



UNICEPLAC

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

Curso de Farmácia

Trabalho de Conclusão de Curso

**Manejo farmacêutico das interações entre
antirretrovirais e os fármacos ansiolíticos e
antidepressivos**

Gama-DF

2019



UNICEPLAC

Laís Benicia Goulart

**Manejo farmacêutico das interações entre
antirretrovirais e os fármacos ansiolíticos e
antidepressivos**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Farmácia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador(a): Prof(a) Ms. Juliana Bicalho



UNICEPLAC

Brasília-DF

2019

Laís Benicia Goulart

**Manejo farmacêutico das interações entre
antirretrovirais e os fármacos ansiolíticos e
antidepressivos**

Artigo apresentado como requisito para
conclusão do curso de Bacharelado em
Farmácia pelo Centro Universitário do
Planalto Central Aparecido dos Santos –
Uniceplac.

Gama, 19 de junho de 2019.

Banca Examinadora

Prof. Juliana Bicalho
Orientador

Prof. Catarina Garofalo
Examinador

Prof. Benilson Barreto
Examinador



UNICEPLAC

Manejo farmacêutico das interações entre antirretrovirais e os fármacos ansiolíticos e antidepressivos

Laís Benícia Goulart¹

Resumo:

As interações medicamentosas entre antirretrovirais, ansiolíticos ou antidepressivos exige um manejo diferente para cada uma das interações encontradas, e levando em consideração que pacientes portadores do Virus da Imunodeficiência Humana (HIV) podem fazer o uso concomitante dessas terapias, para isso foi usado a base de dados Micromedex foram realizados 200 cruzamentos, mas somente foram encontrados 39 interações entres esses medicamento, sendo que dentre elas a maioria é de antidepressivos e antirretrovirais, além de apresentas os manejos recomendado para cada interação encontrada e assim poder mostras uma alternativa de melhora na farmacoterapia do paciente.

Palavras-chave: HIV, antidepressivo, ansiolítico, antirretovirais, manejo.

Abstract:

Drug interactions between antiretrovirals, anxiolytics or antidepressants require different management for each of the interaction interactions found, and taking into account that patients with Human Immunodeficiency Virus (HIV) can make the concomitant use of these therapies. of 200 Micromedex data were performed, but only 39 interactions among these drugs were found, most of them being antidepressants and antiretrovirals, besides presenting the recommended maneuvers for each interaction found and thus showing an alternative of improvement in pharmacotherapy of the patient.

Keywords: HIV, antidepressant, anxiolytic, antiretroviral, management.

¹Graduando(a) Laís Benícia Goulart do Curso de Farmácia, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: laisbenicia@gmail.com.



UNICEPLAC

1 INTRODUÇÃO

O Virus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um retrovírus que causa a deficiência do sistema imunológico, as formas de transmissão do vírus podem ocorrer através de relações sexuais sem preservativo, o compartilhamento de agulhas, a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para profissionais da saúde e a transmissão vertical (mãe-bebe) (Ministério da Saúde, 2002).

No período entre 2007 a junho de 2018, o Sinan (Sistema de Informações de Agravos de Notificações) 247.795 de notificações de novos casos, entre eles 47,4% casos foram notificados somente na Região Sudeste, os outros casos foram notificados 20,5% na Região Sul, 17% na Região Nordeste, 8% na Região Norte e 7,1% na Região Centro-Oeste (Ministério da Saúde, 2018).

Muitos pacientes portadores do vírus HIV sofrem com agravos decorrente a infecção e algumas infecções oportunistas, entre elas estão a tuberculose, pneumonia, a histoplasmose, a maior parte desses agravos são causados por microrganismos que se aproveitam da imunoincompetência dos pacientes, e além desses agravos já citados muitos dos pacientes portadores sofrem com transtornos de humor como a depressão e a ansiedade, muitas vezes desenvolvidas no momento do diagnóstico da infecção, uma vez que ainda existe muito preconceito envolta deste tipo de infecção e, para muitos pacientes isto pode influenciar não somente na adesão do tratamento, como também afeta na forma como o paciente vai lidar emocionalmente com o fato de carregar o vírus (GIMENIZ, 2013 e BARLLET, 2018).

