



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

XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2021

Estudo da mortalidade associada à ocorrência de eventos adversos relacionados ao uso da TARV num Serviço de Assistência Especializada (SAE) do Centro de Referência Municipal (CRM) para DST/HIV/AIDS em Feira de Santana-Ba

Joyciellen Santos Silva¹; Carlos Alberto Lima da Silva ²;

1. Bolsista PROBIC/UEFS, Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: joyciellen-santos@outlook.com
2. Carlos Alberto Lima da Silva, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: carlosls.compos@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade, HIV-AIDS, TARV.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma manifestação clínica avançada da infecção pelo Vírus de Imunodeficiência Humana (HIV), que gera imunodeficiência grave e pode acarretar o surgimento de infecções e neoplasias associadas, podendo levar à morte (MELO *et al*, 2021). Apesar de ainda não haver cura, a disponibilidade dos medicamentos antirretrovirais por meio da terapia antirretroviral combinada (TARV), levou à diminuição relevante da morbi-mortalidade relacionada ao HIV/AIDS e ao aumento da qualidade de vida de pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVAH) transformando o que antes era uma infecção quase sempre fatal em uma condição crônica controlável (BENZAKEN *et al*, 2019).

Parte das pessoas que estão em uso de TARV há mais tempo, convivem com efeitos da toxicidade dos medicamentos, como, por exemplo, a lipodistrofia, co-infecções (como a hepatite B ou C) e/ou com variantes virais resistentes ao tratamento (BRASIL, 2008). O estudo das causas de óbito de PVAH é uma das formas de avaliar a situação da epidemia, particularmente o impacto de medidas e políticas de intervenção (DONALISIO; CORDEIRO, 2017). O aumento do número de pessoas acima de 60 anos com diagnóstico de AIDS no Brasil associado ao uso crônico de TARV colabora com a ocorrência de óbitos causados por doenças relacionadas ao processo de envelhecimento. Destacando, portanto, a importância de identificar as causas de morte que possam representar complicações tardias decorrentes do uso prolongado da terapia antirretroviral (GUIMARAES, *et al*, 2017). Portanto, o objetivo desse trabalho foi investigar a associação entre os a associação entre a mortalidade e ocorrência de eventos adversos relacionados ao uso de Terapia Antirretroviral Potente (TARV) num 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 caráter 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 2018, 2019 e 2020. Foram incluídos no estudo pacientes de ambos os sexos, com 18 anos ou mais de idade, que iniciaram a TARV pela primeira vez nessa instituição.

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 o estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana(UEFS) sob parecer nº 1.942.323 seguiu as premissas instituídas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12 (BRASIL, 2012) que dispõe dos aspectos éticos em estudos com seres humanos assegurando a confidencialidade e a privacidade dos indivíduos pesquisados, garantindo a proteção da sua imagem e a sua não estigmatização.

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

Fizeram parte deste estudo 199 indivíduos matriculados entre os anos de 2017 e 2020, que iniciaram o uso de TARV durante o acompanhamento ambulatorial. Quanto a caracterização dos indivíduos, possuíam em média 34 anos de idade ao iniciarem a TARV, a maioria do sexo masculino (63,8%), autodeclarados pardos (52,3%), heterossexuais (65,3%), sem hábito de usar o preservativo em todas as relações sexuais (67,5%), a frequência maior de exposição também foi a sexual (98%), foram diagnosticados ao apresentarem sintomas (28,6%), com carga viral elevada (66,5%) e

baixa contagem de linfócitos CD4+ (58,9%). 17,6% também apresentaram alguma infecção oportunistas e 35,2% coinfeções.

Cerca de 22,3% dos pacientes afirmaram ter ocorrido manifestações de toxicidade relacionada ao uso de TARV, queixando-se, em ordem de frequência, de: 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%), piora do quadro de bipolaridade (2,6%).

As alterações metabólicas e renais também se fizeram bastantes presentes neste estudo. A TARV pode acarretar o aparecimento de algumas condições associadas a um maior risco de eventos vasculares. São elas a dislipidemia, lipodistrofia, hipertensão arterial, resistência à insulina e intolerância à glicose. As complicações renais podem ser causadas direta ou indiretamente pelo próprio vírus ou por efeito adverso de medicamentos nefrotóxicos. Dentre os anti-retrovirais, o tenofovir (TDF) e o indinavir estão entre os mais comumente associados à nefrotoxicidade (RAMOS, 2012).

Neste estudo, não foi observada associação entre as queixas de eventos adversos e óbitos [OR= 1,04 (IC95% 0,274; 3,998)]. Assim, a importância de identificação dos fatores que reduzem a sobrevida do paciente com HIV/AIDS parece contribuir com o planejamento das ações de redução da morbimortalidade da doença, pois de posse dessas informações, poderão ser elaboradas estratégias e efetuados investimentos direcionados a pontos específicos, como a importância do diagnóstico precoce, da necessidade da Aids ser pensada como diagnóstico diferencial de várias enfermidades, e da observação atenta de possíveis alterações nas categorias de transmissão para um melhor direcionamento das medidas preventivas, além das atualizações com relação à melhor terapêutica disponível e melhor adesão ao tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

A partir da realização deste estudo foi possível concluir que o uso da terapia antirretroviral é de fundamental importância para melhorar a qualidade de vida das pessoas portadoras da Aids, apesar dos efeitos adversos constantes que causa e da sua utilização estar associada com o desenvolvimento de dislipidemia, diabetes e resistência à insulina, 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. No entanto, a partir disso há o surgimento de uma nova população vulnerável: os idosos. A população desse estudo foi composta por jovens e adultos, e há poucas pesquisas relatando sobre a toxicidade da terapia antirretroviral nos idosos, demonstrando a necessidade de ensaios clínicos com esse público para melhor definir a interação entre idade e infecção pelo HIV.

REFERÊNCIAS

Melo, G. C. de; Carvalho, A. C. A.; Moreira, A. S.; Paixão, J. T. S.. Tempo de sobrevida e distância para acesso a tratamento especializado por pessoas vivendo com HIV/Aids no estado de Alagoas, Brasil. Rev. bras. Epidemiol. 24 (suppl 1); 16 Abr 2021. Acesso em: 10 de julho de 2021.

Benzaken, A. S.; Pereira, G. F. M.; Costa, L.; Tanuri, A.; Santos, A. F.; Soares, M.A. Antiretroviral treatment, government policy and economy of HIV/AIDS in Brazil: is it time for HIV cure in the country? *AIDS Res Ther.* 2019 Aug 14;16(1):19.

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 : manual de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008.

Melo, M. C. D., Donalisio, M. R., & Cordeiro, R. C. (2017). Sobrevida de pacientes com AIDS e coinfeção pelo bacilo da tuberculose nas regiões Sul e Sudeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22, 3781-3792.

Guimarães, M. D. C.; Carneiro, M.; Daisy, M. X.; França, E.B. Mortalidade por HIV/Aids no Brasil, 2000-2015: motivos para preocupação? *Revista Brasileira Epidemiologia*. mai 2017; V: 20. p 182-190.

BRASIL. Ministério da Saúde. Recomendações para terapia antirretroviral em adultos e adolescentes infectados pelo HIV 2007-2008. [Acesso em 26 jun 2021]. Disponível em <http://www.aids.gov.br>

RAMOS, G. V. Eventos adversos relacionados a interações medicamentosas em pacientes com SIDA em terapia intensiva. Dissertação (mestrado) – Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas, PósGraduação em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas, 2012