

FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL DOS MÉDICOS PRESCRITORES DE ANTIRRETROVIRAIS NO ESTADO DE SÃO PAULO

MARIO CESAR SCHEFFER^{1*}, MARIA MERCEDES ESCUDER², ALEXANDRE GRANGEIRO³, EUCLIDES AYRES DE CASTILHO⁴

Trabalho realizado no departamento de Medicina Preventiva - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - FMUSP, São Paulo, SP

RESUMO

OBJETIVO. Analisar o perfil dos médicos que prescreveram antirretrovirais (ARV) no Estado de São Paulo para o tratamento de pessoas infectadas pelo HIV.

MÉTODOS. Foram analisadas as características sociodemográficas, de formação técnico-científica e a experiência dos profissionais que prescreveram os ARV entre outubro de 2007 e maio de 2009, utilizando-se informações obtidas nos bancos de dados do Ministério da Saúde, Conselho Regional de Medicina do Estado São Paulo, Comissão Nacional de Residência Médica e plataforma Lattes.

RESULTADOS. A prescrição regular de ARV para 74 mil pacientes foi realizada por 1609 médicos, que apresentam distribuição similar segundo sexo, têm entre 30 anos e 49 anos, residem principalmente na região metropolitana de São Paulo, são formados em média há 16,1 anos, em 93 escolas médicas do país e possuem alguma formação em especialidades médicas (67,5%), especialmente em infectologia (38,9%). Cada médico prescreveu ARV em média para 10 pacientes, sendo que 51,6% prescreveram para 20 ou mais pacientes. Entre os profissionais, 62% reúnem conhecimento específico ou experiência para o tratamento de pessoas com HIV, sendo que 2,7% das prescrições foram realizadas por profissionais que não apresentaram nenhuma dessas condições. Regiões com alta incidência de Aids apresentaram menor número de prescritores, como Barretos e Baixada Santista, reunindo as maiores concentrações de profissionais sem conhecimento específico ou experiência no Estado de São Paulo.

CONCLUSÃO. A maioria das pessoas com HIV recebem prescrições de médicos que apresentam os requisitos de conhecimento e/ou experiência. Porém, o grande número de prescritores sem as qualificações mínimas e o reduzido número de médicos em regiões de maior incidência de Aids implicam importantes desafios para universalizar adequada atenção à saúde de pessoas com HIV.

UNITERMOS: Infectologia. Antirretrovirais. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. Prescrições de medicamentos. Prática profissional.

*Correspondência:

Departamento de Medicina Preventiva - FMUSP
Av. Dr. Arnaldo 455
CEP: 01246-903
Cerqueira César
São Paulo - SP
mscheffer@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Os medicamentos antirretrovirais (ARV) têm o poder de inibir a replicação viral, recuperar o sistema imunológico e reduzir a ocorrência de infecções oportunistas e outras morbidades¹, apresentando impacto expressivo na redução da mortalidade e na melhora da qualidade de vida de pessoas infectadas pelo HIV. A prescrição, entretanto, merece especial atenção devido à complexidade da administração dos medicamentos, à dinamicidade do conhecimento associados às drogas, ao impacto na saúde do paciente, incluindo preocupações com a adesão e aos custos para o sistema de saúde².

A prescrição exige dos médicos, portanto, elevado grau de conhecimento específico e experiência no tratamento de

pessoas com HIV, a fim de amparar as complexas decisões a serem adotadas. Esse fato tem estimulado a produção de grande número de estudos, que buscam conhecer o perfil do médico que reúne as melhores qualificações para prescrever ARV e prestar assistência às pessoas com HIV. Em síntese, esses estudos têm sugerido que o cuidado considerado ideal deve ser fornecido, em serviços de excelência, por profissionais que conjuguem capacitação, atualização sobre a terapia ARV e experiência profissional, adquirida com o acompanhamento de um número mínimo de pacientes³⁻⁸.

