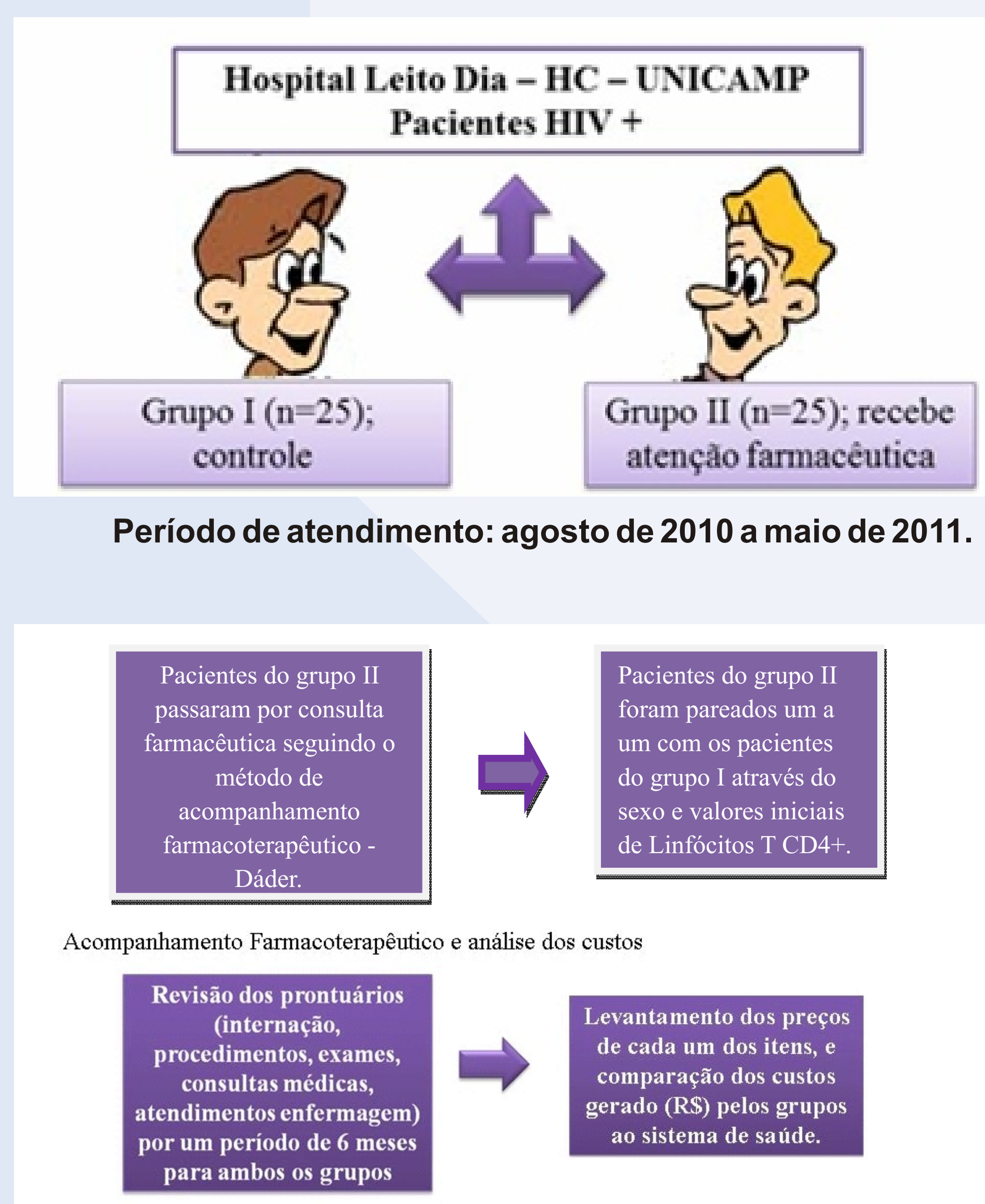


Palavras-chaves: economia; HIV, farmacoterapia, atenção farmacêutica

INTRODUÇÃO

O acesso de pessoas com HIV/AIDS a uma assistência farmacêutica de qualidade representa um dos maiores desafios para os sistemas de saúde, principalmente nos países subdesenvolvidos. A Terapia Antirretroviral não é eficiente a não ser que o paciente se comprometa e seja capaz de aderir ao esquema terapêutico e que os profissionais de saúde sejam habilidosos na manipulação do tratamento. A farmácia clínica tem como principal objetivo a identificação, resolução e prevenção dos problemas farmacoterapêuticos, promovendo o uso racional de medicamentos e impactando nos custos gerados ao Sistema de Saúde. O acompanhamento farmacoterapêutico auxilia na redução dos gastos com saúde, maximizando os benefícios do uso dos recursos disponíveis. Nos últimos anos, a avaliação econômica das intervenções de saúde tornou-se necessária porque a limitação de recursos exige que sejam alcançados melhores resultados com o orçamento disponível. Portanto, este trabalho preconiza a atenção farmacêutica em pacientes HIV positivos visando à melhora dos parâmetros clínicos e adesão ao tratamento e, com isso, minimizar os custos do Sistema Único de Saúde e, uma vez que estes medicamentos são distribuídos gratuitamente pelo sistema, garantir que o medicamento seja utilizado pelo paciente.

MATERIAL E MÉTODO



O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tabela 1. Características iniciais dos pacientes estudados.

	Grupo I	Grupo II
Total de pacientes	25	25
Homens	60% (n=15)	60% (n=15)
Média da idade (anos)	42,7±10,6	43,2±10,4
Média de peso (kg)	66,4 ± 12,4	64,9 ± 16,4
Valores de Hb inferiores ao valor de referência	64 % (n = 16)	60 % (n = 15)
Contagem de linfócitos T-CD4+ menor que 200 células/mm ³	52 % (n=13)	52 % (n=13)
Carga viral indetectável	15 pacientes (60 %)	14 pacientes (56 %)

