



**FACULDADE INTEGRADA CARAJÁS
CURSO DE FARMÁCIA**

**A IMPORTÂNCIA DA EVOLUÇÃO DO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO
CONTRA O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (VIH/HIV): REVISÃO
SISTEMÁTICA DA LITERATURA. ¹**

**THE IMPORTANCE OF THE EVOLUTION OF PHARMACOLOGICAL
TREATMENT AGAINST HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV):
SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW .¹**

Augusto Santana da Silva²

Jaqueline Almeida Frey³

Carolinne de Oliveira Marquez⁴

RESUMO

A motivação para elaboração dessa pesquisa científica surgiu devido à necessidade dos profissionais farmacêuticos conhecerem a evolução farmacológica no tratamento de doenças de magnitude pandêmica, como é o caso da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Nesse contexto, esse artigo tem como objetivo identificar nas produções bibliográficas a importância da evolução farmacológica no tratamento contra o HIV/Aids no Brasil publicadas no período compreendido entre 2009 a 2019, descrevendo o conhecimento produzido acerca desta temática. O referencial teórico busca fazer um panorama sobre a evolução farmacológica no tratamento do HIV/AIDS no Brasil. Trata-se de uma pesquisa exploratória e bibliográfica da literatura, que se configura como uma análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisões e a melhoria da prática clínica. As estratégias de busca permitiram a identificação de 154 artigos nas bases de dados selecionadas. Ao longo das análises dos títulos e resumos um total de 144 artigos foram excluídos por diversos motivos. Compõem

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

o tema os resultados das pesquisas que caracterizavam o contexto na evolução e importância do tratamento farmacológico contra o vírus da Aids. O trabalho permitiu constatar que a era da terapia antirretroviral de alta eficiência contribuiu para o maior tempo de permanência no primeiro esquema antirretroviral, para um menor número de trocas de medicamentos, além de uma maior sobrevivência das pessoas que vivem com HIV/Aids. Conclui-se, de forma vital, que a evolução dos tratamentos e dos conhecimentos sobre os ARV contribuem para que os usuários permaneçam na primeira linha de tratamento, dada a possibilidade de supressão viral e boa qualidade de vida.

Palavras-chave: Terapia antirretroviral; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Vírus da Imunodeficiência Humana; Farmacologia.

ABSTRACT

The motivation for preparing this scientific research arose due to the need for pharmaceutical professionals to know the pharmacological evolution in the treatment of diseases of pandemic magnitude, as is the case of the Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). In this context, this article aims to identify in the bibliographic productions the importance of pharmacological evolution in the treatment against HIV / AIDS in Brazil published in the period between 2009 to 2019, describing the knowledge produced on this theme. The theoretical framework seeks to provide an overview of pharmacological developments in the treatment of HIV / AIDS in Brazil. It is an exploratory and bibliographic research of the literature, which is configured as an analysis of relevant research that support decision-making and the improvement of clinical practice. The search strategies allowed the identification of 154 articles in the selected databases. Throughout the analysis of titles and abstracts, a total of 144 articles were excluded for several reasons. The theme of the research results that characterized the context in the evolution and importance of pharmacological treatment against the AIDS virus make up the theme. The work showed that the era of highly efficient antiretroviral therapy contributed to the longer stay in the first antiretroviral regimen, to a lower number of drug changes, in addition to a longer survival of people living with HIV / AIDS. It is concluded, in a vital way, that the evolution of treatments and knowledge about ARVs contribute for users to remain in the first line of treatment, given the possibility of viral suppression and good quality of life.

Key-Words: Antiretroviral therapy; Acquired immunodeficiency syndrome; Human immunodeficiency virus; Pharmacology.

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

A motivação para elaboração dessa pesquisa científica surgiu devido à necessidade dos profissionais farmacêuticos conhecerem a evolução farmacológica no tratamento de doenças de magnitude pandêmica, como é o caso da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Dessa forma, tal doença, que já se tornou crônica, passa a ser cada vez mais objeto de estudo para as ciências farmacêuticas, doravante sua importância, principalmente na conscientização no tocante à adesão dos portadores de HIV/Aids ao tratamento farmacológico, contribuindo com isso, com a melhora do prognóstico, sobrevida e longevidade da população vivendo com HIV/Aids no Brasil.

Nesse contexto, esse artigo tem como objetivo identificar nas produções bibliográficas a importância da evolução farmacológica no tratamento contra o HIV/Aids no Brasil publicadas no período compreendido entre 2009 a 2019, descrevendo o conhecimento produzido acerca desta temática.

A fundamentação teórica se divide na retrospectiva histórica do problema e na análise de seu processo segundo a literatura, por meio da pesquisa bibliográfica, e de documentos de domínio científico, como periódicos e teses científicas, fruto da contribuição de diversos autores; e dados secundários, extraídos de informativos e publicações do Ministério da Saúde, do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS e do Banco Mundial. A retrospectiva busca fazer um panorama sobre a evolução farmacológica no tratamento do HIV/AIDS no Brasil.

Nesse contexto, esse artigo se apresenta em três partes: inicialmente têm-se as bases da teoria para se estabelecer uma leitura na perspectiva da evolução histórica do tratamento, em segundo a metodologia utilizada comprova a efetividade e importância da evolução da Terapia Antirretroviral (TARV)

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

diminuindo e/ou anulando efeitos adversos e colaterais e melhorar consideravelmente à adesão ao tratamento medicamentoso e, por fim, as considerações.

