

Atuação do farmacêutico no manejo farmacológico do paciente HIV/Aids

Beatriz da Silva Fernandes^{1*}, Cleidiane dos Santos Orsatto²

¹Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR, Ji-Paraná/RO, Brasil.

²Farmacêutica, Mestre e Docente no Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR, Ji-Paraná/RO, Brasil.

*Autor Correspondente: Beatriz da Silva Fernandes, graduanda em Farmácia, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná/RO, Brasil, R.; Washington Luiz B.: São Pedro, 609, Ji-Paraná/RO – Brasil – Tel.: +55 69 993822298. E-mail: fernandesbeatriz845@gmail.com

Recebido: 02/11/2024 Aceito: 25/04/2024.

Resumo

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), é um agente infeccioso sexualmente transmissível que pertence à família *Retroviridae* e afeta as células do sistema imunológico, principalmente linfócitos da linhagem TCD4. O tratamento para a infecção por HIV é complexo, necessitando de acompanhamento profissional para garantir a eficácia da terapia. Visto que o sucesso do tratamento está diretamente ligado a uma boa adesão à TARV, é importante entender o papel do profissional farmacêutico no acompanhamento do tratamento a fim de minimizar a transmissão e as complicações decorrentes da infecção. O objetivo do trabalho foi abordar as principais ações do farmacêutico no manejo farmacoterapêutico de pessoas que vivem com HIV/Aids e como essa atuação impacta na terapia antirretroviral. Este estudo foi realizado através levantamento bibliográfico de publicações científicas de periódicos on-line para uma revisão de literatura. A busca pelo material estudado se baseou no uso dos descritores em ciências da saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa demonstrou que a assistência farmacêutica aumenta a adesão à terapia, proporciona ao paciente mais informações sobre os medicamentos, possíveis interações medicamentosas e reações adversas relacionadas a eles. O farmacêutico também pode atuar na prevenção da infecção, por meio da administração e prescrição da profilaxia pré e pós exposição ao risco de infecção por HIV. Sendo assim, é possível concluir que o farmacêutico impacta positivamente a terapia, contribuindo para uma boa adesão à terapia e acompanhando de perto a evolução de cada paciente.

Palavras-chave: Antiretroviral therapy. Pharmaceutical services. Treatment adherence.

Abstract

The Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a sexually transmitted infectious agent that belongs to the *Retroviridae* family and affects the cells of the immune system, mainly TCD4 lymphocytes. Treatment for HIV infection is complex and requires professional monitoring to ensure the effectiveness of the therapy. Since the success of treatment is directly linked to good adherence to ART, it is important to understand the role of pharmacists in monitoring treatment in order to minimize transmission and complications resulting from infection. The aim of this study was to discuss the main actions of pharmacists in the pharmacotherapeutic management of people living with HIV/AIDS and how this impact on antiretroviral therapy. This study was carried out through a bibliographic survey of scientific publications in online journals for a literature review. The search for the material studied was based on the use of health science descriptors (DeCS) from the Virtual Health Library (VHL). The research showed that pharmaceutical care increases adherence to therapy, provides patients with more information about medicines, possible drug interactions and adverse reactions related to them. Pharmacists can also act to prevent infection by administering and prescribing prophylaxis before and after exposure to the risk of HIV infection. It is therefore possible to conclude that pharmacists have a positive impact on therapy, contributing to good adherence to therapy and closely monitoring each patient's progress.

Keywords: Right. Pornography. Crime. Revenge.

1. Introdução

Integrante da família *Retroviridae*, gênero *Lentivirus*, o HIV se divide em HIV-1 e HIV-2, sendo o primeiro distribuído amplamente por todo o mundo, e o segundo mais prevalente na região Centro Oeste da África (Machado; Oliveira; Taketani, 2020). Estima-se que haviam cerca de 39 milhões de

pessoas vivendo com HIV (PVHIV) globalmente até o ano de 2022, sendo 1,3 milhões de pessoas recém infectadas naquele ano. No Brasil, foram registrados cerca de 15.412 novos casos em 2022 de acordo com os dados de notificação no Sinan (Unaid, 2022).