No Brasil esses estudos são ainda inéditos, mas há pesquisas que mostraram que o sucesso do tratamento está relacionado à qualidade do cuidado prestado pelos serviços, com destaque para a localização e o porte dos mesmos e a disponibilidade de

1. Doutor em Ciências - Pós-doutor em Medicina Preventiva pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP, São Paulo, SP

2. Mestre em Epidemiologia e Estatística - Pesquisadora do Instituto de Saúde, São Paulo, SP

3. Especialista em Saúde Pública - Pesquisador do departamento de medicina preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP, São Paulo, SP

4. Doutor em Medicina Preventiva - Professor titular do departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP, São Paulo, São Paulo, SP

profissionais e equipe de saúde. Os serviços não especializados e aqueles que tratam número menor de pacientes (menos de 100) são mais propensos a ter baixos índices de qualidade. Quando analisada a adesão à terapia antirretroviral, os serviços menores também apresentam risco estimado de não adesão maior do que os serviços com mais de 500 pacientes^{9,10,11}.

O presente artigo tem por objetivo traçar o perfil dos médicos que prescreveram ARV no Estado de São Paulo para o tratamento de pessoas com HIV, no que diz respeito às características sociodemográficas, formação técnico-científica e experiência profissional.

MÉTODOS

A população do estudo foi constituída pelo conjunto de médicos que realizaram o tratamento de pessoas com HIV no Estado de São Paulo e que prescreveram medicamentos antirretrovirais no período de outubro de 2007 a maio de 2009. A relação de médicos incluídos no estudo foi proveniente do Sistema de Controle Logístico de Medicamento (SICLOM) e foi disponibilizada pelo Ministério da Saúde. As informações sobre características sociodemográficas e de formação dos médicos foram coletadas junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP), complementadas com dados da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e da plataforma LATTES do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). As informações epidemiológicas de Aids e populacionais dos municípios de residência dos médicos foram obtidas do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) para o ano de 2006.

Do conjunto de médicos que prescreveram pelo menos uma vez no período estudado, foram excluídos da análise aqueles que se caracterizaram por prescrever visando, exclusivamente, a profilaxia da infecção pelo HIV. Esses profissionais são categorizados no SICLOM como “dispensa especial de ARV” e incluem o atendimento de gestantes HIV-positivas, recém-nascidos de mãe HIV-positiva, casos de profilaxia pós-exposição em acidentes ocupacionais, casos de exposição sexual entre casais sorodiscordantes, profilaxia pós-violência sexual e estupro, compartilhamento de seringas, dentre outras situações. A decisão de excluir esses profissionais deve-se ao fato dessas prescrições serem procedimentos de urgência e tratamentos excepcionais de curta duração. Em muitos casos o paciente nem mesmo é cadastrado pela unidade dispensadora.

Foram usadas na análise descritiva as seguintes informações sociodemográficas: sexo, idade e local de domicílio, esta última classificada em residentes em municípios da região metropolitana de São Paulo, interior do estado ou outros estados.

A análise da distribuição geográfica dos médicos no Estado de São Paulo considerou os departamentos regionais de saúde (DRS) e foi realizada utilizando três indicadores: número absoluto de médicos por domicílio, número de médicos por 100 casos de Aids registrados em pessoas com 13 anos ou mais e número de médicos por 100 mil habitantes.

As informações sobre a formação médica geraram três variáveis: (1) tempo que concluiu o curso de Medicina, categorizada nos últimos 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 19 anos e 20 e mais; (2) formação em alguma especialidade médica, afirmativo para aqueles que concluíram residência médica, e/ou possuem título emitido por sociedade de especialidade médica, e/ou concluíram

curso de especialização *lato sensu*, mestrado ou doutorado; e (3) tipo de formação especializada, classificada em três categorias: formação em Infectologia, quando houve essa referência em qualquer etapa de formação; outra especialidade, nas situações em que não houve referência à Infectologia; e sem especialidade.

