



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

Análise da adesão ao tratamento em pacientes na Clínica Integrada de Saúde da UNIFAMETRO.

Inserir os nomes dos autores

Francesca Selvas Lima¹

Rodrigo Carneiro Queiroz¹

Paulo Yuri Milen Firmino²

¹Discente-Centro Universitário Fametro - Unifametro

²Docente-Centro Universitário Fametro - Unifametro)

Email: francesca.lima@aluno.unifametro.edu.br

rodrigo.queiroz@aluno.unifametro.edu.br

paulo.firmino@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Assistência Farmacêutica

Encontro Científico: VIII Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

RESUMO

A adesão ao tratamento é um fenômeno sujeito à influência de múltiplos fatores que afetam diretamente o paciente. Estes fatores podem determinar o comportamento da pessoa em relação às recomendações referentes ao tratamento de sua doença. O presente trabalho tem como objetivo analisar a adesão ao tratamento dos pacientes polimedicados que frequentam a clínica integrada de saúde da Unifametro como ferramenta de acompanhamento farmacoterapêutico e qualidade do serviço. Trata-se de um estudo de caráter descritivo, retrospectivo e com abordagem quantitativa, realizado com 51 pacientes da clínica escola. A coleta dos dados foi realizada a partir dos registros do Ambulatório de Cuidado Farmacêutico que continham registros sociodemográficos. Os resultados mostram que os dados identificados nos registros que apresentaram maiores índices foram de pacientes do sexo feminino (70,6%), com renda baixa entre 1-2 salários-mínimos (64,7%) e grau de escolaridade médio (33,3%). Ao analisar a adesão dos pacientes ao tratamento de acordo com os dados do acompanhamento



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

farmacoterapêutico foi obtido que 32 pacientes (62,7%) tem uma alta adesão de acordo com o Teste de Morisky & Green (1986) pois seguem as orientações de utilização nos horários corretos, utilizar os medicamentos todos os dias e não abandonar o tratamento. Conclui-se que os trabalhos descritos na literatura apontam que as estratégias desenvolvidas para ampliar a adesão devem considerar as condições socioeconômicas dos pacientes. O baixo nível de escolaridade acaba prejudicando o paciente, dificultando o entendimento da sua condição clínica e adesão, contudo aos profissionais de saúde é inserido a tarefa de orientar em linguagem clara e fácil de modo a buscar alternativas viáveis para ele.

Palavras-chave: adesão ao tratamento; acompanhamento farmacoterapêutico; teste de Morisky- Green

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), adesão ao tratamento significa "a medida com que o comportamento de uma pessoa corresponde às recomendações de um profissional da saúde. Embora muitos pesquisadores relacionem adesão ao tratamento com adesão à medicação, esse termo se refere a numerosos outros comportamentos inerentes à saúde que vão além do simples seguimento da prescrição de medicamentos e envolve aspectos referentes ao sistema de saúde, fatores socioeconômicos, além de aspectos relacionados ao tratamento, paciente e à própria doença.

A adesão ao tratamento é um fenômeno sujeito à influência de múltiplos fatores que afetam diretamente o paciente. Estes fatores, que podem determinar o comportamento da pessoa em relação às recomendações referentes ao tratamento de sua doença, estão relacionados às condições demográficas e sociais do paciente, à natureza da doença, às características da terapêutica, ao relacionamento do paciente com os profissionais de saúde, bem como a características outras, intrínsecas ao próprio paciente (VERMEIRE et. al, 2001).

Segundo Feuerweker (2001) pode-se dizer que existe quase uma exigência social de que se mude o processo de formação para que se produzam profissionais diferentes, com formação geral, capazes de prestar uma atenção integral e humanizada às pessoas, que trabalhem em equipe, que saibam tomar decisões considerando não somente a situação clínica individual, mas o contexto em que vivem os pacientes, os recursos disponíveis, as medidas mais eficazes.



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

Pacientes idosos são implicados diretamente com a adesão; promover o auto cuidado nesse grupo significa dizer que aborda a problemática da adesão ao regime terapêutico, uma vez que consomem uma quantidade de fármacos considerável, uns prescritos outros não sujeitos a receita médica ou dentro do contexto das “medicinas alternativas” que conjuntamente com as alterações fisiológicas da idade e o uso de vários prescritores, potenciam o risco de reações adversa (DELAFUENTE, 2003).