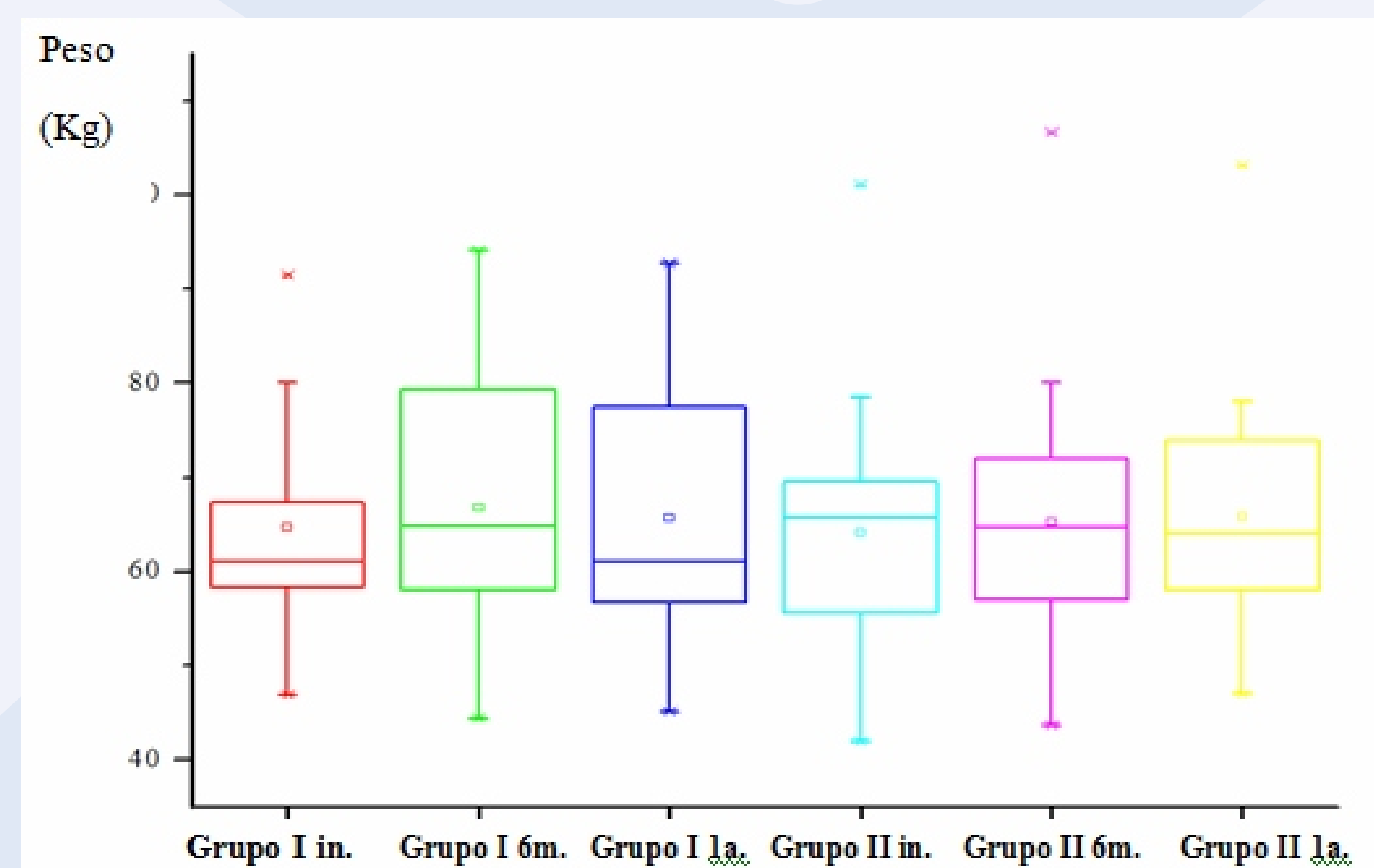


Figura 1. Comparação do parâmetro clínico peso entre os Grupos I e II.