Do SICLOM também foram levantadas informações sobre o número de prescrições efetuadas por médico no período e o número de pacientes que receberam as prescrições. A variável “número de pacientes por médico” foi categorizada em: apenas 1 paciente, de 2 a 5, de 6 a 20 e mais de 20 pacientes. Ressalta-se que um percentual de pacientes recebeu prescrições de mais de um médico no período, devido, entre outros aspectos, à mudança de serviço ou de profissional que realizava o tratamento. Nesses casos, os pacientes foram contabilizados sucessivamente, fazendo com que o número de pacientes que recebeu prescrição no período seja superior ao universo de pacientes em tratamento no Estado de São Paulo.

Para analisar o perfil dos médicos segundo as características que contribuem para o sucesso do tratamento, foram relacionadas informações sobre conhecimento e experiência com o seguimento de pessoas com HIV, tendo sido construídas três categorias: profissionais com conhecimento específico, na qual foram incluídos aqueles com formação em Infectologia; profissionais que possuem experiência, com ou sem conhecimento específico, considerando aqui os médicos que acompanharam mais de 20 pacientes no período analisado; e profissionais sem conhecimento específico ou experiência, que abrangeu os médicos sem formação em Infectologia, com formação em outras especialidades, sem formação em qualquer especialidade e que atenderam menos de 20 pacientes no período. A categoria mais de 20 pacientes foi utilizada como referência para indicar a experiência profissional na medida em que documentos institucionais, consensos e diversos estudos adotam esse parâmetro^{12,13,14}.

RESULTADOS

Um número (3178) expressivo de médicos prescreveu ARV no Estado de São Paulo nos anos de 2007 a 2009. Destes, 817 (25,7%) prescreveram exclusivamente para a profilaxia da infecção pelo HIV e foram excluídos da análise.

Dos 2361 médicos que realizaram o tratamento de pessoas com HIV, 752 (31,9%) prescreveram uma única vez, provavelmente em situações relacionadas a internações, atendimentos de urgência e residência médica, não configurando o acompanhamento contínuo de pacientes. Restaram 1609 (68,1%) que acompanharam pacientes regularmente.

Os perfis dos profissionais que prescreveram, por paciente, uma única vez se distinguem substantivamente. Estes são, predominantemente, mulheres (56,8%), jovens com menos de 30 anos (50,1%), residem na região metropolitana de São Paulo (58,1%), concluíram o curso de Medicina nos últimos quatro anos (53,1%), sem nenhuma especialização (50%), e 91,4% prescreveram nesses 12 meses medicamentos para no máximo cinco pacientes. Esses médicos prescreveram medicamentos para 1823 pacientes no período.

Já os 1609 médicos que se caracterizaram por acompanhar regularmente as pessoas com HIV possuíam mais de 30 anos (74,6%) e apresentaram equilíbrio entre sexos, sendo 50,1%

mulheres. Para este grupo de médicos, analisaremos suas características de forma mais detalhada.

Na análise da distribuição geográfica por local de residência (Tabela 1), nota-se uma relativa igualdade entre a região metropolitana de São Paulo (52,8%) e o interior do Estado, com uma concentração de moradia na capital (48,4%) e nas cidades de Campinas (6,6%) e Ribeirão Preto (6,3%). Porém, quando essa distribuição é analisada em relação ao número de casos de Aids e a população residente, observa-se importante desigualdade. A região de Ribeirão Preto apresentou número (8,7/100 mil habitantes) de prescritores por habitantes 7,3 vezes maior do que Barretos (1,2/100 mil habitantes); Presidente Prudente trouxe número (2,5 por 100 casos em adultos) por caso de Aids 9,6 vezes maior do que Barretos (0,26 por 100 casos em adultos). Destaca-se que nas regiões com menor número relativo de prescritores, como Barretos e Baixada Santista (0,26 e 0,43, respectivamente, por 100 casos em adultos) estão como elevados coeficientes de incidência de AIDS em 2006, com Barretos ocupando a terceira posição (15,89/100 mil habitantes) e Baixada Santista a quarta (15,78/100 mil habitantes).

O tempo médio de conclusão do curso de Medicina foi de 16,1 anos, sendo que os prescritores formaram-se em grande número de escolas de todo o Brasil. Das 178 instituições de ensino médico existentes no território nacional, que já formam turmas, 93 formaram os prescritores de São Paulo, com predominância das escolas localizadas no próprio Estado (65,3%) e de caráter público (52%). Os Estados de Rio de Janeiro e Minas Gerais foram os que mais contribuíram para a formação dos médicos fora de São Paulo.