Muitos portadores do vírus HIV em terapia antirretroviral podem fazer uso de outras classes de medicamentos como os antidepressivos e ansiolíticos, mas existe uma grande chance desses medicamentos interagirem de forma que um iniba a ação do outro ou o paciente sofra com efeitos adversos não previstos em bula, e este fato dificulta muito a escolha do tratamento antirretroviral do paciente, e em alguns casos os pacientes desistem do tratamento por conta dessas complicações (MONBLAQUE, 2016. GIMENIZ, 2013).

Diante da dificuldade em adequar o tratamento de um paciente portador do virus HIV que tem depressão e ansiedade este trabalho surgiu da dificuldade em adequar o tratamento para portadores do HIV, da depressão e da ansiedade.

Com o uso de antirretrovirais, antidepressivos e anilíticos, podem surgir interações medicamentosas que podem causar dano a farmacoterapia do paciente, interações estas que podem causar danos ao paciente que está em uso dessa terapia dificultado assim o tratameto correto desses pacientes.



UNICEPLAC

Assim este estudo visou compreender a melhor forma de tratar farmacologicamente a depressão e ansiedade em paciente soro positivos que fazem tratamento com antirretrovirais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Antirretrovirais

Levando em conta que o tratamento do HIV é feito com o uso de uma classe de medicamentos chamada antirretrovirais, dentre estes os inibidores nucleosídeos da transcriptase reversa, os inibidores não nucleosídeos da transcriptase reversa, inibidores de protease e os inibidores de transferência de cadeias integrase, muitos dos medicamentos dessa classe tem interações medicamentosas com muitos medicamentos, interações essas que podem desde reações adversas ou até mesmo inativando o fármaco com o qual está interagindo, ou seja muitos pacientes apresentam uma dificuldade na integração de uma possível poli farmácia (MONBLAQUE,2016. e SAX, 2018).

A importância da adesão adequada a farmacoterapia se torna fundamental para que o tratamento seja eficaz, a tomada do TARV (Tratamento Antirretroviral) se torna de suma importância para que o tratamento seja eficaz (Ministério da Saúde, 2013).

2.2 Antidepressivos

A depressão é definida como um distúrbio do humor que provoca forte impacto na qualidade de vida do paciente, a doença é caracterizada por sentimento de tristeza, desamparo, diminuição ou perda de interesse em realizar atividades, além da sensação de inutilidade ou culpa excessiva, alterações do apetite, insônia ou sonolência excessiva, queixas somáticas, fadiga, pensamentos negativos e diminuição da concentração (AGUIAR, 2011).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2017 publicou um relatório global que apontou que os casos de depressão em 10 anos aumentaram muito, apontando que entre 2005 e 2015 foram confirmados 322 milhões de casos ao redor do mundo, e no Brasil esses casos chegam a 11,5 milhões, sendo o quinto país com mais casos de depressão mundial (RODRIGUES, 2018).

Os fármacos normalmente usados para o tratamento da depressão são os antidepressivos tricíclicos e os inibidores das monoamina-oxidase que são os principais mais usados no tratamento (RANG e DALE, 2012).



UNICEPLAC

2.3 Ansiolíticos

Normalmente o tratamento da ansiedade é feito com medicamentos benzodiazepínicos para a diminuição dos sintomas emocionais e somáticos que podem ocorrer em questão de minutos ou horas, dependendo do medicamento em específico (BYSTRITSK, 2018).

A ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado pela antecipação do perigo de algo desconhecido ou estranho, esses medos se tornam patológicos quando se tornam exagerados e desproporcionais com o estímulo dado (CASTILLO, 2000).

Em 2017 a OMS publicou os índices de pacientes com transtornos de ansiedade no Brasil e esses índices chegaram há 18,6 milhões de pessoas que apresentam o transtorno, colocando o Brasil como o país com o maior índice de pessoas que apresentam este transtorno (RODRIGUES, 2018).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um cruzamento dos antirretrovirais com os ansiolíticos e antidepressivos, padronizados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal (Tabela 1), que avaliando assim possíveis interações medicamentosas, usando para a confecção da pesquisa base de dados como o Micromedex e classificando as interações.

