabilizou 592.914 casos até 2010, segundo o ministério da saúde, a adesão ao tratamento e o controle da doença são imprescindíveis. Sendo assim, a atividade tem como foco o controle da carga viral, bem como anteriormente, o diagnóstico laboratorial da infecção pelo HIV, realizado através dos testes de triagem (ELISA) e confirmatório (IFI e Western Blot), os quais são ofertados gratuitamente em toda a rede do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, o projeto também visa a compreensão das dificuldades para adesão ao tratamento, já que os níveis de acompanhamento contínuo ainda são baixos. A metodologia utilizada se baseia em uma revisão atualizada sobre uma nova opção terapêutica para tratamento de pacientes soropositivos no Brasil – Terapia antirretroviral (TARV). Esta necessidade foi percebida também em nosso âmbito laboratorial no momento do cadastramento de muitos pacientes, onde foi possível perceber a grande dificuldade de adesão a TARV. Há diversas causas para esse problema, entre os principais motivos estão: a complexidade do tratamento, seja pelas altas doses, seja pela quantidade de medicamentos, o tamanho de alguns medicamentos, os quais dificultam a ingestão. Além disso, a forma de armazenamento de muitos medicamentos (alguns precisam ser armazenados em local refrigerado), dificulta ainda mais a rotina diária de uso. E ainda, a presença de diversos efeitos colaterais da medicação antirretroviral faz com que muitos pacientes abandonem o tratamento. Outro fator significativo, é a condição social do paciente, o qual muitas vezes não consegue deslocar-se ao local de atendimento para aquisição dos mesmos. O projeto apoia as políticas de saúde definidas pelo Programa Nacional de DST/Aids, colaborando em níveis Estaduais e Municipais. Considerando que o diagnóstico precoce da infecção pelo HIV, além de permitir melhor eficácia do tratamento para os indivíduos infectados, permite a adoção de medidas de prevenção para a interrupção da cadeia de transmissão do vírus e que a estimativa é de que metade do segmento da população brasileira infectada desconhece sua condição sorológica para o HIV. Desde o início, o programa buscou critérios de definição para início de tratamento, diversos pontos de corte da contagem de LT-CD4+ e carga viral (CV) foram estabelecidos. Até que foi determinado que todas as pessoas vivendo com HIV/aids (PHVA), independente da contagem de CD4 e CV, precisam iniciar a terapia antirretroviral. Tal determinação contribui para a abrangência de um maior número de pessoas portadoras do HIV para um tratamento precoce da doença. Outro passo importante para maior adesão ao método, foi a diminuição do número de medicamentos. A dose tripla combinada é composta pelos medicamentos Tenofovir (300 mg), Lamivudina (300 mg) – os quais são inibidores nucleosídeos da transcriptase reversa e Efavirenz (600 mg) – inibidor não nucleosídeo da transcriptase reversa. A diminuição do número de medicamentos é um grande avanço em busca da maior adesão.

Descritores: HIV; TARV; Carga Viral.