

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SOROPOSITIVOS EM UM HOSPITAL MUNICIPAL DE MARACANAÚ-CE

Edcarla Barroso Nascimento
Patricia Kely Sousa Meneses
Malena Gadelha Cavalcante
Leonardo Freire Vasconcelos
Joyce Fonteles Ribeiro
Alyne Mara Rodrigues de Carvalho

RESUMO

Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) atuam na prevenção e detecção do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), favorecendo segmentos populacionais em situação de maior vulnerabilidade, sem restrições territoriais. O objetivo do trabalho foi analisar o perfil epidemiológico dos pacientes soropositivos no CTA do Hospital Municipal de Maracanaú – CE. Trata-se de um estudo observacional retrospectivo com abordagem quantitativa e qualitativa. Foram analisadas todas as fichas de atendimento ambulatorial disponível no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), no período de julho de 2016 a junho de 2017 de pacientes soropositivos, maiores de 15 anos, incluindo gestantes. Durante o estudo, foram realizadas pesquisas com 492 fichas de atendimento ambulatorial com pessoas de ambos os sexos, sendo 61,6% (n=303) do sexo masculino. A maioria dos pacientes possuíam entre 30 a 39 anos. Independente do sexo, 60,2% (n=296) declarou-se com estado civil solteiro. Constatou-se que 99% (n=487) teve como forma de infecção do vírus a via sexual e que 64,4% (n=317) não apresentou comorbidades. Realizaram-se testes confirmatórios com todos os pacientes, confirmando os resultados positivos na maioria (97,6%; n=480). Cerca de 99,2% (n=488) fazem uso da terapia antirretroviral, 77,8% (n=383) não fazem uso de medicamentos para outras patologias, 97,8% (n=481) afirmaram não ter resistência ao tratamento e 95,1% (n=467) não relataram reações adversas aos medicamentos utilizados. Acredita-se que os dados coletados nessa pesquisa possam contribuir para um melhor monitoramento da AIDS, indicando a necessidade de mais campanhas de prevenção, conscientização do uso de preservativos e indica a importância desses Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) para que mais pessoas possam ter acesso tanto ao diagnóstico como ao tratamento.

DESCRITORES: Sorodiagnóstico da AIDS. Doenças sexualmente transmissíveis. Medidas em epidemiologia.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF SEROPOSITIVE PATIENTS IN A MUNICIPAL HOSPITAL OF MARACANAÚ-CE

ABSTRACT

The Centers for Testing and Counselling (CTC) act in the prevention and detection of HIV and other sexually transmitted infections (STIs), favoring segments of the population in situations of greater vulnerability, without territorial restrictions. The objective of the study was to analyze the epidemiological profile of seropositive patients in the CTA of the Municipal Hospital of Maracanaú - CE. This is a retrospective observational study with a quantitative and qualitative approach. All records of outpatient care available at the Center for Testing and Counselling (CTC) were analyzed from July 2016 to June 2017 of HIV positive patients, older than 15 years, including pregnant women. During the study, 492 records of outpatient care were performed with people of both sexes, of which 61.6% (n = 303) were males. The majority of patients were between 30 and 39 years old. Regardless of gender, 60.2% (n = 296) declared themselves to be single marital status. It was found that 99% (n = 487) had as a form of virus infection the sexual route and that 64.4% (n = 317) did not present comorbidities. Confirmatory tests were performed with all the patients, confirming the positive results in the majority (97.6%; n = 480). Approximately 99.2% (n = 488) used antiretroviral therapy, 77.8% (n = 383) did not use drugs for other conditions, 97.8% (n = 481) reported no resistance to treatment and 95.1% (n = 467) reported no adverse drug reactions. It is believed that the data collected in this research can contribute to a better monitoring of AIDS, indicating the need for more prevention campaigns, awareness of condom use and indicates the importance of these Centers of Testing and Counselling (CTC) so that more people can have access to both diagnosis and treatment.

Enviado em: 04/10/2018
Aceito em: 03/12/2018
Publicado em: 17/12/2018

DOI: 10.25191/recs.v3i2.2497

DESCRIPTORS: AIDS serodiagnosis. Sexually transmitted diseases. Measures in epidemiology.