Tabela 1 – MEDICAMENTOS PADRONIZADOS DA SES-DF.

Antirretrovirais (TARV)	Antidepressivos	Ansiolíticos
Abacavir Atazanavir Darunavir Didanosina Dolutegravir Efavirenz Enfuvirtida Estavudina Etravirine Fosamprenavir Lamivudina Lopinavir Maraviroque Nevirapina Raltegravir Ritonavir Saquinavir Tenofovir Tipranavir Zidovudina	Amitriptilina Bupropiona Citalopram Clomipramina Fluoxetina Imipramina Mirtazapina Nortripilina	Clobazam Diazepam Clonazepam

Fonte: Modificada das Relação de medicamentos padronizados NA SES/DF - atualizada em Setembro/2018.



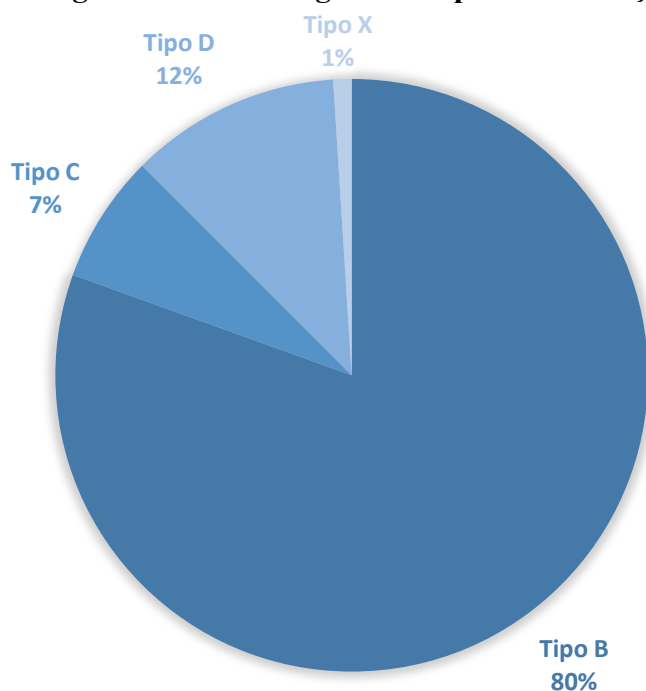
UNICEPLAC

Os resultados obtidos foram apresentados em uma tabela que classificou as interações, usando uma legenda autoexplicativa categorizada por siglas como X- evitar a combinação, D- considerar a modificação da terapia, C- monitorar a terapia e B- nenhuma ação necessária.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Foram realizados um total de 200 cruzamentos entre estes 80% (161) dos cruzamentos encontrados foram do tipo B, 7% (14) do tipo C, 12% (23) do tipo D e 1% (2) do tipo X, como pode ser observado na Figura 1.

Figura 1 – Porcentagem dos tipos de Interações.



Fonte: Próprio autor, 2019.

Reforça-se que 80% das interações encontradas não apresentam nenhuma necessidade de mudança da farmacoterapia e que apenas duas interações foram classificadas como contra-indicadas, ou seja, os medicamentos não deveriam ser usados concomitantemente.



UNICEPLAC

Como pode-se observar na tabela 2 a maior parte das interações encontradas foram entre antirretrovirais e antidepressivos sendo um total de 84,6% (33), as interações entre antirretrovirais e ansiolíticos representam apenas 15,4% (5).

Tabela 2 – Interações medicamentosas encontradas.

ATRV X ANTIDEPRESIVOS / ANSIOLITICOS	Amitriptilina	Bupropiona	Citalopram	Clomipramina	Fluoxetina	Imipramina	Mirtazapina	Nortriptilina	Clobazam	Diazepam
Abacavir	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
Atazanavir	D	B	B	D	D	D	B	B	B	B
Darunavir	D	B	B	D	B	D	B	D	B	B
Didanosina	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
Dolutegravir	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
Efavirenz	D	D	D	D	B	D	B	B	B	B
Enfuvirtida	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
Estavudina	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
Etravirine	B	B	B	B	B	B	B	B	C	D
Fosamprenavir	C	B	B	C	B	C	B	C	B	C
Lamivudina	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
Lopinavir	D	D	D	D	B	B	B	D	B	B
Maraviroque	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
Nevirapina	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
Raltegravir	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
Ritonavir	C	D	C	C	B	C	B	C	B	C
Saquinavir	X	B	D	D	B	X	B	B	B	C
Tenofovir	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
Tipranavir	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B
Zidovudina	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B

Fonte: Proprio autor, 2019.