Pouco mais de dois terços dos prescritores regulares possuíam alguma especialização, sendo que 51,7% concluíram um programa de residência médica; 60,3% receberam o título pelas Sociedades de Especialidade, 11,9% são mestres e 8,8% doutores. (Tabela 2). A infectologia foi a principal especialização (38,9%).

Há que se ressaltar o grande contingente de médicos prescritores (32,5%) sem formação especializada e 28,6% com alguma formação em outras especialidades e campos do conhecimento médico não-relacionados diretamente ao diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas.

A faixa etária e o tempo de formação são, entre os fatores analisados, os mais relacionados ao fato dos profissionais terem alguma especialização médica. Assim, 70,2% dos homens, que apresentaram maior idade média (44,6) e tempo de formado (média de 17,5 anos), realizaram alguma especialização, enquanto que este percentual foi de 64,8% para as mulheres, que possuíam um tempo médio de formação de 11,5 anos e idade média de 38,6 anos. Não houve diferença significativa na proporção de especialista por local de residência. Entretanto, os infectologistas estão mais concentrados (60,5%) na região metropolitana de São Paulo.

O conjunto dos profissionais analisados prescreveu antirretrovirais para 74368 pessoas com HIV, gerando um total de 817855 registros de retirada de medicamentos. Isto representou média de 11 prescrições por paciente nos 20 meses estudados.

O número médio e a moda de pacientes que receberam prescrição por médico foi de 90,3 e 1, respectivamente, sendo que 51,6% dos profissionais prescreveram medicamentos para 20 ou mais pessoas no período e 26,5% acompanharam no máximo cinco pessoas.

Tabela 1 - Distribuição dos médicos estudados segundo sua especialidade e características de sexo, faixa etária, número de pacientes cuidados, tempo de conclusão e residência de origem. São Paulo, 2008

		Nenhum curso		Especialidade Infectologia		Outras áreas		Total	
		N	%	N	%	N	%	n	%
Sexo	Masculino	239	45,7	318	50,8	246	53,5	803	49,9
	Feminino	284	54,3	308	49,2	214	46,5	806	50,1
Faixa etária (anos)	Até 29	268	51,2	48	7,7	92	20	408	25,4
	30 a 49	136	26	416	66,5	185	40,2	737	45,8
	50 e mais	119	22,8	162	25,9	183	39,8	464	28,8
Número de Pacientes	Apenas 1	55	10,5	11	1,8	54	11,7	120	7,5
	2 a 5	149	28,5	61	9,7	97	21,1	307	19,1
	6 a 20	134	25,6	94	15	123	26,7	351	21,8
	Mais de 20	185	35,4	460	73,5	186	40,4	831	51,6
Tempo de Conclusão do curso médico (anos)	Até 4 anos	283	54,1	36	5,8	95	20,7	414	25,7
	5 a 9	46	8,8	123	19,6	39	8,5	208	12,9
	10 a 19	50	9,6	206	32,9	78	17	334	20,8
	20 e mais	144	27,5	261	41,7	248	53,9	653	40,6
Residência de origem	GSP	267	51,1	379	60,5	204	44,3	850	52,8
	Interior	239	45,7	240	38,3	253	55	732	45,5
	Outro Estado	17	3,3	7	1,1	3	0,7	27	1,7
Total		523	100	626	100	460	100	1609	100

Há uma importante relação entre experiência profissional e o número de pacientes com prescrição, sendo que o número de pacientes apresentou uma tendência de crescimento conforme se observou o aumento da idade, o tempo de conclusão do curso e se o profissional possuía uma formação especializada. Assim, aqueles com alguma formação em Infectologia (responsáveis pela prescrição a 66,9% dos pacientes), os profissionais com 30 anos e mais (91,9% dos pacientes) e os formados há mais de 20 anos (48,2% dos pacientes) apresentaram um número médio de pessoas acompanhadas 3,7; 7,5 e 6,3 vezes maior do que os profissionais sem formação em alguma especialidade, os mais jovens e os formados nos últimos quatro anos.