1 INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um agente patológico que produz uma cópia de seu DNA, por meio da enzima transcriptase reversa, e incorpora esse novo genoma nas células do sistema imune dos humanos. Ao completar seu ciclo reprodutivo, rompe a célula, causando sua morte e novos vírus (vírions) caem na corrente sanguínea infectando outros linfócitos, conseqüentemente, perdem a sua capacidade de resposta do organismo diante de microrganismos como protozoários, bactérias e fungos (BROOKS et al., 2014).

O HIV pode ser transmitido de várias formas, através da via sexual e sanguínea, perfuro cortantes contaminados, transmissão vertical que pode ser durante a gravidez ou ainda de mãe para filho durante a amamentação (CASTILLO, 2014).

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é uma patologia proveniente de um processo de deficiência imunológica decorrente da infecção pelo HIV, onde os ataques aos linfócitos são mais frequentes e provocam a imunossupressão permitindo que o corpo fique suscetível a doenças oportunistas e tenha manifestação clínica como emagrecimento, febre e diarreia (CASTILLO, 2014; BRASIL, 2012).

Em 2016, os números revelaram que no mundo 36,7 milhões de pessoas vivem com HIV (UNAIDS, 2017) e no Brasil, há 830 mil pessoas contaminadas, e destas, 715 mil estão diagnosticadas e, 455 mil pessoas aderiram ao tratamento (BRASIL, 2016), que é universal e garantido pelo Ministério da Saúde, por meio da Lei 9.313 que regulamenta o acesso gratuito no SUS a todas as pessoas que são portadoras do vírus do HIV (BRASIL, 1996). Em 2016, no Ceará foram notificados 460 novos casos, com 122 gestantes, menores de 5 anos com dois casos e 131 óbitos (BRASIL, 2016).

Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), criados em 1988, são centros de ações de prevenção e orientação em relação ao diagnóstico da infecção pelo HIV e têm fundamental importância quanto ao diagnóstico precoce da infecção com o uso de testes rápidos permitindo o diagnóstico (BRASIL, 2008).

De acordo com o Ministério da Saúde, em 2017, existiam no Brasil 493 CTA's, divididos entre as cinco regiões do território nacional. No estado do Ceará, estão localizados um em Fortaleza, um em Sobral e um em Maracanaú que funcionam desde 2006 e atende pacientes soropositivos do próprio município e vizinhos, e agrega grande quantidade de dados armazenados, formando importantes fontes de informações epidemiológicas. O objetivo desse estudo foi analisar o perfil epidemiológico dos pacientes soropositivos para HIV no CTA de Maracanaú-CE.

2 MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional retrospectivo com variáveis clínicas epidemiológicas de natureza qualitativa e quantitativa, coletadas a partir de fontes secundárias, desenvolvido no CTA do Hospital Municipal de Maracanaú-CE.

As informações da pesquisa foram obtidas a partir dos prontuários onde foram coletados os dados em um formulário específico composto de dados socioeconômicos, avaliação clínica e diagnóstica dos pacientes. Foram analisadas todas as fichas de atendimento ambulatorial disponíveis no CTA no período de julho de 2016 a junho de 2017 de pacientes soropositivos, a maioria homens, maiores de 15 anos. As variáveis do estudo analisadas foram: idade, sexo, naturalidade, renda, medicamentos utilizados, reações adversas, resistência ao tratamento, exames confirmatórios e exames de rotina (carga viral, avaliação hepática, renal, hepatites virais, prova tuberculínica, testes não treponêmicos, sorologia para toxoplasmose, sorologia para chagas, raio-x, dosagem de lipídios e glicemia).

O projeto foi aprovado pela Plataforma Brasil com o número do parecer: 2.335.627. O programa utilizado para a montagem do banco de dados, entrada de informações e análise estatística foi o EpilInfo® 3.5.2. As variáveis quantitativas foram apresentadas na forma de média e desvio padrão, enquanto as variáveis qualitativas foram expressas em frequências (absolutas e relativas) e intervalo de confiança 95% (IC).