Na tabela 3 pode-se observar quais são os efeitos das interações do tipo X e o manejo adequado para cada interação.



UNICEPLAC

Tabela 3 – Efeito e Manejo de interações do tipo X.

Interações	Efeito	Manejo
Saquinavir + Amitriptilina	O uso concomitante de saquinavir e de medicamentos prolonga do intervalo QT pode resultar em aumento do risco de prolongamento do intervalo QT.	Se for necessário o uso concomitante de saquinavir e um medicamento que prolonga o QT, realize um ECG basal.
Saquinavir + Imipramina	O uso concomitante de saquinavir e de medicamentos prolonga do intervalo QT pode resultar em aumento do risco de prolongamento do intervalo QT.	Se for necessário o uso concomitante de saquinavir e um medicamento que prolonga o QT, realize um ECG basal.

Fonte: Micromedex, 2019.

Na tabela 4 pode-se observar quais são os efeitos das interações do tipo D e o manejo adequado para cada interação.

Tabela 4 – Manejo de interações do tipo D.

Interações	Efeito	Manejo
Atazanavir + Amitriptilina	O Atazanavir aumenta os níveis plasmáticos da amitriptilina causando sonolência, hipotensão, arritmia, sedação e confusão.	Monitorizar o doente quanto a sinais e sintomas clínicos de toxicidade antidepressiva tricíclica (hipotensão, acatisia, efeitos anticolinérgicos, sedação, confusão, arritmias cardíacas).
Atazanavir + Clomipramina	O Atazanavir aumenta os níveis plasmáticos da clomipramina, causando sonolência, hipotensão, arritmia, sedação e confusão.	Monitorizar o doente quanto a sinais e sintomas clínicos de toxicidade antidepressiva tricíclica (hipotensão, acatisia, efeitos anticolinérgicos, sedação, confusão, arritmias cardíacas).
Atazanavir + Fluoxetina	O Atazanavir aumenta o intervalo de QT.	Evitar o uso concomitante de fluoxetina com outros medicamentos conhecidos por prolongar o intervalo QT.

**UNICEPLAC**

Interações	Efeito	Manejo
Atazanavir + Imipramina	O Atazanvir aumenta os níveis plasmáticos da imipramina causando sonolência, hipotensão, arritmia, sedação e confusão.	Monitorizar o doente quanto a sinais e sintomas clínicos de toxicidade antidepressiva tricíclica (hipotensão, acatisia, efeitos anticolinérgicos, sedação, confusão, arritmias cardíacas).
Darunavir + Amitriptilina	Aumento do tempo de ação da amitriptilina.	Use a menor dose efetiva de antidepressivo e monitore os efeitos adversos e a resposta antidepressiva com o uso concomitante.
Darunavir + Clomipramina	Aumento do tempo de ação da clomipramina.	Use a menor dose efetiva de antidepressivo e monitore os efeitos adversos e a resposta antidepressiva com o uso concomitante.
Darunavir + Imipramina	Aumento do tempo de ação da imipramina.	Use a menor dose efetiva de antidepressivo e monitore os efeitos adversos e a resposta antidepressiva com o uso concomitante.
Darunavir + Nortriptilina	Aumento do tempo de ação da nortriptilina.	Use a menor dose efetiva de antidepressivo e monitore os efeitos adversos e a resposta antidepressiva com o uso concomitante.
Efavirenz + Amitriptilina	Aumento do risco de prolongamento do intervalo QT.	Considere alternativas ao efavirenz quando usado concomitantemente com outro fármaco que prolongue o intervalo QT ou tenha um risco conhecido de Torsade de Pointes, porque podem ocorrer efeitos aditivos no intervalo QT.
Efavirenz + Bupropiona	O uso concomitante de bupropiona e efavirenz pode resultar em diminuição da exposição ao bupropiona.	As doses de bupropiona podem necessitar ser aumentadas, embora a dose máxima recomendada não deva ser excedida.
Efavirenz + Citalopram	Prolongamento do intervalo QT.	Considere alternativas ao efavirenz quando usado concomitantemente com outro fármaco que prolongue o intervalo QT ou tenha um