Quando analisamos o perfil dos médicos conforme as características que podem influenciar no sucesso do tratamento, observa-se que 38,9% possuíam conhecimento específico, por apresentar alguma formação em Infectologia, e 51,6% experiência no seguimento de pessoas com HIV, categorizados neste

estudo por acompanhar 20 ou mais de pacientes no período. Os prescritores que não apresentaram nenhuma das duas condições totalizaram 38% dos profissionais. (Tabela 3)

Os profissionais com conhecimento específico ou com experiência (62%) foram responsáveis pela prescrição de medicamentos a 97,3% das pessoas com HIV, sendo que a maior parte dos infectologistas (73,5%) prescreveu para mais de 20 pacientes. As regiões com menor proporção de profissionais com conhecimento ou experiência foram Registro (37,5%) e Ribeirão Preto (52,3%), enquanto que as maiores proporções foram observadas em Marília (79,3%) e Piracicaba (69,7%).

Entre os prescritores que não preencheram nenhum dos requisitos analisados, 50,7% estão formados há menos de quatro anos, 48,2% tem até 29 anos e 50,3% são mulheres (Tabela 3). Esses médicos foram responsáveis por prescrever medicamentos a 2,7% dos pacientes do Estado.

Tabela 2 - Porcentual de médicos que fizeram residência, especialização e/ou pós-graduação sentido estrito, por sexo, faixa etária e número de pacientes que prescreveram ARV. São Paulo, 2008

		Especialidade comprovada	Residência	Residência ou especialidade	Mestrado	Doutorado	Residência, especialização, mestrado ou doutorado
		%	%	%	%	%	%
Sexo	Masculino	63,9	49,7	70	11,8	10,6	70,2
	Feminino	56,7	53,7	64,5	11,9	6,9	64,8
Faixa etária (anos)	Até 29 anos	20,3	33,3	34,1	1,7	0,5	34,3
	30 a 49	76,1	71,1	81,3	15,6	10,3	81,5
	50 e mais	70,3	37,1	74,1	14,9	13,6	74,4
Número de pacientes	Apenas 1	51,7	33,3	54,2	5,8	10,8	54,2
	2 a 5	44,6	40,4	51,1	10,1	9,1	51,5
	6 a 20	53,8	45	61,5	9,7	8,3	61,8
	Mais de 20	70	61,4	77,5	14,3	8,5	77,7
Total		60,3	51,7	67,2	11,9	8,8	67,5

Tabela 3 - Porcentual dos médicos segundo sua expertise, por tempo de conclusão, sexo e faixa etária. São Paulo, 2008

		Conhecimento específico		Experiência sem conhecimento específico		Nenhuma das características	
		N	%	N	%	N	%
Tempo de Conclusão	Até 4	36	5,8	68	18,3	310	50,7
	5 a 9	123	19,6	42	11,3	43	7
	10 a 19	206	32,9	66	17,8	62	10,1
	20 e mais	261	41,7	195	52,6	197	32,2
Faixa etária (anos)	Até 29	48	7,7	65	17,5	295	48,2
	30 a 49	416	66,5	147	39,6	174	28,4
	50 e mais	162	25,9	159	42,9	143	23,4
Sexo	Masculino	318	50,8	181	48,8	304	49,7
	Feminino	308	49,2	190	51,2	308	50,3
Total		626	100	371	100	612	100

CONCLUSÃO

A análise do perfil do médico que prescreveu medicamentos ARV no Estado de São Paulo mostrou uma dualidade: a maioria dos pacientes recebeu prescrições de profissionais que reuniu, em tese, conhecimento ou experiência que garantem a qualidade do atendimento. Esse dado é corroborado pelo fato dos prescritores de ARVs que acompanham mais pacientes serem aqueles com maior formação especializada, maior idade e formados há mais tempo.