A infecção por HIV ocorre por via sexual e compromete o sistema imunológico dos indivíduos, atingindo principalmente os linfócitos TCD4, células importantes para o sistema de defesa do organismo humano. Em consequência disso, o organismo é levado à uma imunodeficiência, ficando mais vulnerável à algumas infecções e neoplasias (Silva; Vitorino; Marquez, 2022).

O desenvolvimento de medicamentos antirretrovirais para o tratamento do HIV mudou a visão acerca dessa infecção, saindo de quase sempre fatal para um estado crônico controlável, mesmo não havendo cura (Soares et al., 2021). A terapia antirretroviral (TARV) é bastante complexa e mutável devido ao constante desenvolvimentos de novos fármacos e esquemas terapêuticos, o que dificulta a adesão à terapia. Sobretudo, sabe-se que uma boa adesão à TARV é de extrema importância para garantir o sucesso do tratamento (Santos, 2021).

No Brasil, todos que são diagnosticados com HIV têm acesso a tratamento gratuito disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde 1996. Atualmente, existem cerca de 22 medicamentos que são utilizados para o tratamento, normalmente prescritos em associação (Ministério da Saúde, 2022).

Levando em consideração que o HIV é um vírus que está amplamente distribuído pelo mundo, que a doença provocada por ele ainda não possui cura, e que o sucesso do tratamento está diretamente relacionado à uma boa adesão à terapia, é importante entender o papel do profissional farmacêutico no acompanhamento desses pacientes a fim de minimizar a transmissão e as complicações resultantes da infecção.

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi abordar as principais ações que podem ser realizadas pelo profissional farmacêutico no

manejo farmacoterapêutico de pacientes que vivem com o HIV/Aids a fim de destacar a importância do mesmo no acompanhamento da terapia antirretroviral.

2. Metodologia

Este estudo refere-se a uma revisão bibliográfica de artigos científicos publicados entre os anos de 2010 e 2023. A busca se baseou no uso de descritores em ciências da saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os termos “terapia antirretroviral”, “assistências farmacêutica” e “manejo farmacológico” nas línguas inglesa e portuguesa, bem como a combinação destes.

As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, Scielo e na ferramenta de busca Google Acadêmico. Para selecionar os artigos, foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados entre os anos de 2010 e 2023, que possuíam informações relevantes para o tema, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Já os critérios de exclusão foram: artigos publicados em anos anteriores a 2010, com conteúdo incompatível com o tema abordado, descartando-se os artigos impróprios após a realização da avaliação do título do trabalho e leitura do resumo. Os trabalhos que demonstraram potencial para a construção desta revisão foram selecionados para leitura completa.

3. Resultados e Discussão

A atenção farmacêutica possui por objetivo prevenir e identificar problemas relacionados ao uso de medicamentos (PRM), visando uma melhor adesão terapêutica e consequentemente o sucesso no tratamento (Neto; Vieira; Cuman, 2011). O serviço de atenção farmacêutica proporciona o mais adequado controle de doenças e capacita a promoção de serviços relacionados a

medicamentos. Dessa forma, a atenção farmacêutica é um componente importante para aumentar a adesão à terapia antirretroviral (Vieira, 2021).

A dispensação de antirretrovirais é a principal área de atenção farmacêutica e o momento de maior contato de pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHIV) com o sistema de saúde. O profissional farmacêutico pode atuar auxiliando o fortalecimento da adesão à terapia, orientando para minimizar o risco de transmissão do vírus, atuando no manejo clínico dos pacientes e ainda garantindo o uso racional desses medicamentos (Santos, 2021).

O farmacêutico é um dos profissionais mais capacitados para contribuir com a adesão à TARV, visto que este possui conhecimento para orientar os pacientes quanto à forma correta de utilização, possíveis efeitos colaterais e adversos e ainda sobre as interações medicamentosas relacionadas à terapia. Os farmacêuticos são profissionais que estão constantemente em contato direto com a comunidade, estando mais acessíveis e podendo identificar com mais facilidade as dificuldades enfrentadas por pessoas que vivem com o HIV/Aids (Soares et al., 2021).