2 HISTÓRICO DO VIH/HIV NO BRASIL

De 1978 a 1980, nos Estados Unidos, nas cidades de Los Angeles e Nova Iorque, em um grupo de pacientes foi diagnosticada uma forma de pneumonia diferenciada e rara, assim como um tipo de câncer que até então era considerado como incidente apenas em pessoas com idade mais avançada (PINTO et al., 2007).

Uma das teorias mais aceitas para o surgimento da AIDS é de que a doença se originou de um retrovírus não patogênico de macacos verdes da África, que transmitiu ao homem o retrovírus ao homem por meio de mordida ou cozimento inadequado da carne do animal. Pela rapidez com que a doença era disseminada, profissionais da saúde de todo o mundo se voltaram em pesquisas. Em 1984 o vírus foi isolado pela primeira vez e classificado como o retrovírus HTLV-III e posteriormente renomeado para HIV (SOUZA, 2004).

Em 1980 foi diagnosticado o primeiro caso da doença no Brasil na cidade de São Paulo. O Sistema de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde considera que a doença foi diagnosticada pela primeira vez no Brasil no ano de 1982, por ter sido conceituada neste período. Diante do conhecimento atual sobre o vírus e formas de transmissão da AIDS, considerando o período de incubação do HIV, estima-se que o vírus tenha entrado no Brasil na década de 70 (BRASIL, 2013).

Em 1982, a partir dos grupos de riscos mais acometidos pela doença a mesma foi temporariamente denominada de Doença dos 5H, ou seja, Homossexuais, Hemofílicos, Haitianos, Heroinômanos (denominação das

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

peças usuárias de heroína injetável) e Hookers (palavra que em inglês significa profissional do sexo). Delimitando os grupos de risco identificou-se que a transmissão da doença era feita por meio de contato sexual, exposição ou transfusão de sangue e derivados e pelo uso de drogas injetáveis com compartilhamento de seringas (BRASIL, 2013).

De acordo com Pereira e Nichiata (2011),

A história da Aids, cuja origem infecciosa era desconhecida até 1983, está vinculada à homossexualidade, sendo chamada popularmente de “peste gay” ou “câncer gay”, o que trouxe como consequência um reforço ao preconceito e à discriminação contra esse grupo social. Aos setores conservadores da sociedade, a doença significa o castigo da liberação dos anos 70 e o fim dos ideários da contracultura divulgados pelo lema “Sexo, Drogas e Rock’n Roll”.

Diante desta situação os cientistas americanos conceituaram a doença até então desconhecida como Acquired Immunodeficiency Syndrome (SIDA). A partir daí começou a ser mundialmente conhecida como AIDS, que na língua portuguesa quer dizer: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – SIDA (WALKER, 2012)

Ainda em 1985 foi diagnosticado o primeiro caso de transmissão vertical da mãe portadora do vírus para o bebê. Inicia-se a disponibilização do teste anti-HIV para diagnóstico e diante da considerável expansão da doença caracterizaram-se – ao invés de grupos de riscos – comportamentos de riscos para a transmissão do HIV (PINTO et al., 2007).

Em 1988, seis anos após o primeiro caso de aids no Brasil, o Programa de Controle de AIDS foi reformulado dentro da estrutura do Ministério da Saúde e denominado Programa Nacional de DST/AIDS (PN-DST/AIDS). Sua criação veio em substituição as lacunas deixadas pelo Programa de Controle de Aids, que havia se mostrado ineficiente. Por meio de políticas centralizadas, o PN-DST/AIDS passou a ditar e difundir todas as normas que deveriam ser empreendidas em todo o país (TEIXEIRA, 1997).

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

No mesmo ano, o MS instituiu o dia 1º de dezembro como o Dia Mundial de Luta contra a Aids, data adotada pela ONU desde 1987 (BRASIL, 2009).

Dados recentes do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) estimam que atualmente 36,7 milhões de pessoas estejam infectadas com o vírus HIV. Essas pesquisas apontam um aumento nas taxas de infecções sexualmente transmissíveis em todo o mundo (UNAIDS, 2017).

No último ano, o Ministério da Saúde (MS) publicou Boletim Epidemiológico que gerou espanto por indicar um relativo crescimento no número de casos de contaminações por HIV, após anos de redução, principalmente entre jovens de 15 a 24 anos (BRASIL, 2017).

De acordo com estudos de Sampaio (2018), por ser uma pandemia, a AIDS é o tema recorrente na agenda política e objeto de estudos e discussão em todo o mundo – um dos principais objetivos para o milênio é erradicar a Aids e controlar as contaminações de HIV.

2.1 Fisiopatologia do HIV

A AIDS é causada pelo vírus HIV que insere seu material genético no DNA de células-alvo hospedeiras, principalmente de linfócitos CD4, células de defesa do sistema imunológico humano. Destruindo-as após ampla replicação em seu interior. Esta replicação do vírus provoca a morte das células-alvo, causando imunodeficiência e predispondo os indivíduos com HIV/AIDS a inúmeras infecções oportunistas (POLACOW et al., 2004).

O sistema imunológico abalado provoca o comprometimento das suas principais vias imunológicas, que respondem adaptativamente os elementos exógenos e endógenos. Sendo desta forma destinado a manter a integridade orgânica através de um mecanismo de reconhecimento do que é "próprio", bem como a identificação de células ou substâncias estranhas (antígenos) que entram

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

em contato com o sistema imunológico, de forma a eliminá-la especificamente, utilizando para isto diversos mecanismos celulares (ZAINA et al., 2004).