**UNICEPLAC**

Interações	Efeito	Manejo
		risco conhecido de Torsades de Pointes, porque podem ocorrer efeitos aditivos no intervalo QT.
Efavirenz + Clomipramina	Prolongamento do intervalo QT.	Considere alternativas ao efavirenz quando usado concomitantemente com outro fármaco que prolongue o intervalo QT ou tenha um risco conhecido de torsade de pointes, porque podem ocorrer efeitos aditivos no intervalo QT.
Efavirenz + Imipramina	Prolongamento do intervalo QT.	Considere alternativas ao efavirenz quando usado concomitantemente com outro fármaco que prolongue o intervalo QT ou tenha um risco conhecido de torsade de pointes, porque podem ocorrer efeitos aditivos no intervalo QT.
Etravirine + Diazepam	O uso concomitante de diazepam e etravirine pode resultar no aumento das concentrações plasmáticas de diazepam.	Caso seja necessário o uso concomitante, podem ser necessárias reduções da dose de diazepam.
Lopinavir + Amitriptilina	O uso concomitante de amitriptilina e lopinavir pode resultar num aumento do risco de prolongamento do intervalo QT.	Evitar o uso concomitante de amitriptilina e lopinavir devido ao potencial de efeitos aditivos no intervalo QT e aumento do risco de efeitos cardiovasculares graves.
Lopinavir + Bupropiona	O uso concomitante de bupropiona e lopinavir pode resultar na diminuição da exposição ao bupropiona e hidroxibupropion.	As doses de bupropiona podem precisar ser aumentadas com o uso concomitante de lopinavir, embora a dose máxima recomendada não deva ser excedida.
Lopinavir + Citalopram	Aumento do risco de prolongamento do intervalo QT.	Se a co-administração for necessária, não exceder as doses de citalopram de 40mg/dia e monitorizar as alterações do ECG.
Lopinavir + Clomipramina	O uso concomitante de clomipramina e lopinavir	Se for necessária terapia concomitante, monitorizar

**UNICEPLAC**

Interações	Efeito	Manejo
	pode resultar num aumento do risco de prolongamento do intervalo QT.	cuidadosamente o prolongamento do intervalo QT.
Lopinavir + Nortriptilina	Aumento do risco de prolongamento do intervalo QT.	Evite o uso concomitante de lopinavir e nortriptilina devido a um potencial efeito aditivo no prolongamento do intervalo QT e um risco aumentado de efeitos cardiovasculares graves.
Ritonavir + Bupropiona	O uso concomitante de bupropiona e ritonavir pode resultar em diminuição da exposição ao bupropiona.	As doses de bupropiona podem precisar de ser aumentadas com o uso concomitante de lopinavir, embora a dose máxima recomendada não deva ser excedida.
Saquinavir + Citalopram	O uso concomitante de citalopram e saquinavir pode resultar em aumento do risco de prolongamento do intervalo QT.	Não exceda as doses de citalopram de 40mg/dia e descontinue o citalopram em doentes que tenham medições QT persistentes superiores a 500 milissegundos.
Saquinavir + Clomipramina	O uso concomitante de clomipramina e saquinavir pode resultar num aumento do risco de prolongamento do intervalo QT.	Adicionalmente, recomenda-se a monitorização dos níveis de clomipramina durante a administração concomitante com saquinavir uma vez que os níveis de clomipramina podem aumentar.

Fonte: Micromedex, 2019.

Na tabela 5 pode-se observar quais são os efeitos das interações do tipo C e o manejo adequado para cada interação.

Tabela 5 – Manejo de interações do tipo C.

Interação	Efeito	Manejo
Etravirine + Clobazam	O uso concomitante de clobazam e etravirine pode resultar em aumento da exposição ao metabólito ativo do clobazam.	Pode ser necessário ajuste posológico do clobazam quando co-administrado com etravirine.