Além disso, o profissional farmacêutico também é essencial para garantir o uso racional dos medicamentos utilizados na terapia. É importante ressaltar que os medicamentos que compõem a TARV podem aumentar a expectativa de vida dos indivíduos, diminuir as chances de desenvolvimento de doenças oportunistas, e propiciar bem estar social e econômico. A TARV, se utilizada de maneira incorreta, pode provocar aumento de gastos ao sistema de saúde público e ainda provocar problemas relacionados com os medicamentos ao paciente (Santos, 2021).

Os medicamentos antirretrovirais possuem grande potencial de interação entre si e com outros fármacos. Medicamentos utilizados para tratar infecções oportunistas que acometem pacientes com HIV, como por exemplo tuberculose e hepatite C, hipolipemiantes e fitoterápicos podem interagir com os antirretrovirais. Também pode haver interação entre esses medicamentos e drogas de uso recreativo (ilícitas), o que pode aumentar o risco de toxicidade e interferir na adesão à TARV (Ministério da Saúde, 2013).

Outro fator importante a se considerar na terapia antirretroviral são os diversos efeitos colaterais associados a todas as classes de antirretrovirais existentes. Já foram descritos na literatura vários efeitos colaterais e algumas pesquisas demonstram como eles interferem na adesão e contribuem para a troca do tratamento. Em um estudo do tipo caso-controle realizado no ambulatório do Hospital Dia do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, em Recife-PE, onde 499 prontuários de PVHIV foram analisados, constatou-se que 69,53% dos pacientes apresentaram algum tipo de efeito adverso aos antirretrovirais em algum momento do tratamento, independente do esquema utilizado (Lima, 2019).

Dos efeitos mais observados em pacientes que fazem o uso da TARV, são comuns a todos os esquemas terapêuticos a presença de efeitos gastrointestinais como inchaço abdominal, náuseas e diarreia, que podem se manifestar apenas no início ou perdurar por toda a terapia. Também há efeitos relacionados ao uso de Zidovudina (AZT), como fadiga e dor de cabeça, e ao Efavirenz (EFV) que está associado a distúrbios neuropsiquiátricos. Os inibidores de protease (IPs) estão ligados a alterações metabólicas como dislipidemia, resistência à

insulina e até diabetes mellitus, aumentando o risco de doenças cardiovasculares nesses pacientes (Lima, 2019).

A conduta para o manejo adequado de PVHIV está descrito nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), dos anos de 2021 e 2022, estabelecido pelo Ministérios

da Saúde e faz parte do componente estratégico do SUS. Os medicamentos disponíveis no arsenal terapêutico no Brasil para o tratamento do HIV estão divididos nas classes terapêuticas listadas no quadro 1.

Quadro 1. Medicamentos disponíveis no Brasil para PVHIV*.

Classes terapêuticas	Medicamentos	Unidade	Dosagem
Inibidores Nucleosídeos da Transcriptase Reversa	Abacavir (ABC)	Comprimido revestido	300mg
	Abacavir (ABC)	Frasco - solução oral	20mg/ml
	Lamivudina (3TC)	Comprimido revestido	150mg
	Lamivudina (3TC)	Frasco - solução oral	10mg/ml
	Tenofovir (TDF)	Comprimido revestido	300mg
	Zidovudina (AZT)	Cápsula gelatinosa dura	100mg
	Zidovudina (AZT)	Frasco-ampola injetável	10mg/ml
Inibidores Não Nucleosídeos da Transcriptase Reversa	Zidovudina (AZT)	Frasco - solução oral	10mg/ml
	Efavirenz (EFZ)	Cápsula gelatinosa dura	200mg
	Efavirenz (EFZ)	Comprimido revestido	600mg
	Efavirenz (EFZ)	Frasco - solução oral	30mg/ml
	Nevirapina (NVP)	Comprimido simples	200mg
	Nevirapina (NVP)	Frasco - suspensão oral	50mg/5ml
	Etravirina (ETR)	Comprimido revestido	100mg
Inibidores de Protease	Etravirina (ETR)	Comprimido revestido	200mg
	Atazanavir (ATV)	Cápsula gelatinosa dura	300mg
	Darunavir (DRV)	Comprimido revestido	75mg
	Darunavir (DRV)	Comprimido revestido	150mg
	Darunavir (DRV)	Comprimido revestido	600mg
	Darunavir (DRV)	Comprimido revestido	800mg
	Ritonavir (RTV)	Frasco - suspensão oral	100mg
Inibidores de fusão	Ritonavir (RTV)	Comprimido revestido	100mg
	Enfuvirtida(T20)	Frasco-ampola injetável	90mg/ml
Inibidores de Integrase	Dolutegravir (DTG)	Comprimido revestido	50mg
	Raltegravir (RAL)	Comprimido mastigável	100mg
	Raltegravir (RAL)	Sachê	100mg
	Raltegravir (RAL)	Comprimido revestido	400mg