Os mecanismos de defesa podem ser divididos em dois níveis principais: específicos - que incluem o sistema de células B dos anticorpos e o sistema de célula T mediadoras do processo imune, os quais são reações específicas induzidas por prévia exposição ao microorganismo ou seus antígenos específicos e são muito efetivos em detectar e erradicar a propagação de infecção no organismo.

O outro nível são os não-específicos que se refere aos processos inatos naturalmente presentes e não são influenciados por um contato prévio com o agente infeccioso, incluem a pele, membrana mucosa, células fagocitárias, células ciliares produtoras de muco, lisosima, interferon e outros fatores tumorais. Atuando como primeira linha de proteção, retardando o estabelecimento da infecção (ZAINA et al., 2004).

A ineficiência das respostas imunes na defesa do hospedeiro pode ser atribuída em partes a interações de cooperação com defesas naturais mais simples e menos adaptáveis. O que facilita o aparecimento de infecções ocasionando um aumento da morbimortalidade em pacientes com o sistema imune comprometido incluindo então os doentes de AIDS (ZAINA et al., 2004).

O HIV possui uma progressão bem documentada. Se não for tratado, o HIV é quase universalmente fatal porque ele eventualmente destrói o sistema imunológico – resultando na Aids. O tratamento do HIV ajuda em todos os estágios da doença, e pode desacelerar ou prevenir a progressão de um estágio para o outro. Segundo a UNAIDS Brasil (2018), uma pessoa pode transmitir o HIV durante qualquer um desses estágios:

- Infecção Aguda: entre 2 e 4 semanas depois da infecção pelo HIV, o indivíduo pode sentir-se doente, com sintomas similares aos da gripe. Essa fase é denominada síndrome retroviral aguda (ARS) ou infecção HIV

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

primária, e é a resposta natural do corpo à infecção pelo HIV. No entanto, nem todo mundo desenvolve ARS – e algumas pessoas não podem apresentar os sintomas.

- Fase Assintomática – Latência Clínica (inatividade ou dormência): esse estágio costuma ser chamado de infecção HIV assintomática ou infecção HIV crônica. Durante essa fase, o HIV ainda está ativo, mas reproduz em níveis muito baixos. O indivíduo pode não apresentar nenhum dos sintomas, nem ficar doente durante esse tempo. Pessoas que adotam uma terapia antirretroviral (TARV) podem viver sob a latência clínica por várias décadas. Para as pessoas que não estão em tratamento, essa fase pode durar cerca de uma década, mas alguns casos podem passar dessa fase rapidamente.
- AIDS: esta é a fase da infecção que ocorre quando o sistema imunológico está seriamente danificado e o indivíduo se torna vulnerável a infecções e cânceres relacionados a infecções, as chamadas doenças oportunistas. Quando o número das células CD4+ cai abaixo de 200 células por milímetro cúbico de sangue (200 células/mm³), é considerado que o indivíduo progrediu do HIV para a Aids.

O diagnóstico da infecção pelo HIV é feito a partir da coleta de sangue ou por fluido oral. No Brasil, existem os exames laboratoriais e os testes rápidos, que detectam os anticorpos contra o HIV em cerca de 30 minutos. Esses testes são realizados gratuitamente pelo SUS, nas unidades da rede pública e nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) (BRASIL, 2019).

Desta forma Segundo Polacow *et al.*, (2004), as predisposições dos indivíduos soropositivos /doentes de AIDS, é caracterizada por inúmeras infecções oportunistas que são causadas por diferentes tipos de patógenos (vírus, fungos, bactérias e protozoários) que afetam diversos sistemas orgânicos. Dentre eles os que afetam os sistemas: pulmonar, hepático, sistema nervoso central, trato

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

gastrointestinal, afecções de pele e mucosas, visão, sistema cardíaco, dentre outros.

2.2 A evolução farmacológica do Tratamento Antirretroviral (TARV) no Brasil

Todos os pacientes com diagnósticos de HIV positivo são avaliados e acompanhados para uma possível iniciação de tratamento com terapia antirretroviral. É importante salientar que nem todos os pacientes, em um primeiro momento, utilizam os medicamentos antirretrovirais. No ano de 1996 foram propostas as associações de drogas ARV (antirretrovirais), iniciou-se então a Terapia Antirretroviral.

A Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART) trouxe como consequência o desenvolvimento da AIDS como doença crônica, sendo que esta terapêutica propõe benefícios ao usuário como: o prolongamento da sobrevida, melhora na qualidade de vida, diminuição de morbidade e do número e frequência de internações, porém requer completa adesão do paciente. (GIR; VAICHULONIS; OLIVEIRA, 2005).

Atualmente, no Brasil, segundo os dados do Departamento de DST e AIDS do Ministério da Saúde, aproximadamente 181 mil pacientes HIV positivos recebem medicações gratuitas no Brasil, sendo que dos 19 tipos de ARV distribuídos, oito são de produção nacional. São eles: efavirenz, estavudina, indinavir, lamivudina, nevirapina, saquinavir, zidovudina, zidovudina/lamivudina (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

De acordo com Rossi et al., (2012),

A política nacional de controle da AIDS tem sido considerada como de bom desempenho sobre indicadores de morbimortalidade (estabilização da incidência, redução de doenças oportunistas, aumento da média de sobrevida, redução da letalidade, ainda que apresente limitações no que tange à manutenção e controle do estoque de medicamentos, infraestrutura dos serviços, treinamento adequado para profissionais da saúde, além das questões relacionadas com o financiamento.