3 RESULTADOS

Durante o período analisado, de julho de 2016 a junho de 2017, foram realizados, neste serviço, 492 atendimentos no qual a maioria era do sexo masculino 61,6% (n=303; IC:57,1 - 65,9%) frente a 38,4% (n=189; IC: 34,1- 42,9%) do sexo feminino, sendo 7,4% gestantes (n=14; IC: 4,1 - 12,1%).

Observou-se que 33,3% (n=164; IC:29,2 – 37,7%) tinham faixa etária de 30 a 39 anos. Independente do sexo declararam-se com estado civil solteiro em maior número, representando 60,2% (n=296; IC:55,7 - 64,5%). A maioria dos pacientes (76,2%; n= 375; IC:72,2 - 79,9%) residiam no município onde está localizado o CTA/SAE e 34,4% (n=198; IC:26,1 – 34,4%) são naturais da Região Metropolitana de Fortaleza. Quanto à renda mensal recebida, 58,9% (n=290; IC:54,4 - 63,3%) tem rendimentos de 1 a 3 salários mínimos (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição de usuários soropositivos segundo variáveis sociodemográficas. CTA Maracanaú-CE, Brasil, junho de 2016-julhos de 2017

Variáveis	n	%	IC (%)
Sexo			
Masculino	303	61,6	57,1 - 64,9
Feminino	189	38,4	34,1 - 65,9
Gestantes	14	7,4	4,1 - 12,1
Faixa-etária			
15 a 19 anos	5	1,0	0,4 - 2,5
20 a 29 anos	109	22,2	18,6 - 26,1
30 a 39 anos	164	33,3	29,2 - 37,7
40 a 49 anos	119	24,2	20,5 - 28,3
50 a 59 anos	66	13,4	10,6 - 16,8
Estado civil			
Solteiro	296	60,2	55,7 - 64,5
Casado	136	27,6	23,8 - 31,9
Separado	24	4,9	3,2 - 7,3
Divorciado	17	3,5	2,1 - 5,6
Viúvo	19	3,9	2,4 - 6,1
Naturalidade			
Fortaleza	170	34,6	30,4 - 39,0
Região Metropolitana de Fortaleza	148	30,1	26,1 - 34,4
Outras	174	35,4	31,2 - 39,8
Renda mensal			
0 a 1 salário mínimo	195	39,6	35,3 - 44,1
1 a 3 salários mínimos	290	58,9	54,4 - 63,3
4 a 5 salários mínimos	6	1,2	0,5 - 2,8
Mais de 5 salários mínimos	1	0,2	0,0 - 1,3

Fonte: Autores.

Constatou-se que 99% (n=487; IC:97,5 - 99,6%) tiveram como forma de infecção do vírus a via sexual. Quanto aos tipos de HIV, foram confirmados 99,6% HIV-1 (n=488; IC:98,4 - 99,9%) e 0,4% HIV-2 (n=4; IC:0,1 - 1,6%). Dos principais exames confirmatórios realizados foram 69,2% (n=36; IC:54,9 - 81,3%) o que foi constatado pelo exame Imunoblot; 15,6% (n=14; IC:15,6 - 41,0%) através de Western Blot e 3,8% (n=2; IC:0,5 - 11,2%) pela Imunofluorescência Indireta para HIV-1. Entre os exames de rotina realizados, 95,9% (n=472; IC:93,7 - 97,4%) fizeram o exame CD4+, além de outros exames de rotina (Tabela 2)

Tabela 2 – Características clínicas dos indivíduos soropositivos. CTA Maracanaú-CE, Brasil, junho de 2016-julho de 2017

Variáveis	n	%	IC (%)
Forma de infecção			
Via sexual	487	99	97,05 - 96,6
Sanguínea	2	0,4	0,1 - 1,6
Perfuro cortante	1	0,2	0,0 - 1,3
Transmissão vertical	1	0,2	0,0 - 1,3
Amamentação	0,0	0,0	0,0 - 0,0
Tipo de HIV			
HIV-1	488	9,6	98,4 - 99,9
HIV-2	4	0,4	0,1 - 1,6
Exames de rotina			
Carga Viral	472	95,9	93,7 - 97,4
Dosagem de Lipídeos e glicemia	462	93,9	91,3 - 95,8
Avaliação hepática e renal	461	93,7	91,1 - 95,6
VDRL	458	93,1	90,4 - 95,1
Sorologia para Hepatites virais	428	87,0	83,6 - 89,8
Sorologia para Toxoplasmose	394	80,1	76,2 - 83,5
Sorologia para chagas	373	75,8	71,7 - 79,5
Prova Tuberculínica	68	13,8	11,0 - 17,3
Raio-X	11	2,2	1,2 - 4,1
Parasitológico de fezes	16	3,3	19,0 - 5,3
Faz uso de drogas			
Não	447	90,9	87,9 - 93,2
Sim	45	9,1	6,8 - 12,1