**UNICEPLAC**

Interação	Efeito	Manejo
Fosamprenavir + Amitriptilina	O uso concomitante de fosamprenavir e antidepressivos tricíclicos pode resultar no aumento das concentrações séricas do agente tricíclico e potencial toxicidade (efeitos anticolinérgicos, sedação, confusão, arritmias cardíacas).	Se a terapêutica concomitante com fosamprenavir e um antidepressivo tricíclico for inevitável, as concentrações plasmáticas do agente tricíclico devem ser cuidadosamente monitorizadas.
Fosamprenavir + Clomipramina	O uso concomitante de fosamprenavir e antidepressivos tricíclicos pode resultar no aumento das concentrações séricas do agente tricíclico e potencial toxicidade (efeitos anticolinérgicos, sedação, confusão, arritmias cardíacas).	Se a terapêutica concomitante com fosamprenavir e um antidepressivo tricíclico for inevitável, as concentrações plasmáticas do agente tricíclico devem ser cuidadosamente monitorizadas.
Fosamprenavir + Imipramina	O uso concomitante de fosamprenavir e antidepressivos tricíclicos pode resultar no aumento das concentrações séricas do agente tricíclico e potencial toxicidade (efeitos anticolinérgicos, sedação, confusão, arritmias cardíacas).	Se a terapêutica concomitante com fosamprenavir e um antidepressivo tricíclico for inevitável, as concentrações plasmáticas do agente tricíclico devem ser cuidadosamente monitorizadas.
Fosamprenavir + Nortriptilina	O uso concomitante de fosamprenavir e antidepressivos tricíclicos pode resultar no aumento das concentrações séricas do agente tricíclico e potencial toxicidade (efeitos anticolinérgicos, sedação, confusão, arritmias cardíacas).	Se a terapêutica concomitante com fosamprenavir e um antidepressivo tricíclico for inevitável, as concentrações plasmáticas do agente tricíclico devem ser cuidadosamente monitorizadas.
Fosamprenavir + Diazepam	O uso concomitante de diazepam e fosamprenavir pode resultar num aumento do risco de toxicidade por diazepam (sedação excessiva, confusão, depressão respiratória).	Diminuir a dose de diazepam, se necessário for.
Ritonavir + Amitriptilina	O uso concomitante de amitriptilina e ritonavir pode	Evitar o uso concomitante de amitriptilina e ritonavir

**UNICEPLAC**

Interação	Efeito	Manejo
	resultar no aumento das concentrações séricas de amitriptilina e potencial toxicidade.	devido ao potencial de efeitos aditivos no intervalo QT e aumento do risco de efeitos cardiovasculares graves.
Ritonavir + Citalopram	O uso concomitante de citalopram e ritonavir pode resultar no aumento das concentrações séricas de citalopram.	Se a co-administração for necessária, não exceder as doses de citalopram de 40mg/dia e monitorizar as alterações do ECG.
Ritonavir + Clomipramina	O uso concomitante de clomipramina e ritonavir pode resultar no aumento das concentrações séricas de clomipramina.	Se for necessária terapia concomitante, monitorizar cuidadosamente o prolongamento do intervalo QT.
Ritonavir + Imipramina	O uso concomitante de imipramina e ritonavir pode resultar no aumento das concentrações séricas de imipramina e potencial toxicidade.	Reduzir as doses de imipramina, conforme necessário.
Ritonavir + Nortriptilina	O uso concomitante de nortriptilina e ritonavir pode resultar no aumento das concentrações séricas de nortriptilina.	A co-administração de nortriptilina e ritonavir pode levar ao aumento dos níveis plasmáticos de nortriptilina. Tenha cuidado se esses agentes forem co-administrados. Os ajustes da dose de nortriptilina podem ser necessários.
Ritonavir + Diazepam	O uso concomitante de diazepam e ritonavir pode resultar em um risco aumentado de extrema sedação e confusão.	Reduzir as doses de diazepam conforme necessário.
Saquinavir + Diazepam	O uso concomitante de diazepam e saquinavir pode resultar no aumento das concentrações plasmáticas de diazepam.	Se for necessária a administração concomitante, pode ser necessária uma redução da dose de diazepam.
Tipranavir + Bupropiona	O uso concomitante de bupropiona e tipranavir pode resultar na diminuição das concentrações plasmáticas de bupropiona.	monitore cuidadosamente o paciente se esses dois agentes forem co-administrados, titulando a dose de bupropiona conforme necessário.