Por outro lado, mais de um terço dos prescritores analisados não possui nenhuma modalidade de formação especializada e apresenta pouca experiência no acompanhamento de pacientes com HIV. Quase a metade não concluiu nenhum programa de residência médica, considerada a mais importante forma de especialização em serviço, complementar ao deficiente processo de graduação em Medicina.¹⁵ No Estado de São Paulo, são prescritores de ARV tanto médicos com formação em doenças infecciosas quanto médicos de especialidades diversas ou generalistas sem formação especializada.

Cabe considerar, na interpretação desses achados, que o estudo adotou parâmetros abrangentes ao classificar como profissional especializado todo aquele com formação em alguma especialidade médica e também ao considerar diferentes níveis de formação especializada (título emitido por sociedade médica, residência médica, especialização *lato sensu*, mestrado e doutorado). No caso dos especialistas não-infetologistas, muitos deles, como os pediatras e ginecologistas, podem, de fato, reunir atributos adicionais à prescrição de ARVs para públicos específicos de pacientes. Outras especialidades frequentes, no entanto, como médicos do trabalho e cirurgiões gerais, mostram-se aparentemente mais desconectadas com a prescrição de ARVs. Trata-se de um limite do estudo, que não permitiu distinguir quais especialidades, além da Infectologia, são mais ou menos apropriadas à prescrição de ARVs.

Ademais, é necessário ponderar que o médico especialista não é necessariamente aquele que reúne as melhores qualificações. Sua capacidade pode se basear na experiência profissional, traduzida em anos trabalhados ou em número de casos atendidos. No Brasil, até pelo déficit de vagas na residência médica e por necessidades pessoais de inserção no mercado de trabalho, ainda é comum os médicos iniciarem sua prática como generalistas e depois se especializarem informalmente entre pares e na prática cotidiana dos serviços de saúde, chegando, por vezes, a obter o título mediante prova de aferição de conhecimentos realizada por sociedade médica.

No caso da complexa terapia antirretroviral, ainda é preciso levar em conta, além da experiência e da especialização dos prescritores, a heterogeneidade das necessidades dos pacientes e a incerteza dos clínicos que se deparam constantemente com contextos mutáveis de tratamento e com o acelerado avanço do conhecimento médico-científico¹⁶.

Existem, ainda, as peculiaridades da formação médica brasileira com evidências da deterioração do ensino médico no país, multiplicação de cursos de Medicina sem condições adequadas de funcionamento, perfil do trabalho médico caracterizado por múltiplos empregos, jornadas de trabalho

excessivas, baixa especialização e baixa frequência em programas de educação continuada¹⁷.

Os médicos que acompanham até 20 pacientes e sem especialização em Infectologia são em número expressivo, embora sejam responsáveis pelo tratamento de uma parcela menor de pacientes. O perfil destes prescritores é caracterizado por serem jovens, recém-formados, residirem no interior e terem a menor média de pacientes e de prescrições.

Nesse mesmo sentido, é necessário considerar que em torno de 2 mil pacientes receberam medicamentos ARV de médicos que receberam uma única vez para cada indivíduo. A pesquisa não permite identificar em que situações essas prescrições ocorreram, mas pode-se supor que parte delas tenha ocorrido em programas de residência médica ou durante internações e serviços de urgência. Essas duas últimas situações envolvem momentos críticos do tratamento de Aids e exigem capacidade dos profissionais para que não haja comprometimento da saúde das pessoas com HIV.

Portanto, muito embora o estudo confirme a existência de uma "elite" de prescritores que assiste o maior contingente de pessoas que vivem com HIV e Aids, não podem ser menosprezados os possíveis impactos negativos na saúde e na vida dos pacientes atendidos por profissionais sem experiência e/ou com menor especialização. Esses profissionais, ainda, podem vir a ser, ao longo da trajetória profissional, potenciais prescritores regulares.

A diversidade de perfis e de formação dos médicos, ao mesmo tempo em que impactam em melhor ou pior assistência, podem ser vistas como obstáculo adicional à implementação, via políticas públicas, de programas mais abrangentes de educação continuada e de atualização no manejo clínico da terapia ARV.