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

Conforme Goldmeier (2003), o objetivo da terapia antirretroviral é a inibição duradoura da replicação viral, para que com isso seja atingida uma resposta imune e eficaz contra a maioria dos potenciais patógenos, se não todos.

Para que o tratamento contra o HIV tenha resultados positivos é fundamental que o paciente respeite os horários e a forma indicada pela equipe para tomar as medicações (com alimentos ou em jejum). Caso contrário há a possibilidade do HIV se tornar resistente aos medicamentos (GOLDMEIER, 2003).

Para Barros e Silva (2017), os princípios da universalidade do acesso, integralidade das ações e participação social propostos pelo movimento da Reforma Sanitária Brasileira e inseridos na Constituição Federal de 1988 influenciaram a formulação e implementação da resposta brasileira à epidemia.

2.3 A atuação do farmacêutico na evolução medicamentosa contra a Aids

Segundo Belarmino (2017), para o melhor entendimento das interações medicamentosas os farmacêuticos devem ter um conhecimento amplo em relação aos medicamentos utilizados pelos pacientes com HIV, sejam eles da TARV ou mesmo aqueles utilizados para tratar as comorbidades.

É essencial o conhecimento, pelo profissional farmacêutico, sobre farmacologia e fisiopatologia, para que ele possa monitorar as interações medicamentosas, garantindo o tratamento que busque uma resposta otimizada, não excluindo ainda outros fatores como a idade, gênero e efeitos adversos - sejam eles conhecidos ou mesmo os inesperados (BELARMINO, 2017).

Santana (2017) tem a mesma opinião. Para ele, o farmacêutico clínico precisa ficar atento aos fármacos prescritos e intervir quando houver interações prejudiciais aos pacientes. “Porém, vale lembrar que muitas vezes não haverá

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

alternativa, e o nosso papel será monitorar a resposta ao tratamento e intervir quando necessário”, preconiza ele.

O Protocolo de Assistência Farmacêutica em DST/HIV/Aids, do Ministério da Saúde, reconhece a importância estratégica do papel do farmacêutico, particularmente na dispensação de antirretrovirais (ARV). O documento aborda os aspectos essenciais do ciclo da assistência farmacêutica, desde a seleção, programação, planejamento e aquisição, ao armazenamento, distribuição e dispensação e uso desses medicamentos (BRASIL, 2017).

Um dos pontos centrais do Protocolo é estabelecer recomendações e fornecer informações que aumentem a qualidade da intervenção do farmacêutico, no contato com o usuário, melhorando, com isso, a adesão, a identificação precoce de efeitos adversos, a orientação ao usuário sobre os medicamentos e suas interações.

2.4 Aspectos atuais sobre o tratamento medicamentoso contra a Aids no Brasil

Segundo o Ministério da Saúde (2014) a tendência de estabilização da epidemia da Aids no Brasil teve início em 1997, coincidindo com a introdução da terapia antirretroviral universal no país. Desde 1996, a distribuição gratuita e universal de medicamentos constitui-se em componente central da política nacional de controle da Aids.

Desde 1991, o programa brasileiro passou a fornecer Zidovudina (AZT) para pessoas vivendo com HIV/Aids; a partir de 1996, a distribuição universal de TARV, estratégia reconhecida internacionalmente, foi incorporada à política brasileira. De acordo com as principais literaturas brasileiras, contribuíram para a implementação dessa estratégia a pressão social exercida por inúmeros processos judiciais contra as três esferas do governo para garantir terapia

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

antirretroviral por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS) para pessoas vivendo com HIV/Aids (BRASIL, 2005).

Sabe-se que os medicamentos antirretrovirais surgiram na década de 1980 para impedir a multiplicação do HIV no organismo. Esses medicamentos ajudam a evitar o enfraquecimento do sistema imunológico. Por isso, o uso regular da TARV é fundamental para aumentar o tempo e a quantidade de vida das pessoas que vivem com o HIV e reduzir o número de internações e infecções por doenças oportunistas (BRASIL, 2019).

Atualmente, segundo o MS (2019), o Brasil distribui gratuitamente os antirretrovirais as pessoas vivendo com HIV que necessitam de tratamento. Atualmente, existem 22 medicamentos, em 38 apresentações farmacêuticas, conforme relação abaixo:

Quadro 1 – Medicamentos e Apresentações Farmacêuticas

Item	Descrição	Unidade de Fornecimento
1	Abacavir (ABC)	Comprimido revestido e frasco
2	Atazanavir (ATV)	Cápsula gelatinosa
3	Darunavir (DRV)	Comprimido revestido
4	Dolutegravir (DTG)	Comprimido revestido
5	Efavirenz (EFZ)	Comprimido revestido e frasco
6	Enfuvirtida (T20)	Frasco-ampola
7	Entricitabina + tenofovir	Comprimido revestido
8	Estavudina (d4T)	Frasco
9	Etravirina (ETR)	Comprimido revestido
10	Fosamprenavir (FPV)	Frasco

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

11	Lamivudina (3TC)	Comprimido revestido e frasco
12	Lamivudina + zidovudina (AZT + 3TC)	Comprimido revestido
13	Lopinavir + ritonavir (LPV/r)	Comprimido revestido e frasco
14	Maraviroque (MVC)	Comprimido revestido
15	Nevirapina (NVP)	Comprimido revestido e frasco
16	Raltegravir (RAL)	Comprimido revestido
17	Ritonavir (RTV)	Comprimido revestido e frasco
18	Tenofovir + lamivudina	Comprimido revestido
19	Tenofovir + lamivudina + efavirenz	Comprimido revestido
20	Tipranavir (TDF)	Comprimido revestido e cápsula gelatinosa
21	Zidovudina (AZT)	Cápsula gelatinosa dura, frasco- ampola e frasco

Fonte: Adaptado (BRASIL, 2019).