Comorbidades

Doenças Sexualmente Transmissível	74	15,0	12,1 - 18,6
Hipertensão Arterial Sistêmica	25	5,1	3,4 - 7,5
Doenças psiquiátricas	24	4,9	3,2 - 7,3
Doenças respiratórias	19	3,9	2,4 - 6,1
Diabetes Mellitus	17	3,5	2,1 - 5,6
Outras	30	6,1	4,2 - 8,7

Fonte: Autores.

No presente estudo, foi constatado que 99,2% (n=488; IC:97,8 - 99,7%) fazem uso da TARV, enquanto que 0,8% (n=4; IC:0,3 - 2,2%) não fazem. Quanto a terapia utilizada, 42% (n=205; IC:37,6 - 46,5%) fazem uso de Tenofovir + Lamivudina + Efavirenz (TDF+3TC+EFZ) e 22,5% (n=110; IC:19 - 26,6%) fazem uso de outros tipos de terapia combinada conforme especificado na Tabela 3.

Tabela 3 – Análise das terapias antirretroviral, resistência ao tratamento e reações adversas ao medicamento. CTA Maracanaú- CE, Brasil, junho de 2016- julho de 2017

Variáveis	n	%	IC (%)
Usa terapia antirretroviral			
Sim	488	99,2	97,8 - 99,7
Não	4	0,8	0,3 - 2,2
Esquema antirretroviral			
Tenofovir + Lamivudina + Efavirenz	205	42,0	37,6 - 46,5
Tenofovir + Lamivudina + Atazanavir	85	17,4	14,2 - 21,1
Lamivudina/Zidovudina + Efavirenz	56	11,5	8,9 - 14,7
Lamivudina/zidovudina + Lopinavir/Ritonavir	41	20,0	2,6 - 6,4
Lamivudina/Zidovudina +Atazanavir	12	2,5	1,3 - 4,4
Outros	110	22,5	19 - 26,6
Resistência ao tratamento			
Efavirenz	6	1,2	0,5 - 2,8
Tenofovir	4	0,8	0,3 - 2,2
Lamivudina	2	0,4	0,1 - 1,6
Atazanavir	2	0,4	0,1 - 1,6
Lamivudina/Zidovudina	1	0,2	0,0 - 1,3
Lopinavir/Ritonavir	0	0,0	0,0 - 0,0
Outros	7	1,4	0,6 - 3,0
Relato de reações adversas			
Sim	24	4,9	3,2 - 7,3
Não	467	95,1	92,7 - 96,9
Quais reações adversas			
Desconforto gastrointestinal	10	41,7	22,1 - 63,4
Insônia/sonolência	4	16,7	4,7 - 37,4
Cefaleia	3	12,15	2,7 - 32,4
Outros	7	29,2	12,6 - 51,1

Fonte: Autores.

Dentre os pacientes pesquisados, 77,8% (n=383; IC:73,9 - 81,4%) não fazem uso de outros medicamentos, frente a 22,2% (n=109; IC:18,6 - 26,1%) que utilizam medicamentos para curar ou tratar outras patologias. As associações predominantes foram com psicotrópicos representando 7,9% (n=39; IC:5,8 - 10,8%), 6,7% utilizam antibióticos (n=33; IC:4,7 - 9,4%), 3,9% (n=19; IC:2,4 - 6,1%) fazem uso de anti-hipertensivos, 2,6 % usam hipoglicemiantes 2,6% (n=13; IC:1,5 - 4,6%) e 4,1% (n=20; IC:2,6 - 6,3%) outros medicamentos.

