

# Identificação e caracterização do doente com VIH/SIDA relativamente ao seu comportamento de adesão à terapêutica anti-retroviral no Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE

Frade P. \*; Elias C. \*; Soares J. \*; Dória Nóbrega S. +; Rosa V. +; Almeida, P. \*\*

\* Farmacêutico do HFF \*\* Directora dos Serviços Farmacêuticos do HFF + Direcção de Produção do HFF

## Introdução

A adesão à terapêutica anti-retroviral é um dos factores fundamentais no tratamento do doente infectado pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH). Quanto melhor for a adesão ao tratamento, maior será a probabilidade de sucesso terapêutico. Pelo contrário, um padrão de não-adesão poderá ter graves consequências para o doente, quer a curto, quer a longo prazo. Neste sentido, é muito importante identificar e caracterizar o doente não-aderente, de forma a melhorar os seus níveis de adesão e consequentemente a eficácia do tratamento.

## Objectivos

Aferir e caracterizar a adesão à terapêutica de todos os doentes seguidos na Consulta de Infecçiology do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF). Identificar os factores de risco associados a um perfil de não-adesão à terapêutica e consequentemente os grupos de risco para intervenção farmacêutica direccionada.

## Métodos

Definiu-se que Índice de Adesão à Terapêutica (IAT) é uma medida que correlaciona a quantidade de terapêutica dispensada para um determinado período (número de dias de terapêutica dispensados) e o número de dias decorridos entre as respectivas dispensas.

$$IAT = \frac{\text{n}^\circ \text{ de dias de terapêutica dispensada no conjunto de dispensas com cobertura de pelo menos 90 dias}}{\text{n}^\circ \text{ de dias decorridos entre a 1}^\circ \text{ e última dispensa seleccionada}}$$

Considerou-se um IAT < 0,9 como indicativo de falência de adesão à terapêutica. Criou-se uma folha de cálculo informática, utilizando os programas Stata 9.0 e Excel, onde foram introduzidos os dados relativos às dispensas de terapêutica, aos resultados laboratoriais e algumas características demográficas dos doentes. A população em estudo é composta por todos os doentes a quem foi dispensada terapêutica anti-retroviral no HFF, no período compreendido entre 1 de Janeiro de 2008 e 13 de Abril de 2009. Foram analisados os registos de dispensas e realizados alguns testes estatísticos de correlação de variáveis.

## Resultados

No período em que decorreu o estudo, foram analisados 35563 registos de dispensas de medicamentos, efectuados por 1323 doentes.

### Caracterização da população em estudo

Observou-se que 779 doentes (58,9%) são do sexo masculino (Gráfico nº. 1). A idade média de doentes do sexo masculino é 46 anos e a do sexo feminino é 43 anos. O escalão etário entre os 40 e os 49 anos é composto por 461 doentes, representando 34,9% da população em estudo (Gráfico nº. 2).

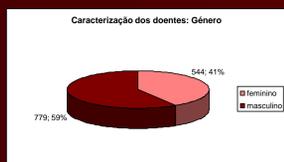


Gráfico nº. 1 – Caracterização do género dos doentes, n=1323.

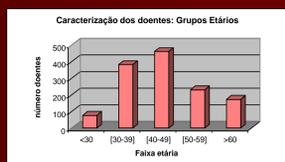


Gráfico nº. 2 – Caracterização dos grupos etários dos doentes, n=1323.

Dos 1323 doentes, 71% têm nacionalidade Portuguesa (Gráfico nº. 3) e os restantes são predominantemente de países africanos. Relativamente à duração de terapêutica, 32,5% da nossa população iniciou tratamento antes de 2003, sendo que 214 doentes iniciaram terapêutica durante o ano de 2008 (Gráfico nº. 4).

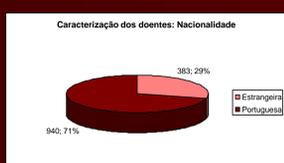


Gráfico nº. 3 – Caracterização da nacionalidade dos doentes, n=1323.



Gráfico nº. 4 – Caracterização da duração de terapêutica dos doentes, n=1323.