A adesão ao tratamento desempenha papel crucial no sucesso do tratamento de doentes crônicos. É um processo multifatorial que se estabelece mediante parceria entre o profissional da saúde e o paciente, e abrange aspectos que compreendem frequência dos atendimentos, reconhecimento, aceitação e adaptação da sua condição de saúde, identificação de hábitos de risco, cultivo de atitudes promotoras de qualidade de vida, desenvolvimento da consciência para o autocuidado e manutenção da busca de saúde. Doentes crônicos têm menor adesão ao tratamento, uma vez que os esquemas terapêuticos, muitas vezes complexos, exigem grande empenho do paciente, e devem ser seguidos continuamente. O tratamento do paciente portador de doença crônica deve ter como eixo central o fornecimento de ferramentas que proporcione a instrumentalização para o controle da doença, favorecendo a adaptação a esta condição (SILVEIRA, 2004).

Na pesquisa relacionada foi utilizado como método de avaliação o questionário de Morisk-Green. A teoria fundamental desta medida afirma que o uso inadequado de medicamentos ocorre em uma ou em todas as seguintes formas: esquecimento, descuido, interromper o medicamento quando sentir-se melhor ou interromper o medicamento quando sentir-se pior (MORISKY, GREEN & LEVINE, 1986). O TMG é de fácil medida e encontra-se validado em inglês, espanhol e português. No estudo original, o TMG apresentou baixa sensibilidade, de 43,6%, e especificidade razoável, de 81%, tendo sido validado numa população de hipertensos considerando como padrão-ouro o controle da PA (MORISKY, GREEN & LEVINE, 1986).

Com isso as doenças crônicas não transmissíveis são um problema de saúde mundial, são alvo de diversos programas e ações para sua prevenção e controle. Grande parte das doenças crônicas não transmissíveis pode ser controladas pelo uso de medicamentos, tendo no acesso e



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

na utilização adequada requisitos fundamentais para o sucesso terapêutico. Entre os fatores que influenciam diretamente os resultados terapêuticos, destaca-se a adesão ao tratamento medicamentoso, definida como o grau de concordância entre o comportamento de uma pessoa e as orientações do profissional da saúde (WHO, 2003)

Os fatores relacionados com a não adesão ao tratamento descritos na literatura estão relacionados com características individuais do paciente, à doença em si, aos medicamentos utilizados e à interação entre o paciente e os serviços de saúde, entre outros. Determinadas condições de saúde ou tratamentos podem apresentar características que levam a barreiras específicas para a adesão. Para algumas doenças assintomáticas, como a hipertensão arterial, o paciente pode ter dificuldades no uso regular dos medicamentos, pela ausência de sintomas visíveis ou falta de compreensão sobre o curso da doença. Para doenças que requerem regime complexo (polifarmácia, várias administrações diárias, dificuldades associadas à via de administração), como asma e diabetes, as próprias dificuldades diárias associadas ao uso dos medicamentos constituem barreira importante à adesão ao tratamento (TAVARES, 2013).

O presente trabalho tem como objetivo analisar a adesão ao tratamento dos pacientes poli medicados que frequentam a clínica integrada de saúde da Unifametro como ferramenta de acompanhamento farmacoterapêutico e qualidade do serviço.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, retrospectivo e com abordagem quantitativa.

A pesquisa foi realizada na Clínica Integrada de Saúde da Unifametro, na qual é um ambiente acadêmico localizado na Rua Liberato Barroso no Centro de Fortaleza, que dispõem de uma estrutura clínica composta por consultórios de (Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Fisioterapia e Psicologia), além de diversas salas de atendimentos estéticos, de vacina, sala de amamentação, posto de coleta de leite, dentre outros serviços de saúde oferecidos ao público no geral, como idosos, gestantes e crianças.

O presente estudo não se fez necessário a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que está inserido em um projeto maior já aprovado em CEP, cujo título é “Avaliação do Serviço em Farmácia Clínica da Clínica Integrada de Saúde: Indicadores de Processo”, número do parecer 2.823.301.