Inibidores de Entrada	Maraviroque (MRV)	Comprimido revestido	150mg
Apresentações em combinação	Lamivudina + Zidovudina (3TC+AZT) combinados	Comprimido revestido	300mg + 150mg
	Lamivudina + Tenofovir + Efavirenz (3TC+TDF+EFZ) combinados	Comprimido revestido	300mg + 300mg + 600mg
	Lamivudina + Tenofovir (3TC+TDF) combinados	Comprimido revestido	300mg + 300mg
	Lopinavir (LPV) + Ritonavir (RTV) combinados	Comprimido revestido	100mg + 25mg
	Lopinavir (LPV) + Ritonavir (RTV) combinados	Frasco - solução oral	80mg/ml + 20mg/ml
	Tenofovir (TDF) + Entricitabina (FTC) combinados	Comprimido revestido	300mg + 200mg

Medicamentos disponíveis para tratamento do HIV no Brasil. Autoria: próprio autor. Fonte: Ministério da Saúde | Departamento HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, 2022.

Além do tratamento da infecção por HIV ou a doença Aids em curso, no Brasil, há ainda o uso de medicamentos para prevenir a infecção pelo vírus HIV, a qual se iniciou com a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP), disponibilizada pelo SUS desde 1999. A PEP é utilizada em casos de transmissão vertical, acidentes ocupacionais ou violência sexual (Ministério da Saúde, 2021).

Em 2010, a PEP passou a ser implementada para casos de exposição sexual consentida e em 2015 houve a primeira publicação do PCDT para Profilaxia Pós-Exposição, que teve como objetivo simplificar o uso da PEP e unificar as profilaxias para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), HIV e Hepatites Virais (Ministério da Saúde, 2021).

O esquema preferencial da PEP em adultos consiste na administração de 1 comprimido de Tenofovir/Lamivudina (TDF/3TC) 300mg/300mg + 1 comprimido de Dolutegravir (DTG) 50mg ao dia por 28 dias. A PEP deve ser administrada em até 72 horas após a exposição ao risco, tornando, assim, o primeiro atendimento após a

exposição considerado um atendimento de urgência pelo Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2021).

Além dos cuidados Pós-exposição, a partir de 2018, passou a ser distribuído no Brasil a Profilaxia Pré-Exposição ao vírus HIV (PrEP), destinada às pessoas que se enquadram em grupos de risco a adquirirem a infecção (OPAS, 2018). A avaliação para definir se o paciente está elegível para o uso da PrEP deve ser iniciada durante a abordagem de gerenciamento de risco com o indivíduo, levando em consideração seus hábitos e parcerias sexuais, sua dinâmica social e os contextos específicos em relação ao nível de risco de infecção (Ministério da Saúde, 2022).

O esquema terapêutico disponível atualmente no SUS para o uso da PrEP consiste na associação dos antirretrovirais fumarato de tenofovir desoproxila (TDF) 300mg e entricitabina (FTC) 200mg, 1 comprimido por dia (Ministério da Saúde, 2022).

A resolução do CFF nº 713/2021 preconiza que os farmacêuticos podem

prescrever profilaxias pré e pós-exposição ao HIV (PEP e PrEP, respectivamente), além de possuírem independência para solicitar exames necessários de acordo com o que está definido no PCDT. Essa medida tem por objetivo aumentar o alcance das medidas de prevenção a infecção por HIV. Para que o farmacêutico possa prescrever a terapia, é necessário que o serviço de saúde tenha estabelecido um protocolo pela gestão do serviço de saúde e que o profissional tenha as capacitações necessárias para a atribuição (CFF, 2022).