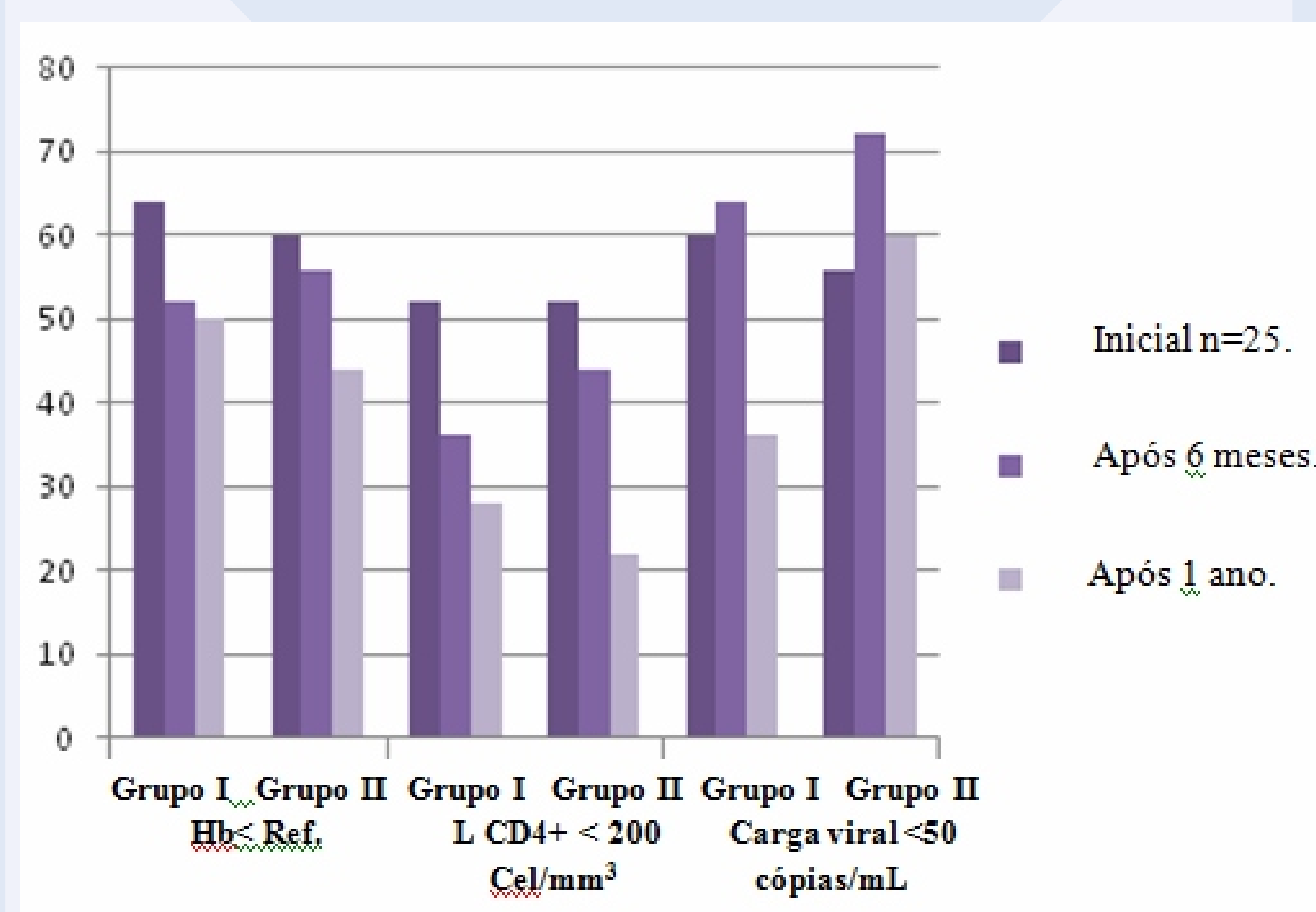


Figura 2. Comparação entre os Grupos I e II em relação aos valores clínicos apresentados.