Sabe-se que até o momento, não há previsões para uma cura. A TARV, no entanto, pode prolongar significativamente a vida de muitas pessoas infectadas pelo HIV e diminuir as chances de transmissão da doença. É importante que as pessoas façam o teste de HIV e saibam desde cedo que estão infectadas para que os cuidados médicos e o tratamento tenham maior efeito.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória e bibliográfica da literatura, que se configura como uma análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisões e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) este método de pesquisa permite a síntese e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo.

Para elaboração da presente revisão sistemática algumas etapas serão seguidas: primeiramente, trabalhar-se-á a hipótese e a criação do objeto do estudo, posteriormente será selecionada a amostra através dos critérios de inclusão estabelecidos, tais como: bibliografia que não tenha como método de estudo revisão da literatura publicados na literatura nacional – no período de 1990 a 2018 – que responda às questões da pesquisa no idioma português, disponível eletronicamente na íntegra em bancos de dados virtuais. Serão excluídos bibliografia que não atendam ao objetivo proposto e aos critérios de seleção.

A definição da amostra do trabalho se deu através de pesquisa como fonte de busca eletrônica nos seguintes bancos de dados virtuais: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde (BVMS) e Google Acadêmico. Para o levantamento da amostra serão utilizados os seguintes descritores em saúde: terapia antirretroviral, síndrome da imunodeficiência adquirida, vírus da imunodeficiência humana e farmacologia.

Após a busca da amostra, obedecendo aos critérios de inclusão, as obras foram armazenadas em computador e em seguida realizou uma pré-seleção de acordo com a leitura dos resumos. Nesta fase, verificou-se a relação entre os conteúdos, títulos, resumos e se atendem ao objetivo geral do estudo. Na fase de seleção, as obras foram lidas na íntegra com atenção especial para os resultados e conclusões dos estudos. Os estudos que não apresentaram qualquer relação com a importância da evolução farmacológica no tratamento contra o vírus HIV/Aids foram excluídos.

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

A análise dos resultados aconteceu por meio da categorização e apresentação em forma de quadros, tabelas e gráficos do Microsoft Office Word 2016, esta etapa teve como finalidade sumarizar os resultados pertinentes a esta pesquisa e posteriormente discuti-los.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As estratégias de busca permitiram a identificação de 154 artigos nas bases de dados selecionadas. Ao longo das análises dos títulos e resumos um total de 144 artigos foram excluídos por diversos motivos: assuntos não condizentes com o abordado, não apresentação de resumos ou artigos na íntegra e artigos em idiomas diferentes dos selecionados. Ao total foram selecionados dez artigos para análise do texto integral que participaram da revisão sobre o assunto. A figura 1 mostra a estratégia de busca e o processo de seleção dos artigos.

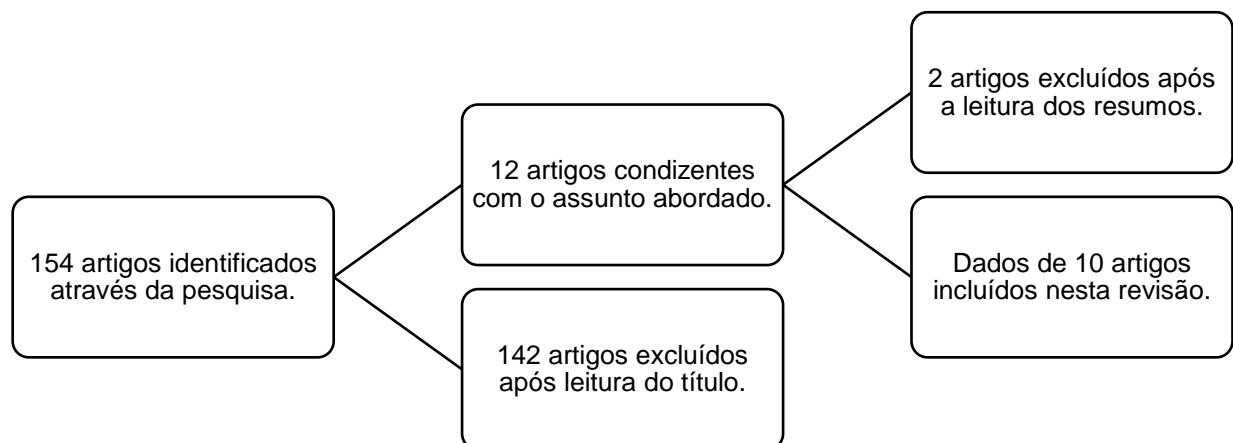
Figura 1: Diagrama de fluxo da revisão integrativa da literatura.

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br



Fonte: próprio autor, Redenção – Pará, 2020.

O quadro 1 apresenta detalhes dos 10 artigos selecionados. Todos os estudos foram publicados entre 2009 e 2019 e concluíram que a evolução farmacológica para o tratamento do HIV/Aids trouxe benefícios expressivos, melhorando a sobrevivência dos pacientes e reduzindo efeitos adversos e colaterais.