Um estudo descritivo realizado por Rodrigues e colaboradores (2015) teve o objetivo de analisar o impacto do Serviço de Atendimento Farmacêutico Individualizado (SAFI) com pacientes HIV positivos em uso da TARV no Serviço de Assistência Especializada (SAE) na cidade de Franca, São Paulo. O estudo demonstrou que de 276 pacientes, 65,2% atingiram o objetivo do tratamento, isto é, alcançam carga viral (CV) indetectável antes da implantação do SAFI. Após a implantação do serviço, notou-se que 82,6% dos pacientes apresentaram um CV indetectável, ou seja, houve um aumento de 17,4% de indivíduos com um CV abaixo do limite detectável após a introdução do SAFI.

Ainda a partir deste estudo conduzido por Rodrigues e colaboradores (2015), foram entrevistados 30 pacientes a fim de avaliar a satisfação dos mesmos com o serviço ofertado. Destes, 90% relataram sentir constrangimento quando o atendimento era realizado fora do SAE, por medo de uma possível exposição do diagnóstico. Sobre os medicamentos, 93% relataram que antes do atendimento ao SAFI, nunca haviam recebido orientações adequadas sobre a maneira correta de administrar a terapia ou sobre as consequências de uma não adesão à TARV e 46,7% relataram que, ao menos uma vez,

foram para casa sem saber ao certo como tomar os remédios. Além disso, 100% dos pacientes acharam importante o atendimento farmacêutico integrado ao SAE, sendo que 96% deles revelaram não se sentirem constrangidos em tirar dúvidas com o farmacêutico.

Outro ensaio realizado por Shubber e colaboradores (2016) tinha o objetivo de identificar as barreiras à adesão à TARV. Essa pesquisa foi realizada a partir de outros 125 estudos que forneceram informações a respeito de 19.016 pacientes que vivem com o vírus HIV em 38 países diferentes, sendo a maior parte deles localizados no continente africano, Europa e na região do Pacífico Ocidental. As barreiras mais citadas para a adesão à terapia em todas as faixas etárias foi principalmente o esquecimento de tomar a medicação e a mudança da rotina diária, devido à posologia complexa. O uso de álcool e substâncias de abuso, a presença de reações adversas e as grandes distâncias dos serviços de saúde especializada também apresentam um grande desafio para a adesão medicamentosa. Isso demonstra que a ausência de profissionais capacitados para fazer orientação quando ao uso da TARV e a quantidade reduzida de centros especializados ao atendimento à PVHIV causam um impacto negativo em diversos países do mundo.

A adesão medicamentosa se refere a seguir o tratamento na dose e frequência prescritas. A falta de adesão é umas das principais causas de falha da terapia. Ainda que não haja uma relação direta entre os níveis de adesão e a eficácia dos antirretrovirais de modo geral, a maioria dos estudos apontam como necessária a adesão de pelo menos 80% das doses indicadas para se obter uma resposta terapêutica adequada (Ministério da Saúde, 2018).

Um relato de experiência descrito na edição de 2019 do Experiências Exitosas por Farmacêuticos no SUS, realizado na cidade de Ponta Grossa, Paraná, acompanhou a implantação do Protocolo de Primeiro Atendimento em início de TARV na farmácia especializada do município. O protocolo de atendimento foi elaborado pelos alunos de graduação em Farmácia do programa de estágio da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), sob a supervisão da farmacêutica responsável pela Unidade de Distribuição de Medicamentos (UDM), no ano de 2017. O protocolo consistia em iniciar o atendimento com uma consulta acolhedora ao paciente, seguida da realização do cadastro com obtenção de dados elementares para abastecer o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) e, por último, estabelecer um diálogo com o paciente a fim de iniciar um apoio educativo e informativo a respeito da infecção pelo HIV (Experiências Exitosas de Farmacêuticos no SUS, 2019).