Quanto à resistência ao tratamento, 97,8% (n=481; IC:95,9 - 98,8%) afirmam não ter resistência, enquanto 2,2% (n=11; IC:1,2 - 4,1%) tem certa resistência. Foram observados no estudo que 1,2% (n=6; IC:0,5 - 2,8%) têm resistência ao Efavirenz, 0,8% (n=4; IC:0,3 - 2,2%) ao Tenofovir, 0,4% (n=2; IC:0,1 - 1,6%)

tem resistência tanto a Lamivudina quanto ao Atazanavir, 0,2% (n=1; IC:0,0 - 1,3%) tem resistência ao Lamivudina/Zidovudina e outros 1,4% (n=7; IC:0,6 - 3,0%) tiveram resistência a outras TARV's.

Não relataram reações adversas aos medicamentos utilizados, 95,1% (n=467; IC:92,7 - 96,9%) dos pacientes, enquanto 4,9% (n=24; IC:3,2 - 7,3%) afirmaram ter tido reações com o uso contínuo. Dentre as reações adversas relatadas, 41,7% (n=10; IC:22,1 - 63,4%) sofreram com desconforto gastrointestinal, 16,7% (n=4; IC:4,7 - 37,4%) relataram insônia e sonolência, 12,15% (n=3; IC:2,7 - 32,4%) tiveram cefaleia e 29,2% (n=7; IC:12,6 - 51,1%) outros tipos de reações adversas.

4 DISCUSSÃO

No presente estudo, observa-se que a maioria dos pacientes atendidos no CTA eram do sexo masculino, esse resultado coincide com trabalho realizado em uma unidade de saúde de referência para infecções sexualmente transmissíveis em Fortaleza, onde foi analisado o perfil dos usuários, demonstrando que os homens têm o maior número de casos de positividade para o HIV (ROCHA et al., 2017). Este dado corrobora também com os resultados de uma análise feita em Santa Catarina, onde foi possível confirmar que os pacientes atendidos apresentaram perfil de maioria homens (TREVISOLO et al., 2013). Tal achado pode ser explicado em parte devido às práticas homossexuais com constante troca de parceiros e ao fato do homem ter mais relações extraconjugais, eleva a exposição maior ao risco de contágio.

A faixa etária que prevaleceu nesse estudo foi de pessoas com idade de 30 a 39 anos. Outros estudos mostram que nos CTAs em diferentes regiões, há uma grande divergência quanto à faixa etária (ROCHA et al., 2017; TREVISOLO et al., 2013; GAMA et al., 2011). Por se tratar de um serviço de referência para doenças sexualmente transmissíveis, a procura é espontânea, por isso pessoas de vários perfis e faixas etárias buscaram o serviço em busca de orientação e realização de testes sorológicos.

Através dessa análise observa-se que há um percentual de 7,4% de gestantes entre mulheres com resultados de sorologia positiva para o HIV. Gonçalves et al., (2016) e Madi et al., (2010) demonstraram em suas pesquisas, que em torno de 2,9 e 2,7% respectivamente, eram resultados de soro prevalência de HIV em gestantes (gestantes positivas/gestantes testadas). O fato de 100% das mulheres de nossa pesquisa serem diagnosticadas com HIV aumenta consideravelmente o número de soropositivas durante a período de gestação, pois muitas delas já convivem com a doenças, mas tem o desejo de serem mães além das que são diagnosticadas durante o pré-natal e são encaminhadas para o serviço de assistência para serem acompanhadas.

Durante o período de estudo, foi possível demonstrar que a maioria dos pacientes eram homens solteiros. Em uma pesquisa feita em uma população atendida em um CTA na cidade de Toledo-PR (LORSCHIEDER; GERONIMO; COLACITE, 2012) e também em estudo realizado em Natal-RN (SILVA, 2012) a maioria eram solteiros, o que demonstra que

esse estado civil está relacionado ao fato de possuírem um comportamento de risco e, em alguns casos, são homossexuais do sexo masculino.