Quadro 1: Detalhes do 10 artigos selecionados.

Autor principal e ano de publicação	Título do estudo	Objetivo geral
Barros e Silva (2017)	A terapia antirretroviral combinada, a política de controle da Aids e as transformações do Espaço Aids no Brasil dos anos 1990.	Mostrar como a participação de agentes inseridos no campo médico, o surgimento de terapêutica específica antirretroviral e a pressão dos movimentos sociais no Espaço Aids levando à ênfase

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

		na universalização do tratamento.
Bezerra (2019)	Cenários políticos brasileiros, conquistas e desafios para as políticas públicas de saúde no contexto da prevenção e tratamento do HIV/AIDS e IST's.	Evidenciar as principais conquistas no decorrer das últimas três décadas, e refletir sobre os possíveis desafios dos setores públicos envolvidos, no que tange a formulação e gestão de políticas de saúde na prevenção e tratamento ao vírus HIV e IST's, frente ao cenário sociopolítico brasileiro.
Lima <i>et al.</i> (2018)	Aspectos relacionados à utilização de antirretrovirais em pacientes de alta complexidade no estado do Rio de Janeiro, Brasil.	Investigar a utilização da terapia antirretroviral de pacientes de dois hospitais universitários no Estado do Rio de Janeiro a partir do SICLOM.
Rossi <i>et al.</i> (2012)	Impacto da terapia antirretroviral conforme diferentes consensos de tratamento da Aids no Brasil.	Comparar as características dos pacientes com Aids e os resultados do tratamento na vigência de três diferentes consensos de terapia antirretroviral preconizados pelo Ministério da Saúde do Brasil.
Ramos (2016)	Da cara da morte para a cara viva da Aids: A transição expressa nas campanhas do Dia Mundial de Luta contra a Aids (1989-2014).	Identificar as mudanças e permanências no imaginário da Aids, a partir da análise de campanhas do Dia Mundial de Luta contra a doença, no Brasil, entre os anos 1989 a 2014.
Pedrosa (2015)	Senso de coerência e adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/AIDS.	Analisar o senso de coerência e a adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/Aids.

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

Carvalho (2017)	Adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/Aids.	Delinear o perfil e descrever a adesão à TARV de pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) atendidas em um ambulatório de doenças infecciosas e parasitárias de um Hospital Universitário de uma cidade de médio porte no interior de Minas Gerais.
Vielmo <i>et al.</i> (2014)	Atenção farmacêutica na fase inicial de tratamento da AIDS com fator importante na adesão aos antirretrovirais.	Verificar a influenciada atenção farmacêutica na adesão do tratamento de pacientes em início de TARV.
Bittante (2016)	A trajetória do tratamento da Aids.	Abranger tanto o impacto causado na indústria farmacêutica relacionada ao campo da AIDS, por meio da análise de fontes referência como a UNAIDS, quanto ao aspecto psicossocial do portador do vírus, assim como outras características gerais da doença.
Rodrigues <i>et al.</i> (2015)	Impacto do atendimento farmacêutico individualizado na resposta terapêutica ao tratamento antirretroviral de pacientes HIV positivos.	Avaliar o impacto de um serviço de atendimento farmacêutico individualizado na evolução dos valores da carga viral de pacientes em uso da terapia antirretroviral, antes e após a sua implantação.

Fonte: próprio autor, Redenção – Pará 2020.

Compõem o tema os resultados das pesquisas que caracterizavam o contexto na evolução e importância do tratamento farmacológico contra o vírus da Aids. O estudo sócio histórico de Barros e Silva (2017) colocam que desde 1991, o programa brasileiro passou a oferecer Zidovudina (AZT) para pessoas vivendo

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

com HIV/Aids; e a partir de 1996, a distribuição universal de ARV, estratégia internacionalmente reconhecida, foi incorporada à política brasileira. Sabe-se, de acordo com Brasil (1994) que o AZT, surgiu em 1987, teve-se aí a primeira possibilidade de tratamento da Aids. Já em 1988 a distribuição de medicamentos para doenças oportunistas que acometiam pacientes com HIV acontecia desde 1988 pelo Ministério da Saúde, de forma muito tímida.

Aos anos 1986 a 1989 no Brasil foram um período de construção da política nacional de controle da Aids. O acesso universal à TARV foi alcançado por meio de um processo para o qual por meio de um processo para o qual contribuíram médicos, docentes e pesquisadores, sanitaristas e, em especial, militantes das associações específicas de luta contra a Aids (BARROS; SILVA, 2017).

No estudo de Bezerra (2019) é possível inferir que as respostas iniciais à epidemia se deram de formas diversas em diferentes estados brasileiros, frente à rápida disseminação da epidemia de Aids no decorrer da década de 1980. A inauguração da CF de 1988 e a experiência do modelo federalista que ali se instaurava contribuíram para outros diversas conquistas e inúmeros avanços no que se refere às políticas de saúde contra o HIV/Aids. Em 1996, o Brasil anunciaria a produção nacional de dois novos medicamentos para Aids – Atazanavir e Raltegravir.