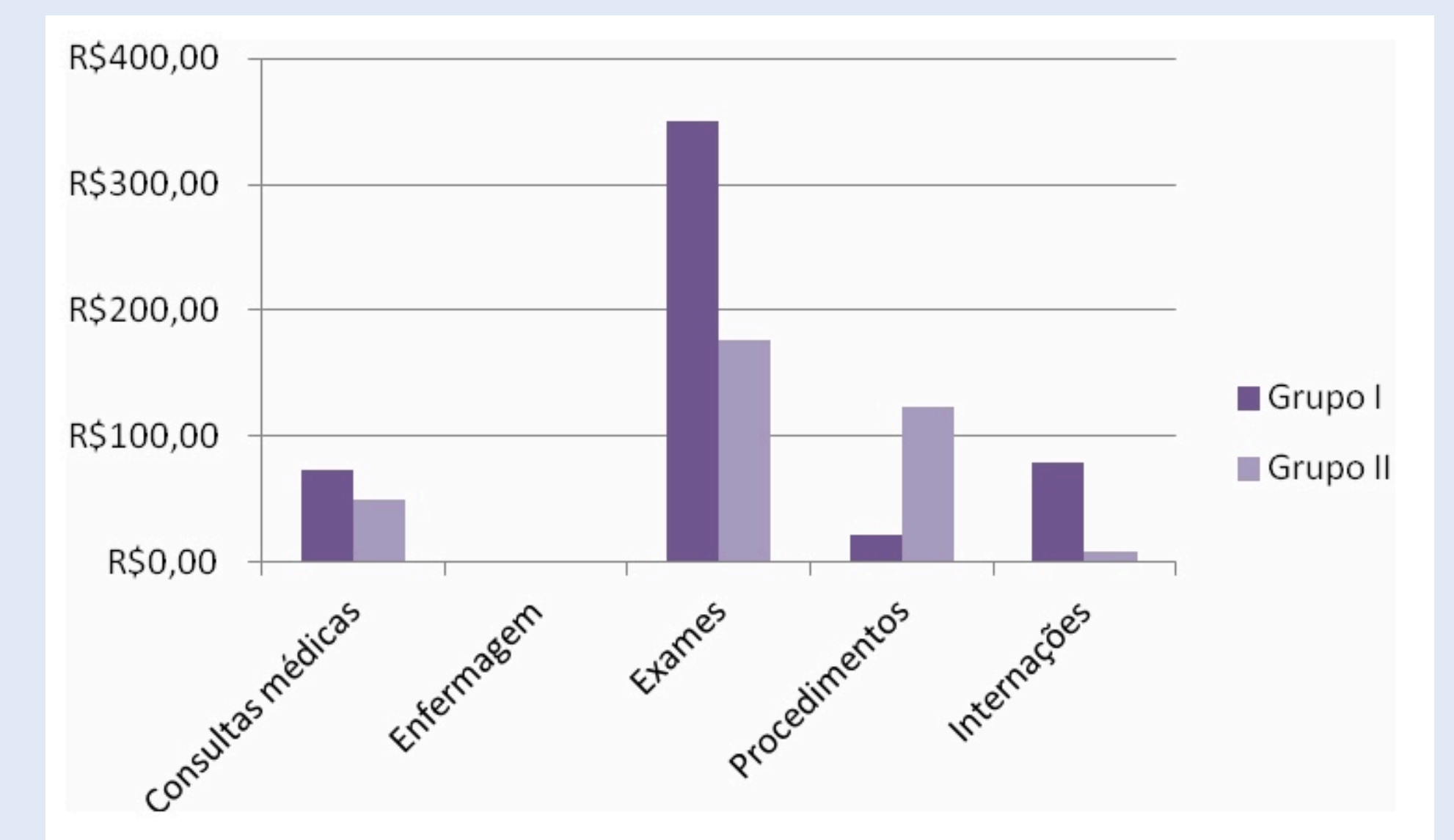


Figura 3. Comparação dos gastos com consultas médicas, enfermagem, exames laboratoriais, procedimentos e internações, entre os Grupos I e II.

