



Hospital
Garcia de Orta

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS
HOSPITAL GARCIA DE ORTA, EPE

OPTIMIZAÇÃO DA FERRAMENTA DE MONITORIZAÇÃO DE ADESÃO À TERAPÊUTICA DOS DOENTES VIH

Romeira, A²; Lopes, J³; Correia, A⁴; Almeida, P¹; Duarte, H¹; Pereira, M¹; Soares, A¹; Lopes, J¹; Alcobia, A¹

1- Hospital Garcia de Orta

2 - Faculdade de Farmácia Universidade de Lisboa

3- Faculdade Farmácia Universidade Porto 4- ISCSEM

farmaceuticos@hgo.min-saude.pt

INTRODUÇÃO

A não adesão à terapêutica antiretroviral (TAR) põe em causa a qualidade e esperança de vida do doente e potencia a disseminação de resistências. É fundamental que existam ferramentas informáticas que permitam aceder aos dados relativos à adesão à terapêutica dos doentes, de forma simples e intuitiva.

Identificar quais os fatores que possam pôr em causa o sucesso da terapêutica é fundamental para resolver o problema e obter melhores resultados em Saúde.

OBJETIVO

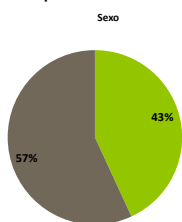
Optimização da ferramenta de análise da adesão à terapêutica do doente HIV/SIDA no Hospital Garcia de Orta (HGO). Identificação e caracterização dos doentes que apresentam uma adesão à terapêutica mais baixa (<50%) para posterior partilha da informação com o Serviço de Infecçiology e desenvolvimento de estratégias de melhoria de adesão.

MÉTODOS

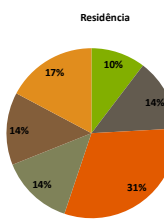
Estudo analítico observacional caso-controle. Foram incluídos no estudo um grupo de 59 doentes com taxa de adesão < 50% que foi comparado com um grupo controle adesão > 95% (ferramenta informática que avalia a razão entre o número de medicamentos prescritos e dispensados a cada doente durante o último ano). O período do estudo ocorreu entre Janeiro e Setembro de 2014. Os critérios de exclusão foram a morte, transferência de hospital e terapêutica com ritonavir. Recolha de dados através dos programas SAM-PALLAS e HS SGICM. Estudaram-se os fatores sociais (sexo, idade, etnia, residência, transtornos psiquiátricos, dependência química, apoio social), os fatores relacionados com a doença (diagnóstico, carga viral, CD4+) ou relacionados com o tratamento (início do tratamento, efeitos secundários, esquema terapêutico).

RESULTADOS

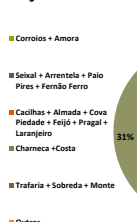
Apresentam-se os resultados da caracterização de uma amostra de 59 doentes de um universo de 1348 doentes.



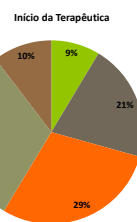
Gráf 1. Distribuição por sexo



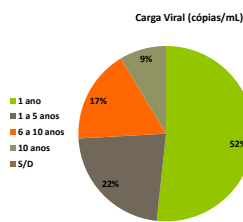
Gráf 2. Freguesias limítrofes do Hospital



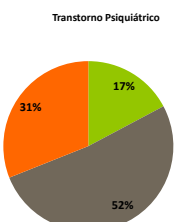
Gráf 3. Anos decorridos após o início da terapêutica



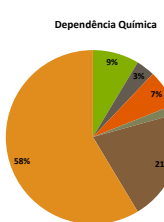
Gráf 4. Carga viral 6 meses após início do estudo



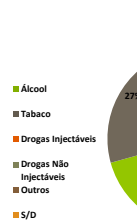
Gráf 5. Número de comprimidos diários



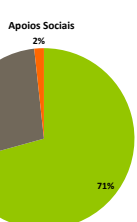
Gráf 6. Doenças psiquiátricas



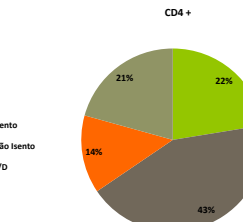
Gráf 7. Hábitos de consumo



Gráf 8. Pedidos de Apoio ao Serviço Social



Gráf 9. Avaliação do Sistema Imunitário



Gráf 10. Intolerância medicamentosa

Foram definidas estratégias para melhorar a adesão como contactos com os médicos, associações de apoio social e elaboração de folhetos informativos para distribuir na consulta farmacêutica.

CONCLUSÕES

A ferramenta informática desenvolvida permitiu sinalizar os doentes com baixa taxa de adesão. Da análise efectuada concluímos que 71% dos doentes não aderentes recebem apoio social, 55% têm prescrito esquemas terapêuticos com 3 comprimidos diários e 52% apresentam carga viral indetetável, com um razoável estado imunitário, apesar da baixa adesão. Não foi possível relacionar a distância do local de residência ao hospital, a existência de transtornos psiquiátricos ou toxicodependências com o perfil tipo do doente com baixa adesão.

BIBLIOGRAFIA

ENRIQUEZ, Maithe; MCKINSEY, David - Strategies to improve HIV treatment adherence in developed countries: clinical management at the individual level. HIV/AIDS - Research and Palliative Care. 3: (2006), 45-51;
VENTURA, Ângela - Adesão à Terapêutica Anti-Retroviral na Infecção VIH/SIDA. ArquiMed. ISSN 0871-3413. 20: 1/2 (2006), 37-49.