Nesta revisão, ao analisar os autores Lima et. al., (2018) no estudo exploratória seccional, verificou-se que as atualizações das diretrizes terapêuticas para o tratamento de adultos com HIV/Aids têm trazido avanços substanciais, como a possibilidade de início de tratamento independentemente da contagem linfocitária e substituição ou inclusão de ARV em diferentes linhas de tratamento. Apesar das alterações, manteve-se a estrutura das opções terapêuticas, sendo a primeira linha composta por dois inibidores nucleosídeos/nucleotídeos da transcriptase reversa (INTR) associados a um inibidor não nucleosídeo da transcriptase reversa (INNTR), e a segunda linha composta por dois INTR

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

associados a um inibidor de protease com reforço de retonavir (IP/r). Nos esquemas de resgate é preconizado o uso de diversos ARV, definidos caso a caso, considerando-se as associações de ITRN, ITRNN, IP/r (LIMA, *et al.*, 2018).

Outro estudo analisado comparou através de coortes retrospectivos as características dos pacientes com Aids e os resultados dos tratamentos na vigência de consensos de terapia antirretroviral preconizados pelo Ministério da Saúde. Verifica-se, através do estudo que a TARV em 1991 era baseada na monoterapia. Outras drogas foram desenvolvidas, aumentando as opções de tratamento. Entre 1993 e 1994 surgiram os primeiros trabalhos sobre combinações de drogas, a TARV dupla, que passou a ser a TARV padrão no Brasil. Em 2001 o MS editou um novo consenso de TARV recomendando esquema antirretroviral tríplice em todos os casos que iniciariam tratamento, tendo CD4 < 350 cels/mL, além dos sintomáticos (ROSSI, *et al.*, 2012).

O estudo de Ramos (2016) enfatiza que com a introdução de medicamentos antirretrovirais no tratamento da Aids, representou uma mudança significativa na doença no que tange a ressignificação de sua imagem, do diagnóstico positivo do HIV no início da epidemia, em 1980, para os dias atuais. A sentença de morte foi substituída, gradativamente, pelo aumento da sobrevivência dos soropositivos, e, com isso, a cara da morte da Aids tornou-se viva.

Outra publicação, incluída no presente estudo, avaliou o impacto de atendimento farmacêutico individualizado na evolução dos valores da carga viral de pacientes em uso da TARV. Os autores destacam que o último protocolo brasileiro recomenda que a terapia farmacológica seja estimulada a todas as pessoas que vivem com HIV/Aids, pois além de provável impacto clínico favorável, o início precoce da TARV é importante para a redução da transmissão. Verificou-se que a orientação farmacêutica é essencial para o sucesso do tratamento antirretroviral de pacientes com HIV. Para que alcance carga viral indetectável e,

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

principalmente, para a manutenção desta condição, o uso correto da terapia medicamentosa é fundamental (RODRIGUES *et al.*, 2015).

A trajetória do tratamento da Aids no Brasil, segundo estudo de Bittante (2016) houve bastante evolução, inicialmente com o AZT e os inibidores de transcriptase reversa. No mesmo ano em que o AZT foi aprovado, pesquisadores trabalhavam no desenvolvimento de uma vacina que, teoricamente, permitiria que indivíduos saudáveis não contraíssem a doença e também apresentasse um efeito terapêutico sobre o que já estavam infectados. Contudo, até o momento, não foi possível desenvolver quaisquer vacinas que possibilitem os efeitos permitidos. Bittante (2016) segue informando que em 1990 deram entrada produtos mais sofisticados e eficazes, os coquetéis anti-HIV e os inibidores de protease. Esses produtos constituem ainda atualmente, os chamados coquetéis antirretrovirais, amplamente utilizados no combate ao HIV. Os inibidores de integrase tem sido o foco de diversas pesquisas. Atualmente, existe apenas um medicamento que possui a função de inibir a ação da enzima integrase, o Raltegravir, que apresenta como vantagem a redução de possíveis efeitos colaterais.

Sobre efeitos colaterais um dos estudos incluídos afirma que a ocorrência de efeitos colaterais é um dos principais obstáculos contemporâneo enfrentados pela Medicina e pela Farmácia. Dependendo do indivíduo, a introdução do coquetel viral pode causar um grande impacto negativo na dinâmica da sua vida social e individual. No entanto, esses efeitos podem ser amenizados de acordo com a combinação dos fármacos que compõem o coquetel, tendo em vista que as reações são específicas em cada pessoa (BITTANTE, 2016).

5 CONCLUSÃO

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

Ao finalizar esse trabalho, pôde-se destacar que o conjunto dessas ações colocou o Brasil como o País que tem uma das maiores coberturas de TARV entre os países de média e baixa renda, fazendo com que aproximadamente metade das cerca de 800 mil pessoas vivendo com HIV atualmente receba TARV. O Brasil foi um dos países pioneiros no que se refere às primeiras iniciativas de políticas públicas em resposta a epidemia da Aids.

O trabalho permitiu constatar que a era da terapia antirretroviral de alta eficiência contribuiu para o maior tempo de permanência no primeiro esquema antirretroviral, para um menor número de trocas de medicamentos, além de uma maior sobrevida das pessoas que vivem com HIV/Aids.

Verificou-se através de vários estudos realizados, que a terapia ARV só é eficaz se todos os medicamentos que compõem o esquema forem utilizados simultaneamente pelos pacientes. Com o avanço dos ARV ao longo dos anos e os conhecimentos acerca desses medicamentos, os tratamentos foram modificados e as opções terapêuticas se tornaram de mais fácil manejo, tanto para os pacientes quanto para a equipe de saúde.

O trabalho do profissional farmacêutico também foi motivo de discussão em vários estudos analisados no decorrer deste trabalho, os autores são unânimes quando citam que é necessário a proximidade do farmacêutico promovendo o uso correto dos medicamentos, o que melhora os resultados clínicos e impacta positivamente a qualidade de vida das pessoas acometidas.