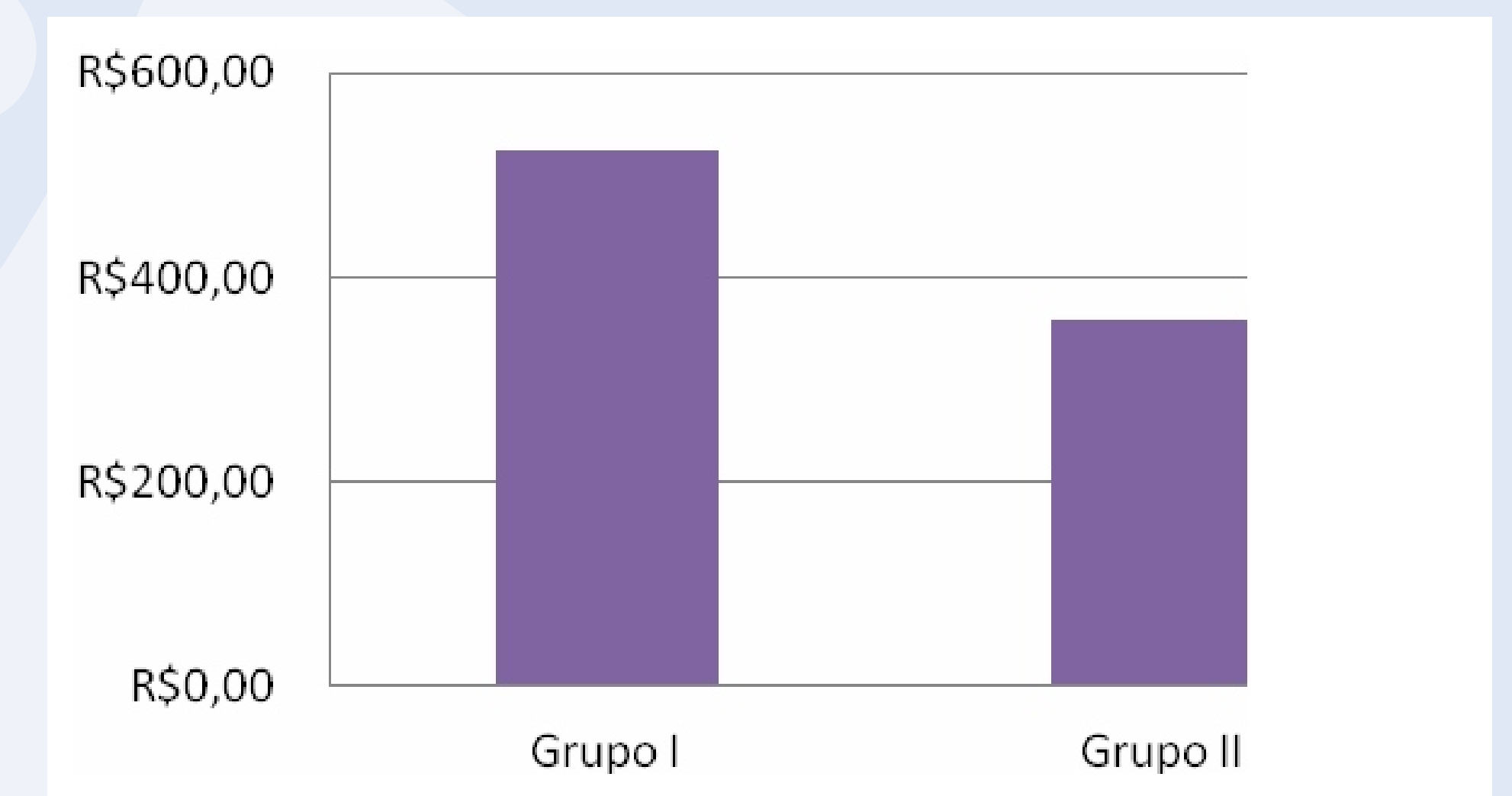


Figura 4. Comparação do gasto total por paciente entre Grupos I e II (a média de gasto por paciente do Grupo II foi 32% menor que do Grupo I).

CONCLUSÃO

O acompanhamento farmacoterapêutico causou alterações clinicamente significativas dos parâmetros clínicos avaliados e indicaram uma redução do custo dos pacientes que recebem atenção farmacêutica. O estudo demonstra a importância do farmacêutico junto à evolução e melhora clínica do paciente, podendo influenciar positivamente no prognóstico, na qualidade de vida, na expectativa de vida dos mesmos e na diminuição do custo para o serviço de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. "Formulário Terapêutico Nacional" 2008: Rename 2006.1. Brasília, DF: Ministério da Saúde (2008).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Diário oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 dez. 1998. Seção 1, p. 18.
- Hepler, CD, Strand, LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. Am J Hosp Pharm, Washington, v.47, n.3, p.533-543, 1990.
- Ivama, AM; et al.; "Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta". Brasília. Organização Pan-Americana da Saúde. 24, 2002.
- Cipolle, RJ; Strand, LM; Morley, PC. Pharmaceutical Care Practice The Clinician's Guide. McGraw Hill ed. 2, 2004.