### Caracterização da adesão à terapêutica

Na determinação dos IAT, foram excluídos 97 doentes por falta de registos de dispensa que permitissem o cálculo dos respectivos índices. Como tal, a população em estudo ficou reduzida a 1226 doentes. Destes, foram identificados 432 doentes (35,2%) com índice de adesão inferior a 0,9, os quais foram classificados em falência de adesão. Dos restantes 794 doentes, 40 apresentaram IAT > 1,1 (Tabela nº. 1).

IAT	Nº doentes	%
<0,9	432	35,2
0,9 – 1,1	754	61,5
>1,1	40	3,3
TOTAL	1226	100

Tabela nº. 1 – Caracterização da adesão dos doentes, n=1226.

### Género

Na análise da variável género, constatou-se que 68% dos doentes do sexo masculino obtiveram IAT > 0,9. Relativamente às doentes do sexo feminino, apenas 60% apresentaram IAT > 0,9 (Tabela nº. 2). Apesar desta diferença indicar que esta variável poderia ser um factor preditivo de comportamentos de não-adesão, tal não se veio a comprovar num modelo de regressão linear múltiplo.

Género	Total	IAT > 0,9	IAT < 0,9
Masculino	726	492 (68%)	234 (32%)
Feminino	500	302 (60%)	198 (40%)

Tabela nº. 2 – Caracterização da adesão dos doentes relativamente ao género, n=1226.

### Nacionalidade

Relativamente à análise dos índices de adesão por nacionalidade, observa-se que 68% dos doentes portugueses apresentam um índice de adesão superior a 0,9, enquanto apenas 57% dos doentes estrangeiros cumprem este objectivo (Tabela nº. 3).

Nacionalidade	Total	IAT > 0,9	IAT < 0,9
Portuguesa	878	594 (68%)	284 (32%)
Estrangeira	348	200 (57%)	148 (43%)

Tabela nº. 3 – Caracterização da adesão dos doentes relativamente à nacionalidade, n=1226.

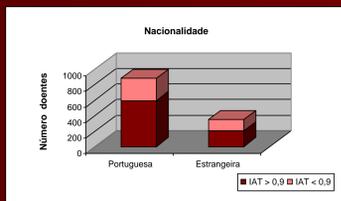


Gráfico nº. 5 – Caracterização da adesão dos doentes relativamente à nacionalidade, n=1226.

### Idade

Dos doentes com idade inferior a 30 anos, 58% apresentaram um índice de adesão inferior a 0,9. Nos escalões etários mais elevados, verificou-se a redução dos níveis de não-adesão, que atingem os 22% no grupo etário superior a 60 anos (Tabela nº. 4).

Grupo Etário	Total	IAT > 0,9	IAT < 0,9
<30	62	26 (42%)	36 (58%)
30-39	354	219 (62%)	135 (38%)
40-49	430	271 (63%)	159 (37%)
50-59	219	152 (69%)	67 (31%)
>60	161	126 (78%)	35 (22%)

Tabela nº. 4 – Caracterização da adesão dos doentes relativamente à idade, n=1226.

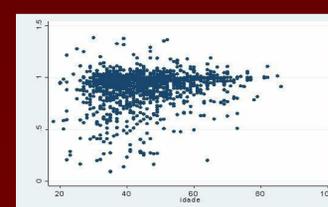


Gráfico nº. 6 – Caracterização da adesão dos doentes relativamente à idade, n=1226.

### Duração da terapêutica/ Número de tomas diárias/ Número de comprimidos por dia

Contrariamente ao esperado, verificou-se que a duração da terapêutica (Tabela nº. 5), o número de tomas diárias (Tabela nº. 6) e o número de comprimidos diários (Tabela nº. 7) não apresentaram uma associação estatisticamente significativa com a adesão à terapêutica.

Dur. Terap	Total	IAT > 0,9	IAT < 0,9
< 1 ano	14	6 (43%)	8 (57%)
1 - 2 anos	330	209 (63%)	121 (37%)
> 2 anos	882	579 (66%)	303 (34%)

Tabela nº. 5 – Caracterização da adesão dos doentes relativamente à duração da terapêutica, n=1226.

Tomas/dia	Total	IAT > 0,9	IAT < 0,9
1	370	235 (64%)	135 (36%)
2	856	559 (65%)	297 (35%)

Tabela nº. 6 – Caracterização da adesão dos doentes relativamente ao número de tomas por dia, n=1226.