UNICEPLAC

O tratamento de primeira escolha para um paciente portador do vírus HIV e a associação de tenofovir, lamivudina e efavirenz, que são medicamentos que não apresentam muitas interações com são cruzados com antidepressivos ou ansiolíticos e apesar do tratameto antirretoviral ser de responsabilidade do infectologista o farmaceutico pode atuar de forma que ajude na melhor escolha dessa farmacoterapia.

Em um segundo artigo o autor discorre sobre a adequação das doses de medicamentos principalmente dos antipressivos, pois alguns pacientes podem responder a doses mais baixas que o habitual usado para pacientes não portadores do vírus HIV, segundo esse mesmo autor é necessario que se monitore a farmacoterapia do paciente e se faça as alteraoções necessarias, quando a necessidade se apresentar.

Como se pode notar, ao final deste trabalho foram apresentadas as interações existentes entre os antirretorvirais, antidepressivos e ansiolíticos e o manejo de cada uma delas, muitas das interações apresentadas tem um manejo de considerar uma possível mudança farmacoterapia, o que não se torna uma tarefa difícil, uma vez que muitos cruzamentos de dados não apresentaram interações e podem demonstrar possiveis opções para mudanças de terapia.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final deste trabalho todos os objetivos foram alcançados e descritos ao longo do mesmo, não houveram muitas dificuldades com relação aos resultados encontrados e levando em conta o descrito neste trabalho pode-se propor outros trabalhos com a mesma tematica, levando em conta a adesão medica com relação a mudança da farmacoterapia proposta pelo farmacêutico clinico.

REFERÊNCIAS

Aguiar, C.C; Castro, T.R; Carvalho, A.F; Vale, O.C; Sousa, F.C; Vasconcelos, S.M. Drogas antidepressivas, **Acta Med Port**; n.24, v.1, p 091-098 2011.



UNICEPLAC

Bartlett, J. G. MDPaul, Sax, **Overview of prevention of opportunistic infections in HIV-infected patients**;2018; Disponível em:

<https://www.uptodate.com/contents/overview-of-prevention-of-opportunistic-infections-in-hiv-infected-patients>. Acessado em 20/04/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde, "**Aids: etiologia, clínica, diagnóstico e tratamento**" **Unidade de Assistência**; 2002; 17 p.

BRASIL. Ministério da Saúde, "**Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2018**"; 2018; 72p.

BRASIL. Ministério da Saúde, "**Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**"; 2013; 216p.

Bystritsk, A. **Pharmacotherapy for generalized anxiety disorder in adults**; 2018.

Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/pharmacotherapy-for-generalized-anxiety-disorder-in-adults>. Acessado em 20/04/2019.

Galvão, M. T. G., Gir, E., Fiuza, M. L. T., Cunha, G. H., Reis, R. K., **Níveis De Ansiedade E Depressão E Adesão Aos Antirretrovirais De Pessoas Com HIV/AIDS**; 2013; Disponível em:

http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/0424co.pdf. Acessado em 10/01/2019.

Castillo, A. R.GL., Recondo, R., Asbahr, F.R. e Manfro, G. G., Transtornos de ansiedade; **Revista Bras Psiquiatria**, v. 22, n.3, p 20-23; 2000.

Rang, H.P; Dale, M.M; Ritter, J.M; Flower, R.J; Henderson, G; **Farmacologia**, v. 8, n.1, p 1333-1339; 2012.

Santos, W. M, Secoli, S.R, Padoin, S.M.M, Potenciais interações de drogas em pacientes de terapia antirretroviral, **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, n.1, p 1-9; 2016.



UNICEPLAC

Sax, P. E. **Selecting antiretroviral regimens for the treatment-naïve HIV-infected patient**, 2018. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/selecting-antiretroviral-regimens-for-the-treatment-naive-hiv-infected-patient>. Acessado em 20/04/2019.