Após a implantação do protocolo, ao longo do ano de 2018, foram realizadas 130 consultas farmacêuticas em um período em que 179 pessoas iniciaram o tratamento, contabilizando uma cobertura de 72,6% de atendimento a PVHIV. Apesar de atingir boa parte dos pacientes, a meta ideal de cobertura do protocolo é de 100%, indicando que o serviço ainda precisava ser aprimorado (Experiências Exitosas de Farmacêuticos no SUS, 2019).

Ainda em relação ao relato anterior, no ano de 2019 foi possível obter melhor organização sistemática e melhor desenvolvimento da atividade. Em comparação com o ano de 2018, houveram duas desistências ao tratamento de pacientes atendidos pelo farmacêutico e, em 2019, após a aprimoração, não foi registrado nenhum abandono. Isso demonstra que uma atenção

farmacêutica qualificada pode influenciar positivamente na decisão de adesão ao tratamento (Experiências Exitosas de Farmacêuticos no SUS, 2019).

O farmacêutico também está inserido em outros processos que tangem o manejo farmacoterapêutico do HIV/AIDS, tais como a seleção, critérios, programação e aquisição dos medicamentos que compõem a TARV. Isso é importante visto que, para que todas as PVHIV tenham acesso ao tratamento, é necessário que os medicamentos estejam disponíveis nos serviços de atendimento público responsável por fazer a distribuição destes (Ministério da Saúde, 2010).

O Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) é o responsável por gerenciar a logística dos medicamentos que compõem a TARV no Brasil. O sistema possibilita que o Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis mantenha-se atualizado em relação ao fornecimento de medicamentos aos pacientes em uso da TARV em todo o país. Essas informações são utilizadas para o controle dos estoques e distribuição dos medicamentos e para obtenção de informações dos diferentes esquemas terapêuticos que podem ser prescritos a PVHIV (Ministério da Saúde, 2013).

4. Considerações Finais

É possível concluir que a assistência farmacêutica impacta positivamente o tratamento de PVHIV, aumentando a adesão à terapia e trazendo mais informações sobre os medicamentos aos pacientes, como as possíveis interações medicamentosas e reações adversas relacionadas a eles. O farmacêutico ainda é fundamental na prevenção da infecção, uma vez que também atua na educação em saúde e por meio da

administração e prescrição da profilaxia pré e pós exposição nos casos de risco de infecção por HIV.

Apesar da notável contribuição do farmacêutico para o sucesso da terapia antirretroviral, são poucas as cidades brasileiras que conseguem oferecer esse serviço à população. Ainda é necessário que haja mais centros especializados no atendimento a PVHIV para que o Serviço de Atendimento Farmacêutico Individualizado, com foco no paciente, seja uma realidade em todo o território nacional.

5. Declaração de conflitos de interesses

Nada a declarar.

6. Referências

CFF. Farmacêuticos podem prescrever as Profilaxias Pré e Pós-exposição ao HIV.

2022. Disponível em:

<https://www.cff.org.br/noticia.php?id=6682>.

Acesso em 18 set. 2023.

Experiências Exitosas de farmacêuticos no SUS. O fortalecimento da adesão às terapias contra o HIV pela implantação de consulta farmacêutica em unidade de dispensação de medicamentos. V. 6, n. 6. 2019. Disponível em: <https://revistas.cff.org.br>. Acesso em: 24 set. 2023.

LIMA, B. V. S. Efeitos adversos à terapia antirretroviral em pessoas infectadas pelo HIV: Dificuldades na adesão ao tratamento e mudanças dos esquemas terapêuticos. Dissertação (Mestrado em Biologia Aplicada à saúde) - Universidade Federal de Pernambuco, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/34204>. Acesso em: 03 out. 2023.

MACHADO, D. R.; OLIVEIRA, J. M.; TAKETANI, N. F. A importância da atenção

farmacêutica frente a não adesão ao tratamento e a resistência virológica ao HIV. Revista Ensaios Pioneiros, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 14–24, 2020. DOI: 10.24933/rep.v4i1.213. Disponível em:

<https://ensaiospioneiros.usf.edu.br/ensaios/article/view/213>. Acesso em: 13 ago. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Tratamento. 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids/tratamento>. Acesso em: 19 ago. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da infecção pelo HIV em adultos.