Comp/dia	Total	IAT > 0,9	IAT < 0,9
< 3	236	161 (68%)	75 (32%)
3	279	183 (66%)	96 (34%)
4	117	81 (69%)	36 (31%)
5	268	169 (63%)	99 (37%)
> 6	305	184 (60%)	121 (40%)

Tabela nº. 7 – Caracterização da adesão dos doentes relativamente ao número de comprimidos por dia, n=1226.

Os modelos de regressão logística univariados demonstraram uma provável associação entre as variáveis género, idade e nacionalidade e a adesão dos doentes, indicando uma possível relação com o número de anos de terapêutica (inferiores a um ano). Contudo, dados referentes a esta última variável não são suficientemente representativos para obter significância estatística.

### Modelo de Regressão Logística Múltiplo

O modelo de regressão logística múltiplo (Tabela nº. 8) evidencia a idade e a nacionalidade como as duas variáveis que condicionam significativamente a adesão à terapêutica.

Factores de Risco	Odds Ratio (OR)	I.C. 95%	Teste Wald Valor-p
<b>Grupo Etário</b>			
< 30	1	-	-
30 - 39	0,45	0,26 – 0,78	0,005
40 - 49	0,43	0,25 – 0,74	0,003
50 - 59	0,31	0,17 – 0,55	< 0,001
60 +	0,21	0,11 – 0,39	< 0,001
<b>Nacionalidade</b>			
Portuguesa	1	-	-
Estrangeira	1,55	1,20 – 2,02	0,001

Tabela nº. 8 – Análise multivariada da associação das características clínicas e epidemiológicas com a adesão à terapêutica

## Discussão

Os resultados obtidos indicam que cerca de 35% da população em estudo se apresenta com um perfil de não-adesão à terapêutica. A adesão dos doentes depende de vários factores, tendo-se constatado que doentes do sexo feminino, com idade inferior a 30 anos, estrangeiros, a tomar medicação anti-retroviral há menos de 2 anos ou com um número de comprimidos por dia superior a 6, apresentam índices de adesão inferiores a 0,9. Pelo contrário, doentes do sexo masculino, com idade superior a 60 anos, a tomar medicação anti-retroviral há mais de três anos e com um número de comprimidos diários inferior a 3 têm maior probabilidade de apresentar índices de adesão superiores a 0,9.

A análise dos modelos de regressão logística evidencia que as variáveis idade e nacionalidade são preditivas de comportamentos de não-adesão terapêutica. Assim, constata-se que um doente com idade entre os 30 e 40 anos apresenta pelo menos 2 vezes menos risco de não adesão do que um indivíduo com menos de 30 anos, evoluindo este efeito de protecção da idade até aos indivíduos com idade superior a 60 anos, em que o risco é 5 vezes menor do que o de um indivíduo com menos de 30 anos. Da mesma forma, pode-se inferir que o risco de um doente estrangeiro apresentar um índice de adesão inferior a 0,9 é superior em 55% ao de um doente português.

## Conclusões

A informação relativa à monitorização da adesão à terapêutica de um doente, organizada de forma sistemática e actualizada, é um parâmetro fundamental para a avaliação clínica do doente. Além da abordagem individualizada da adesão de cada doente, este estudo permite identificar grupos de risco, os quais apresentam uma superior predisposição para a falência da adesão. É de esperar que um doente com boa adesão terapêutica tenha maiores níveis de supressão virológica, menores taxas de resistência a fármacos, uma melhoria da qualidade de vida e um aumento da esperança média de vida.

## Bibliografia

- Panel on Clinical Practices for the treatment of HIV infection. Guidelines for the use of antiretroviral agents in HIV infected adults and adolescents. Department of Health and Human Services, 2008.
- Maia M. A adesão terapêutica nos pacientes com VIH/SIDA. VIII Congresso virtual VIH/SIDA, 2007.
- Pires R. Adesão à terapêutica anti-retroviral: uma meta psicoterapêutica, 2006.
- Ventura A. Adesão à Terapêutica Anti-Retroviral na Infecção VIH/SIDA, Reviso de Artigos Publicados, 2006.