



IMPACTO DO ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO NA MELHORA DOS PARÂMETROS CLÍNICOS DE PACIENTES HIV+

Luana da Silva Baleeiro (Bolsista PIBIC/CNPq), Caroline de Godoi Rezende Costa, Renata Cavalcanti Carnevale, Patricia Moriel e Profa. Dra. Priscila Gava Mazzola (Orientadora)



Departamento de Patologia Clínica

E-mail: pmazzola@fcm.unicamp.br

Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-887, Campinas, SP, Brasil.

Palavras-Chave: Atenção Farmacêutica - HIV - Método PWDT.

INTRODUÇÃO

O acesso de pessoas vivendo com HIV/AIDS à assistência farmacêutica de qualidade representa um dos maiores desafios para os sistemas de saúde. A terapia antirretroviral não é eficiente a não ser que o paciente seja capaz de aderir ao esquema terapêutico e que os profissionais de saúde sejam habilidosos no manejo do tratamento.

No acompanhamento farmacoterapêutico, o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do paciente relacionadas ao medicamento, por meio da detecção, promoção e resolução dos problemas relacionados aos medicamentos, de forma sistemática, contínua e documentada, com o objetivo de alcançar resultados definidos, buscando a melhoria da qualidade de vida do paciente.

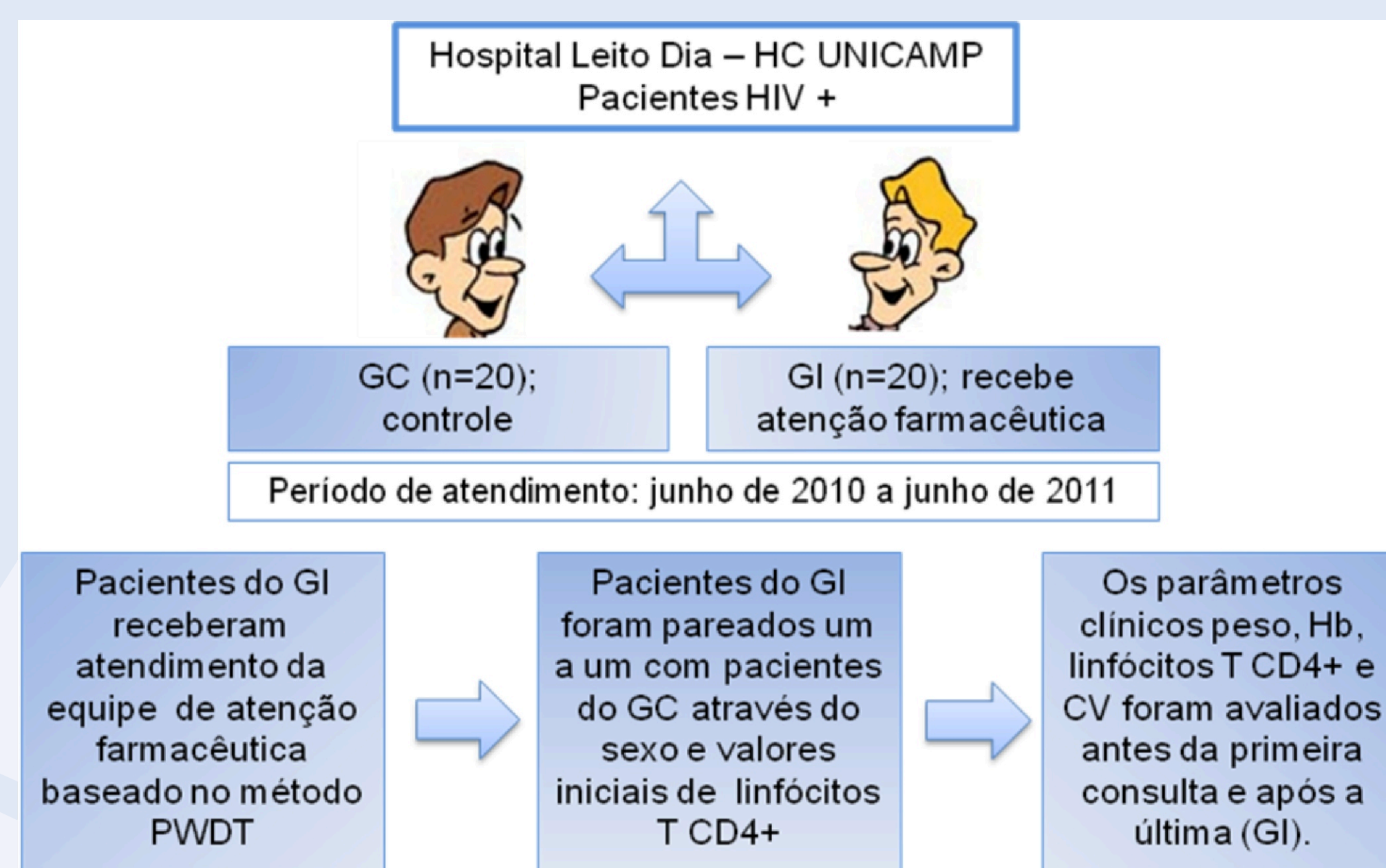
O método de acompanhamento farmacoterapêutico PWDT (*Pharmacist's Work-up of Drug Therapy*) possui como objetivos a avaliação das necessidades do paciente referentes aos medicamentos acompanhada da instauração de ações e a realização de seguimento para determinar os resultados terapêuticos obtidos através da identificação, classificação e resolução dos problemas farmacoterapêuticos (PFT) tornando possível alcançar os objetivos da terapia medicamentosa.