2013. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_manejo_hiv_adultos.pdf.

Acesso em: 03 out. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção Pelo HIV, IST e Hepatites Virais.

2021. Disponível em:

https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2021/hiv-aids/prot_clinico_diretrizes_terap_pep_risco_infeccao_hiv_ist_hv_2021.pdf/view.

Acesso em: 11 set. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Manejo da Infecção Pelo HIV em Adultos.

Brasília, DF, 2018. Disponível em:

https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2013/hiv-aids/pcdt_manejo_adulto_12_2018_web.pdf/view.

Acesso em: 11 set. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção

- pelo HIV. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2017/hiv-aids/pcdt-prep-versao-eletronica-22_09_2022.pdf/view. Acesso em: 17 set. 2023.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo de Assistência Farmacêutica em DST/HIV/Aids. Brasília, DF. 2010. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/p-rotocolo_assistencia_farmaceutica_aids.pdf. Acesso em: 05 set. 2023.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Controle Logístico de Medicamentos. Guia de Referência Rápido – SICLOM. 2013. Disponível em: http://azt.aids.gov.br/documentos/lista_doc.php. Acesso em: 25 set. 2023.
- NETO, P. R. O; VIEIRA, J. C; CUMAN, R. K. N. Impacto da atenção farmacêutica no uso racional de antimicrobianos em uma unidade básica de saúde no interior do Estado de São Paulo. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, v. 33, n. 2, p. 159-164, 2011. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/8006/pdf>. Acesso em: 14 out. 2023.
- OPAS. Brasil inicia implementação da PrEP para prevenir novos casos de HIV entre segmentos populacionais de maior risco. 2018. Disponível em: www.paho.org/pt/noticias/3-1-2018-brasil-inicia-implementacao-da-prep-para-prevenir-novos-casos-hiv-entre-segmentos. Acesso em 17 set. 2023.
- RODRIGUES, J. P. V, et al. Impacto do atendimento farmacêutico individualizado na resposta terapêutica ao tratamento antirretroviral de pacientes HIV positivos. *Journal of Applied Pharmaceutical Sciences*, v. 2, n. 1, p. 18-28. 2015. Acesso em: 20 set. 2023.
- SANTOS, M. Dos. Atenção farmacêutica ao paciente portador do vírus da imunodeficiência humana e síndrome da imunodeficiência adquirida HIV/AIDS. 2021. Monografia (graduação) – Curso de Bacharelado em Farmácia, Centro Universitário Regional Do Brasil – UNIRB. Disponível em: <http://dSPACE.unirb.edu.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/432/TCC.pdf?sequence=1> Acesso em: 15 ago. 2023.
- SILVA, J. C. da; VITORINO, J. de A.; MARQUEZ, C. de O.; Assistência Farmacêutica aos pacientes com HIV/AIDS no Brasil: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development* v. 11, n. 8, e37011830966, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30966>. Acesso em: 13 ago. 2023.
- SHUBBER, Z, et al. Patient-Reported Barriers to Adherence to Antiretroviral Therapy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal Plos Medicine*. 2016. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1002183>. Acesso em: 16 set. 2023.
- SOARES, G. M, et al. Atenção farmacêutica aos pacientes portadores de HIV, 2021. II CONAIS. Congresso Nacional de Inovações em Saúde. Disponível em <https://doity.com.br/conais2021>. Acesso em 14 ago. 2023.
- SUS-BH. Guia de atuação do farmacêutico no cuidado a pessoa vivendo com HIV. Belo Horizonte, MG. 2021. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/guia-de-atuacao-do-farmacutico-no-cuidado-a->

peessoa-vivendo-com-hiv_final-2.pdf. Acesso em: 05 set. 2023.

UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids. Estatísticas. 2022.

Disponível em:

<https://unaids.org.br/estatisticas/>. Acesso em 13 ago. 2023.

VIEIRA, S. De J. S. Assistência farmacêutica em pacientes com HIV/Aids: uma análise temporal. Paripiranga, 2021. Monografia (curso de Graduação em Farmácia, Centro Universitário AGES). Disponível em:

<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/>. Acesso em: 19 set. 2023.