Quando se analisa a cidade de residência dos usuários nesse estudo, observa-se que 76,2% (n=375) provinham de Maracanaú-CE e o restante de cidades vizinhas, onde o serviço é classificado como unidade de referência para oito municípios (Maracanaú, Maranguape, Pacatuba, Guaiuba, Acarape, Redenção, Barreiras e Palmácia). No entanto, constatou-se que o próprio município é o que mais representa seus usuários, justamente por terem maior acesso ao Centro de Testagem do seu próprio município em virtude da pouca distância.

Quanto à renda mensal, foi apresentado na pesquisa um rendimento de 1 a 3 salários mínimos na maioria dos pacientes atendidos. Um estudo feito por Silva (2015), mostrou que indivíduos marcados por diferenças relacionadas à distribuição de renda abaixo de três salários mínimos são os indivíduos com maior prevalência de HIV.

Ficou constatado no estudo que 99% dos pacientes tiveram como forma de infecção do vírus a via sexual. Em outros trabalhos foi possível verificar nos resultados, que a transmissão sexual foi a forma de infecção referida com maior frequência devido ao não uso de preservativos ou o seu uso de maneira inadequada (TREVISOLO et al., 2013; VILELA et al., 2010; SIMON et al., 2010; TOKANO; DESSUNTI, 2015). Uma das formas mais seguras na proteção contra a infecção pelo vírus HIV, desde que usados corretamente e em todas as relações sexuais, os preservativos são altamente eficazes reduzindo substancialmente o risco.

Simon e colaboradores (2010), realizaram um estudo onde apresentaram que o HIV-1 está disseminado no mundo inteiro e é responsável pela grande maioria dos casos de AIDS, apresentando resultados que se comparam ao nosso estudo, onde 99,6% (n=488) são portadores. Os resultados da disseminação do HIV-1 na população estudada, está alinhada com a prevalência no Brasil, isso se deve a infecção pelo HIV-2 ser endêmico em países da África Ocidental (BRASIL, 2017).

O exame confirmatório mais realizado foi o Imunoblot com 69,2% (n=36) dos testes realizados e em segundo lugar o Western blot 26,9% (n=14). O número pequeno de testes confirmatórios convencionais em relação ao total dos pacientes analisados (n=492) mostra que os profissionais estão dando preferência a testes moleculares que são mais eficazes para a confirmação por permitirem o diagnóstico de infecções agudas e/ou recentes e apresentarem melhor custo-efetividade já que os testes convencionais são inadequados para a detecção de infecções recentes, e elevam o custo total (BRASIL, 2014).

O exame de rotina que apresentou o maior percentual em nossa pesquisa foi o da carga viral, com 95,9%, seguido da dosagem de lipídeos e glicemia. Os profissionais de saúde solicitam esse tipo de exame sempre como conduta de avaliação da condição geral de saúde e pesquisa de comorbidades.

Na maioria das fichas analisadas, os pacientes não apresentaram nenhuma comorbidade. No entanto, os que possuíam, prevaleceram as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Esses dados são

semelhantes aos encontrados por Amaral et al., (2007), que aponta em sua pesquisa que a população infectada com o HIV é suscetível a coinfeções de IST's por apresentar um comportamento, muitas vezes, de alto risco, devido a não praticarem sexo com preservativos, o que aumenta a transmissão destas doenças, em especial o HIV.

No presente estudo, observou-se que a maioria dos pacientes atendidos no CTA da pesquisa não fazem uso de drogas ilícitas e que uma pequena parte dos indivíduos 9,1%, são usuários, apontando um índice acima de cidades como Rolândia (TOKANO; DESSUNTI, 2015) com 0,6% e Fortaleza (ROCHA et al., 2017) com 4,5%. Esse índice pequeno do percentual diz respeito a pouca procura de usuários aos CTA's citados e por não ser o principal público atendido.

Durante o estudo foi possível observar que 99,2% (n=488) estavam em uso de terapia antirretroviral seguindo as diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde, que recomenda o início da Terapia Antirretroviral (TARV), em pessoas vivendo com HIV/AIDS, independente da contagem de CD4 para a redução transmissibilidade do vírus. Quando se observa os esquemas recomendados pelo corpo clínico, o Tenofovir + Lamivudina + Efavirenz representou 42% (n=205) da terapia adotada, que é como regra, o esquema de primeira linha (BRASIL, 2014). A escolha da terapia deve-se a não haver contraindicações ou situações clínicas em que o uso dos antirretrovirais esteja impossibilitado.