Chama a atenção a baixa concentração de médicos prescritores em regiões do Estado com altos coeficientes de incidência de Aids, o que reforça a necessidade de ações e iniciativas que possam melhorar a distribuição geográfica dos médicos com atributos que promovam a fixação sobretudo em serviços periféricos.

Embora não tenha sido objeto do estudo analisar o perfil e a qualificação dos profissionais que prescreveram ARVs somente para a profilaxia da infecção pelo HIV, ressalta-se que os mesmos devem receber especial atenção das políticas de saúde, pois constituem grupo significativamente numeroso e desempenham atividade essencial para reduzir o impacto da epidemia na população.

De fato, há deficiências na literatura sobre a influência de cuidados prestados por especialistas (infetologistas ou de outras especialidades) em comparação a generalistas, considerando os resultados para os pacientes. Mais pesquisas são necessárias para que haja alguma recomendação definitiva.¹⁸

Também há que se avançar sobre a questão de quanta experiência é suficiente ou é ideal para determinar quais médicos são de fato qualificados para o tratamento do HIV e da AIDS^{19, 20}.

O presente estudo, pela primeira vez no Brasil, estabelece o perfil do prescritor de medicamentos de ARV, sendo importante passo para novas pesquisas que possam analisar a relação entre os médicos que tratam HIV / Aids, a experiência adquirida, os processos de atendimento, a disponibilidade regular de ARVs,

a adesão aos tratamentos e os resultados clínicos e virológicos obtidos pelos pacientes.

Trata-se, sem dúvida, de um tema de grande interesse para os financiadores e gestores de sistemas de saúde, para os programas governamentais que promovem o acesso aos ARVs, para os profissionais médicos e para as pessoas que vivem com HIV e Aids.

Comitê de Ética

A pesquisa foi previamente submetida e aprovada pela Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa - CAPPesq/HC/FMUSP

Agradecimentos

Ao Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde; ao Programa Estadual de DST-Aids- Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo; ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

Suporte Financeiro

Para sua execução, a pesquisa contou com o financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP (Processo Nº 2009/50177-9), na modalidade Auxílio à Pesquisa

Conflito de interesse: não há

SUMMARY

PROFESSIONAL BACKGROUND AND EXPERIENCE OF ANTIRETROVIRAL PRESCRIBING PHYSICIANS IN THE STATE OF SÃO PAULO

OBJECTIVE. Analysis of the professional profile of physicians who prescribe antiretroviral drugs (ARV) to HIV infected persons in the State of São Paulo.

METHODS. Databases from different sources, namely Ministry of Health, São Paulo State Regional Medical Council, National Commission on Medical Residency and the Lattes platform, were consulted. Data concerning socio-demographic characteristics, academic and professional background and experience for the period from October 2007 to May 2009 were analyzed.

RESULTS. The regular ARV prescription for 74 thousand patients was issued by 1,609 physicians whose characteristics are: evenly distributed according to gender, aged between 30 to 49 years, live in the metropolitan area of Greater São Paulo, graduated 16.1 years ago on the average, come from 93 different Brazilian medical schools, hold a specialty diploma in 67.5% of cases, most of them in the field of Infectious Diseases (38.9%). The mean number of patients per physician was 10, though 51.6% of physicians prescribed for 20 or more patients. Of these physicians 62% reported specific knowledge or experience with HIV care, although 2.7% of all prescriptions were issued by physicians without this specific qualification. Regions of high AIDS incidence showed a smaller number of prescribing physicians. The cities of Registro and Ribeirão Preto showed the highest concentration of physicians lacking proper credentials.

CONCLUSION. The absolute majority of HIV patients receives their prescriptions from duly trained and experienced

physicians. Nevertheless, the large number of non-qualified physicians together with the reduced number of physicians in HIV high incidence regions make up the major challenge for comprehensive and adequate care of HIV patients. [Rev Assoc Med Bras 2010; 56(6): 691-6]

KEY WORDS: Infectious disease medicine. Anti-HIV agents. Acquired immunodeficiency syndrome. Prescription drugs. Professional practice.