Conclui-se, de forma vital, que a evolução dos tratamentos e dos conhecimentos sobre os ARV contribuem para que os usuários permaneçam na primeira linha de tratamento, dada a possibilidade de supressão viral e boa qualidade de vida. Portanto, existe uma grande importância nas atualizações que vem sendo feitas nos protocolos de tratamento clínicos e consensos do MS, vários estudos exemplificaram que a as taxas de mortalidade no Brasil vêm caindo desde

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

o ano de 1996. Isso se dar principalmente devido ao fornecimento de medicação antirretroviral de forma universal pelo SUS.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. M.; MONTEIRO, C. F. S.; MESQUITA, G. V.; ALVES, E. L. M.; CARVALHO, K. M.; MONTEIRO, R. M. **Fatores de risco para infecção por HIV em Adolescentes**. Ver. enferm. Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 242-247, 2012.

BARROS, Sandra Garrido; SILVA, Ligia Maria Vieira. **A terapia antirretroviral combinada, a política de controle da Aids e as transformações do espaço no Brasil dos anos 1990**. Saúde Debate. Rio de Janeiro, v. 41, n. 3, p. 114-128, 2017.

BELARMINO, Nelson. Farmacêuticos devem conhecer as interações medicamentosas tratamento do HIV. Disponível em: <https://www.ictq.com.br/varejo-farmaceutico/860-farmaceutico-deve-conhecer-as-interacoes-medicamentosas-no-tratamento-do-hiv>. Acesso em 6 nov. 2017.

BEZERRA, Vladimir. **Cenários políticos brasileiros, conquistas e desafios para as políticas públicas de saúde no contexto da prevenção e tratamento do HIV/AIDS e IST's**. O Social em Questão, 2019. Disponível em: <http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_45_art_1.pdf> Acesso em 06 nov. 2019.

BITTANTE, Gabriel. **A trajetória do tratamento da AIDS**. 6. ed. São Paulo: Revista Resgate/Colégio Stockler, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Aids/HIV: o que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/aids-hiv>. Acesso em 06 nov. 2019.

BRASIL. UNAIDS. Informações básicas sobre HIV e aids. Disponível em: <https://unaids.org.br/informacoes-basicas/>. Acesso em 06 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **O remédio via justiça**: um estudo sobre o acesso a novos medicamentos e exames em HIV/Aids no Brasil por meio de ações judiciais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais**. Boletim Epidemiológico: Aids e DST. Brasília, DF: Ministério da Saúde, ano III, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais**. Boletim Epidemiológico HIV/Aids, do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017.

CARVALHO, P. P. **Adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/AIDS**. 2017. 124f. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2017.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Informações Demográficas** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home>. Acesso em 18 mar. 2018.

LIMA, Elisângela da Costa. **Aspectos relacionados à utilização de antirretrovirais em pacientes de alta complexidade no estado do Rio de Janeiro, Brasil**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3649-3662, 2018.

PEDROSA, Samyla Citó. **Senso de coerência e adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/AIDS**. 2015. 80f. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.

PEREIRA, Adriana Jimenez; NICHATA, Lúcia Yasuko Izumi. **A sociedade civil contra a Aids: demandas coletivas e políticas públicas**. *Ciência & Saúde Coletiva*, São Paulo, v. 16, n. 7, p. 3249-3275, 2011.

RAMOS, Lissandra Queiroga. **Da cara da morte para a cara viva da AIDS: a transição expressa nas campanhas do dia mundial de luta contra a AIDS (1989-2014)**. 2016. 155f. Dissertação de Mestrado – Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, Rio de Janeiro, 2016.

RODRIGUES, João Paulo Vilela *et al.* **Impacto do atendimento farmacêutico individualizado na resposta terapêutica ao tratamento antirretroviral de pacientes HIV positivos**. *Journal of Applied Pharmaceutical Sciences – JAPHAC*, v. 2, n. 1, p. 18-28, 2015.

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br

ROSSI, Sílvia Maria Gomes de. *et al.* **Impacto da terapia antirretroviral conforme diferentes consensos de tratamento da Aids no Brasil.** Revista Panamericana de Salud Pública. Curitiba, v. 32, n. 2, p. 117-123, 2012.

SAMPAIO, L. M. C. **A formação do Programa Nacional de DST/AIDS no Brasil.** 2018. 39f. Monografia de Conclusão de Curso de Graduação – Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

SCHNEIDER, I.; RIBEIRO, C.; BRENDA, D. **Perfil epidemiológico dos usuários dos Centros de Testagem e Aconselhamento do Estado de Santa Catarina, Brasil.** Cad. Saúde Pública, v. 24, n. 7, p. 1675-1688, 2008.

VIELMO, Laura. *et al.* **Atenção farmacêutica na fase inicial de tratamento da AIDS como fator importante na adesão aos antirretrovirais.** Rev. Bras. Farm. Santa Maria, v. 95, n. 2, p. 617-635, 2014.

WALKER BD. **Imunologia relacionada à AIDS/SIDA.** In: Goldman L, Benett C, editores. Tratado de medicina interna. 21.^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.

¹Trabalho de conclusão de curso.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. E-mail: gutosantanaa2020@gmail.com

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em Administração Hospitalar pela UNOPAR. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil. Especialista em MBA em Gestão de Farmácias e Drogarias pela UNOESTE. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados ao paciente pela ESAMAZ. E-mail: carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br