Os principais medicamentos em uso concomitante com a TARV foram os psicotrópicos 7,9%, que tem relação direta com problemas psicossociais preexistentes ou em decorrência ao diagnóstico de soropositividade para HIV; os antibióticos representam 6,7% (n=33) dos pacientes, onde muitas vezes estão acometidos por doenças oportunistas ou Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), que precisam de tratamento ou profilaxia.

Dos pacientes em terapia, 2,2% apresentam resistência ao tratamento, sendo que o Efavirenz se apresentou em maior número. Em pesquisa realizada em Teresina (CARVALHO, 2015) sobre o perfil de resistência aos antirretrovirais em pacientes com falha terapêutica foi possível verificar que o Efavirenz teve o percentual de 65% de resistência aos Inibidores da Transcriptase Reversa Não-Análogos de Nucleosídeos (ITRNN), causado principalmente pela mutação K103N e a má adesão ao tratamento. Um número expressivo como o de nosso estudo, em que 54,5% dos pacientes apresentam resistência ao mesmo medicamento. Como o Efavirenz faz parte de 57,5% dos esquemas terapêuticos prescritos no serviço ele se apresenta em maior proporção em relatos de resistência nos prontuários.

Dos prontuários analisados, 4,9% relatam Reações Adversas aos Medicamento. Os efeitos adversos mais relatados foram os desconfortos gastrointestinais, a insônia/sonolência e cefaleia que coincidem com os efeitos colaterais mais comuns em terapias com EFZ, onde 53,5% (n=261) dos pacientes faz uso dele nas suas respectivas TARV's. Os efeitos colaterais tornam-se geralmente mais toleráveis e regredem após as primeiras semanas de tratamento, isso indica que esse fármaco pode vir a causar alguns

desconfortos aos pacientes, porém menos de 5% teriam que interromper o uso por esse motivo (TESTA et al., 2009).

5 CONCLUSÃO

Na decorrência do diagnóstico positivo para HIV, os pacientes são encaminhados para tratamento no próprio centro, destacando-se o importante papel que o CTA tem, no controle e monitoramento da infecção pelo vírus HIV e a prevenção das DST's. Acredita-se que os dados coletados nessa pesquisa possam contribuir para o monitoramento da AIDS, indicando a necessidade de mais campanhas de prevenção, conscientização do uso de preservativos e indicando a importância desses Centros de Testagem e Aconselhamento para que mais pessoas possam ter acesso tanto ao diagnóstico como ao tratamento.

REFERÊNCIAS

AMARAL, I.S.A.; ALMEIDA, M.L.; ALVES, F.T. et al. Epidemiologia de pacientes co-infectados HCV/HIV atendidos na Fundação Santa Casa de misericórdia de Pará. **Revista Paraense de Medicina**, v. 21, n. 1, p. 15-20, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº9.313, de 13 de novembro de 1996**. Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV**. Brasília: Ministério da Saúde. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. **Centros de Testagem e Aconselhamento do Brasil: Desafios para a Equidade e o Acesso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde do Ceará. **Boletim epidemiológico – HIV e AIDS**. Fortaleza: Secretaria de Saúde do Ceará, 2016

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Recomendações para a prática de atividades físicas para pessoas vivendo com HIV**. Brasília: Ministério da Saúde. 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Boletim epidemiológico – AIDS e DST**. Brasília: Ministério da Saúde. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV**. Brasília: Ministério da Saúde. 2014.

BROOKS, G. F.; CARROLL, K. C.; BUTEL, J. S.; MORSE, S. A.; MIETZNER, T. A. **Microbiologia**

médica de Jawetz Melnick e Adelberg. 26. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

CARVALHO, L. M. N. **Resistência secundária aos antirretrovirais utilizados para tratamento em pacientes atendidos no Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela (IDTNP)**. 2015. 98 f. Dissertação (Mestrado) – Instituto Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.