REFERÊNCIAS

1. Fauci AS. Twenty-five years of HIV/AIDS. *Science*. 2006;313(5786):409.
2. Amar E, Pereira C. Les prescriptions des médecins généralistes et leurs déterminants. *Drees, Études et Résultats*. Novembre 2005; N. 440. Ministère de La Santé et des Solidarités. Paris, Available from: <http://www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat/er440/er440.pdf>.
3. Volberding PA.
4. Kitahata MM, Koepsell TD, Deyo RA, Maxwell CL, Dodge WT, Wagner EH. Physicians' experience with the acquired immunodeficiency syndrome as a factor in patients' survival. *N Engl J Med*. 1996;334:701-6.
5. Chahine N. Médecins: l'implacable logique de la spécialisation. *J SIDA*. 1996;85:10-2.
6. Obadia Y, Souville M, Moatti JP, Morin M, Gastaut JA. Attitudes et expérience des médecins généralistes français face à l'infection à VIH. *Presse Med*. 1997;26:860-6.
7. Laine C, Markson LE, McKee LJ, Hauck WW, Fanning TR, Turner BJ. The relationship of clinic experience with advanced HIV and survival of women with AIDS. *AIDS*. 1998;12:417-24.
8. Stone, VE. Quality primary care for HIV/AIDS: how much HIV/AIDS experience is enough? *J Gen Intern Med*. 2003;18:157-8.
9. Melchior R, Nemes MIB, Basso CR, Castanheira ERL, Alves e Brito MTS, Buchalla CM, et al. Avaliação da estrutura organizacional da assistência ambulatorial em HIV/AIDS no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2006;40:143-51.
10. Nemes MIB, Castanheira ERL, Helena ETS, Melchior R, Caraciolo JM, Basso CR, et al. Adesão ao tratamento, acesso e qualidade da assistência em Aids no Brasil. *Rev Assoc Med Bras*. 2009;55:207-12.
11. Nemes MI, Melchior R, Basso CR, Castanheira ER, Alves e Brito MTS, Conway S. The variability and predictors of quality of AIDS care services in Brazil. *BMC Health Serv Res*. 2009;9:51.
12. HIV Medicine Association. Qualifications for physicians who care for patients with HIV infection. HIVMA; 2009. [cited 2009 dec 29]. Available from: <https://www.hivma.org/Content.aspx?id=1782>.
13. HIV Medicine Association. New York Aids Institute. Definitions of an "Experienced HIV provider". HIVMA; 2009. [cited 2009 dec 29]. Available from: <http://www.hivma.org/Content.aspx?id=3746>.
14. Kitahata MM, Van Rompaey SE, Dillingham PW, Koepsell TD, Deyo RA, Dodge WT, et al. Primary care delivery is associated with greater physician experience and improved survival among persons with AIDS. *J Gen Intern Med*. 2003;18:95-103.
15. Feuerwerker, L. Mudanças na educação médica e residência médica no Brasil. *Interface Comun Saúde Educ*. 1998;2:51-71.
16. Morin M. Profissionais da saúde frente ao manejo da infecção pelo HIV: aspectos psicossociais e técnicos. In: Seminário de Cooperação Brasil/França. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2000. p.70-7.
17. Cremesp. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Exame do Cremesp: uma contribuição para a avaliação do ensino médico. São Paulo: Cremesp; 2009.
18. Landon BE, Wilson IB, Cohn SE, Fichtenbaum CJ, Wong MD, Wenger NS, et al. Physician specialization and antiretroviral therapy for HIV. *J Gen Intern Med*. 2003;18:233-241.
19. Stone, VE. Quality Primary Care for HIV/AIDS- How Much HIV/AIDS Experience is Enough? *J Gen Intern Med*. 2003;18:157-8.
20. Landon BE, Wilson IB, McInnes K, Landrum MB, Hirschhorn LR, Marsden PV, et al. Physician specialization and the quality of care for human immunodeficiency virus infection. *Arch Intern Med*. 2005;165:1133-9.

Artigo recebido: 20/06/10
Aceito para publicação: 09/09/10