OBJETIVOS

Comparar os parâmetros clínicos peso, hemoglobina (Hb), linfócitos T CD4+ e carga viral (CV) entre o grupo de pacientes que recebeu acompanhamento farmacoterapêutico e o grupo controle.

Quantificar os problemas farmacoterapêuticos apresentados pelo grupo intervenção.

METODOLOGIA



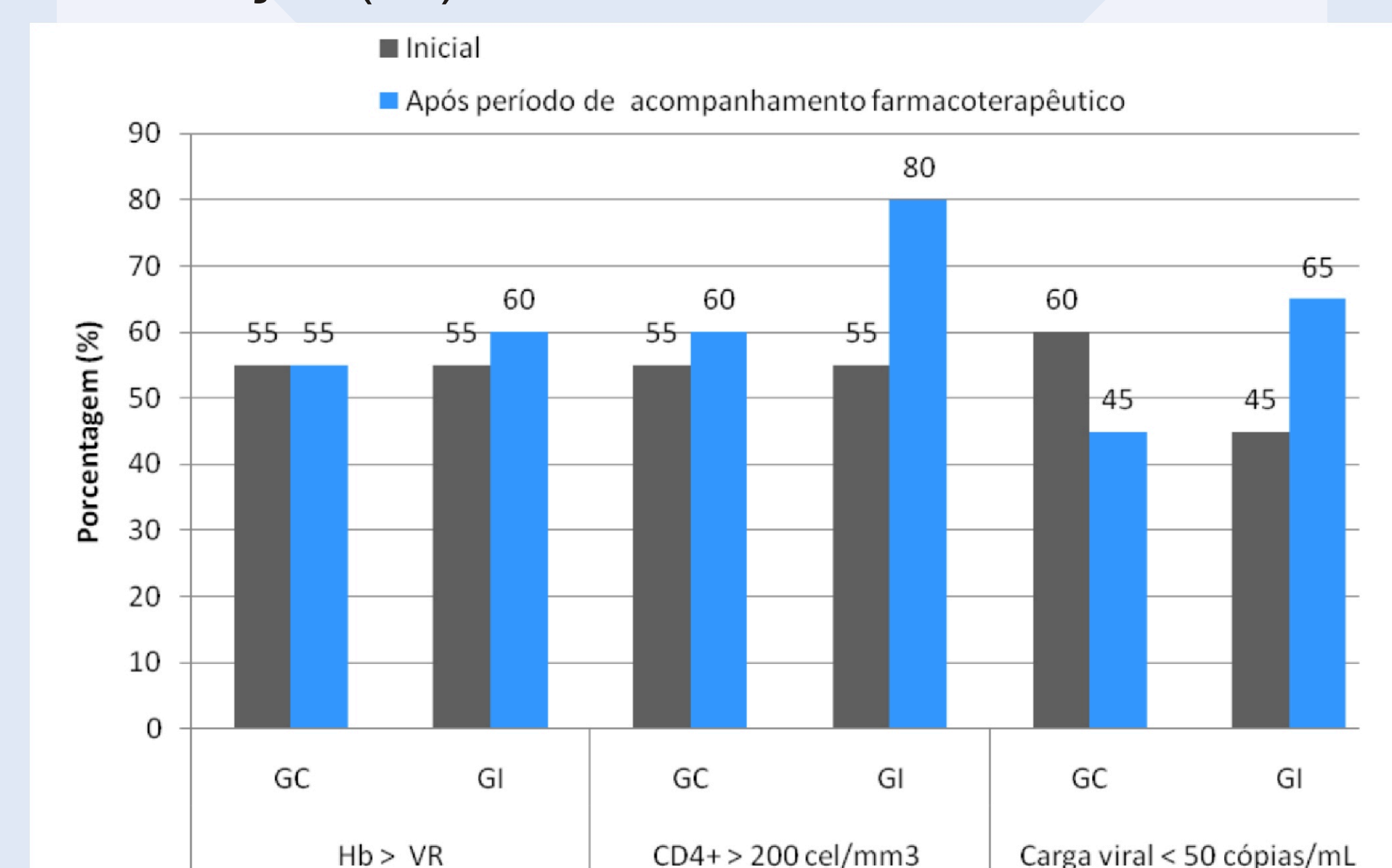
O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 - Características iniciais dos pacientes estudados.