CASTILLO, E. R. **Modelagem da dinâmica de um grupo de indivíduos HIV positivos com parâmetros Fuzzy do tipo 2**. 2014. 120f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2014.

GAMA, A. P.; SILVA, R. A. R.; MIRANDA, F. A. N.; COSTA, D. A. R. Perfil epidemiológico de usuários atendidos no Centro de Testagem e Aconselhamento para DST/HIV/AIDS. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v. 5, n. 8, p. 1855-61, 2011.

GONÇALVES, C. V.; PERES, A. C. A.; ZATT, D. B.; ZANELLA, N. C.; SCHNEIDER, E. I.; DAROS, P. Prevalência de infecções de possível transmissão vertical em gestantes de um Hospital Universitário no Sul do Brasil. **Revista de Medicina de Ribeirão Preto Online**, v. 9, n. 6, p. 526-32, 2016.

LORSCHIEDER, J. A.; GERÔNIMO, K.; COLACITE, J. Estudo da adesão à terapia antirretroviral para HIV/AIDS de pacientes atendidos no município de Toledo/PR. **Acta Biomedica Brasiliensia**, v. 3, n. 1, p. 41-51, 2012.

MADI, J. M. et al. Prevalence of toxoplasmosis, HIV, syphilis and rubella in a population of puerperal women using Whatman 903® filter paper. **Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 14, n. 1, p. 24-9, 2010.

ROCHA, A. F. B. et al. Sorologia positiva para o HIV: estudo epidemiológico de série histórica. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v.11, n. 1, p. 173-8, 2017.

SILVA, L.A.M. **Prevalência da co-infecção por Leishmania sp. Em pacientes portadores de HIV/AIDS atendidos pelo programa municipal de DST/AIDS no Centro de testagem e Aconselhamento (CTA) de Imperatriz-MA**. 2012. 110f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2012.

SIMON, D. et al. Prevalência de subtipos do HIV-1 em amostra de pacientes de um centro urbano no sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 6, p. 1094-101, 2010.

TESTA, E.C. et al. Análise das reações adversas ao Efavirenz em pacientes do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas/FIOCRUZ. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 90, n. 1, p. 81-5, 2009.

TOKANO, D. V.; DESSUNTI, E. M. Centro de testagem e aconselhamento: características dos usuários e prevalência de infecção pelo HIV. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 4, p. 1537-45, 2015.

TREVISOL, F. S.; PUCCI, P.; JUSTINO, A. Z.; PUCCI, N.; SILVA, A. C. B. Perfil epidemiológico dos pacientes com HIV atendidos no Sul do Estado de Santa Catarina, Brasil, em 2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 22, n. 1, p. 87-94, 2013.

UNAIDS. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. **Report on the global HIV/AIDS**. Geneva: UNAIDS, 2017.

VILELA, M. P.; BRITO, T. R. B.; GOYATÁ, S. L. T.; ARANTES, C. I. S. Perfil epidemiológico dos usuários do Centro de Testagem e Aconselhamento de Alfenas, Minas Gerais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 327-30, 2010.

SOBRE OS AUTORES

Edcarla Barroso Nascimento

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
edcarla_barroso@yahoo.com.br

Farmacêutica egressa do Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).

Patricia Kely Sousa Menezes

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
patricia_ksousa@hotmail.com

Farmacêutica egressa do Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).

Malena Gadelha Cavalcante

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
malenagadelha@hotmail.com

Mestre e doutoranda em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Ceará (UFC) e Bacharel em Farmácia pela Universidade de Fortaleza (UFC). Docente do Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).

Leonardo Freire Vasconcelos

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
lfreire1985@gmail.com

Doutor em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC) e Bacharel em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Docente do Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).

Joyce Fonteles Ribeiro

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
joycebio@hotmail.com

Doutora e mestre em Microbiologia Médica pela Universidade Federal do Ceará (UFC) e Bacharel e Licenciada em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Docente do Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).

Alyne Mara Rodrigues de Carvalho

Centro Universitário Maurício de Nassau; Universidade Federal do Ceará, Brasil
alynemara@gmail.com

Doutora e Mestre em Farmacologia e graduada em Farmácia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de Medicamentos da UFC. Docente dos cursos de Farmácia e Enfermagem Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).