	Grupo Controle (GC)	Grupo Intervenção (GI)
Total de pacientes	20	20
Homens	55,0% (n=11)	55,0% (n=11)
Média da idade \pm desvio padrão (anos)	42,5 \pm 9,0	41,5 \pm 6,8
Média de peso (kg)	68,2	64,1
Média dos valores de hemoglobina basal (g/dL)	13,5	13,5
Média da contagem de linfócitos T-CD4+ (células/mm ³)	247,6	247,1
Carga viral indetectável (<50 cópias/mm ³)	12 pacientes (60,0%)	9 pacientes (45,0%)

Figura 1 - Comparação dos parâmetros clínicos avaliados entre os grupos controle (GC) e grupo intervenção (GI).

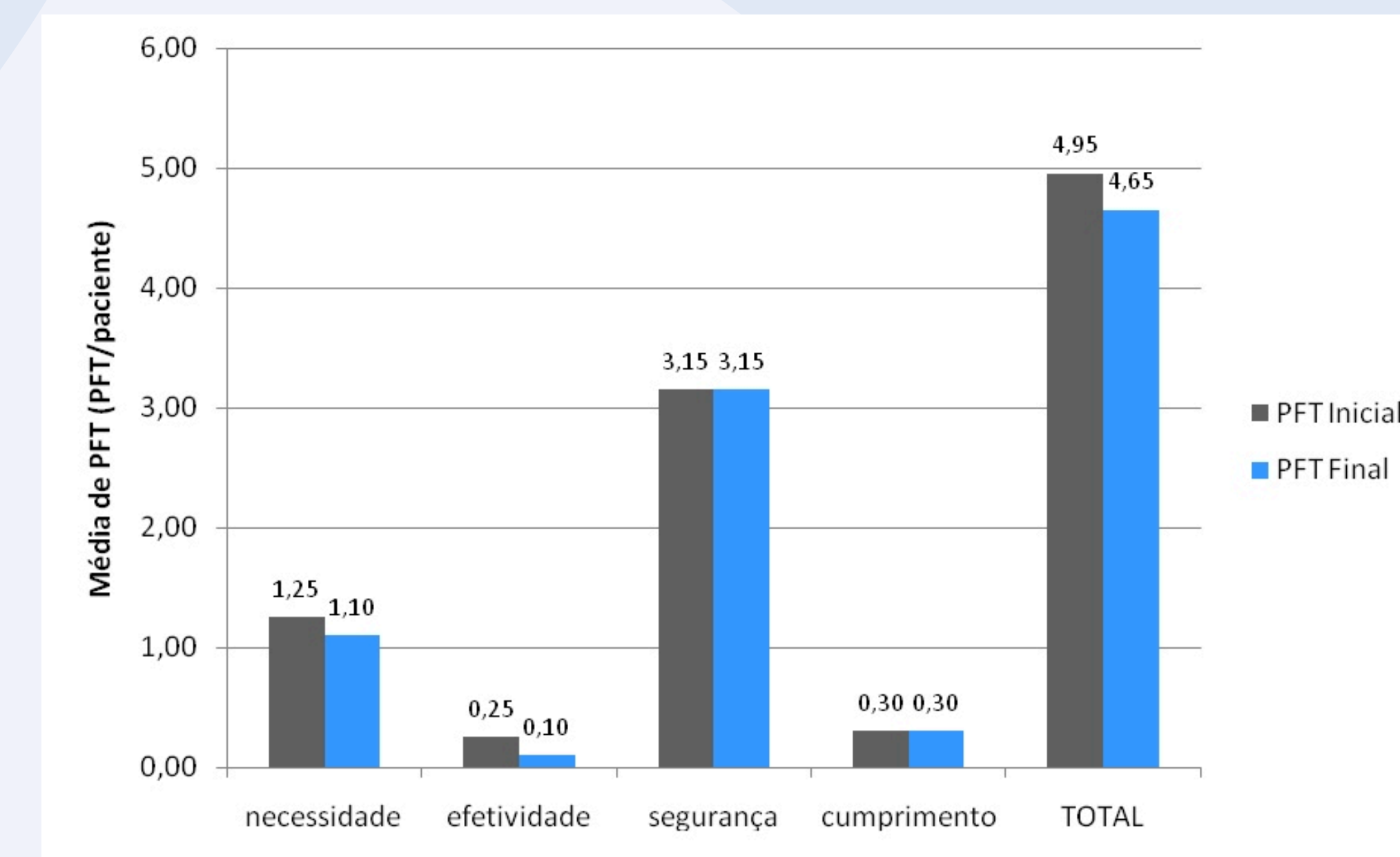


*GC: grupo controle (sem acompanhamento farmacoterapêutico). GI: grupo intervenção (com acompanhamento farmacoterapêutico). Hb: hemoglobina. VR: valor referência (Homens: 14 g/dL e Mulheres: 12 g/dL). CD4: linfócitos T Cd4+.

Após o acompanhamento farmacoterapêutico, os problemas farmacoterapêuticos diminuíram de um total de 99 para um total de 93 (redução de cerca de 6%), sendo 4,65 por paciente.

O PFT mais encontrado foi o relacionado à segurança do paciente (63, 63,6%); reações adversas (84,1%) e alta dose do medicamento (15,9%). O segundo PFT mais identificado foi o de necessidade, 100% relacionado à necessidade de uma terapia adicional, Figura 2.

Figura 2 - Média de cada tipo de PFT encontrado por paciente no início do estudo (PFT inicial) e após o acompanhamento farmacoterapêutico (PFT final) dos pacientes do grupo intervenção.



CONCLUSÃO

Este trabalho sugere que o acompanhamento farmacoterapêutico foi capaz de diminuir o número total de problemas farmacoterapêuticos; aumentar os valores de linfócitos T CD4+ em comparação com o grupo controle; aumentar a incidência de carga viral indetectável em um maior número de pacientes em relação ao grupo controle e diminuir a incidência de anemia em comparação com o grupo controle.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- IVAMA, AM et al. Atenção Farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos; relatório 2001-2002. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002.
- OPAS. 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.