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

Foi analisado a qualidade do serviço da clínica com os pacientes que estavam cadastrados e ativos. A coleta de dados foi realizada tendo como base o período de agosto a setembro de 2019 mediante a análise dos prontuários ativos desde 2016 quando se iniciou o serviço de atendimento da clínica conforme seus respectivos tratamentos farmacológicos, utilização dos fármacos, idade, sexo e adesão ao tratamento.

Foram incluídos todos os pacientes os que estavam ativos no cadastro da clínica e poli medicados. Foram excluídos pacientes com registros incompletos e indecifráveis dos dados dos pacientes, como também aos que não fazem mais parte da clínica por motivos de falecimento ou desinteresse.

A coleta de dados foi de acordo com as fichas de acompanhamento de acordo com o teste de Morysk- Green baseando-se em 4 perguntas norteadoras. Foi questionado se o paciente não utilizou o medicamento por conta da sua doença; se esqueceu de tomar de acordo com o horário correto; se deixou de tomar por ter se sentido melhor ou pior.

Os dados das fichas foram transferidos para planilhas utilizando o software Excel® 2020 e Word® 2020, em que os tópicos foram colocados em colunas e as respostas em linhas, e foi realizado a criação de tabelas/gráficos e melhor visualização dos dados. A tabela foi classificada de acordo com a adesão os medicamentos utilizados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta o perfil sociodemográfico dos 51 pacientes registrados nas fichas de acompanhamento farmacoterapêutico que foram inclusas no estudo. Foram entrevistados para o estudo no total de 80 pacientes dos quais 51 atenderam o critério de seleção, desses 36 pacientes eram do sexo feminino (70,6%) e 16 pacientes eram do sexo masculino (29,4%); foram excluídos do estudo 28 pacientes (35%). A idade dos participantes variou de 20 a 80 anos, contudo a predominância de faixa etária foi de 40 a 60 anos compreendendo um total de 25 pacientes (49,01%); já a faixa etária de 60 a 80 anos compreendeu a 23 pacientes (45,9%). Quanto ao nível de escolaridade, 14 pacientes (27,4%) possuíam fundamental incompleto e outros 6 pacientes (11,7%) possuíam ensino médio incompleto. Mais da metade das pessoas estudadas recebiam entre 1 e 2 salários mínimos, 33 pessoas (64,7%). Relativo aos hábitos de vida, 18 pacientes (35,2%) seguem dieta balanceada, 26 pacientes (50,9%) praticam atividade

física regularmente, 11 pacientes (21,5%) são etilistas e apenas 5 (9,80%) pacientes são tabagistas.

Tabela 1: Perfil sociodemográfico de pacientes registrados nas fichas de acompanhamento farmacoterapêutico incluídas no estudo (n=51)

| Variáveis | Número | % |
|-------------------------------|--------|-------|
| Sexo feminino | 36 | 70,6% |
| Sexo masculino | 15 | 29,4% |
| Média de idades (anos) | 55,3 | - |
| Renda | | |
| <1 salário-mínimo | 6 | 11,7% |
| 1-2 salário-mínimo | 33 | 64,7% |
| >3 salário-mínimo | 3 | 5,88% |
| Escolaridade | | |
| Analfabeto | 0 | - |
| Fundamental completo | 11 | 21,5% |
| Fundamental incompleto | 14 | 27,4% |
| Médio completo | 17 | 33,3% |
| Médio incompleto | 6 | 11,7% |
| Superior completo | 13 | 25,4% |
| Superior incompleto | 7 | 13,7% |
| Nº de etilistas | 11 | 21,5% |
| Nº tabagistas | 5 | 9,80% |
| Segue dieta | 18 | 35,2% |

Pratica atividades físicas 26 50,9%

Fonte: dados da pesquisa

Seguindo o método de Morisk Green (1986) mostrou que 33 pacientes (64,70%) não haviam deixado de tomar algum medicamento; 27 pacientes (52,94%) haviam trocado os horários da utilização do medicamento; 38 pacientes (74,5%) não haviam abandonado os medicamentos por se sentirem melhor; e 44 (86,27%) pacientes não abandonaram os medicamentos por se sentirem pior. Pode-se observar os dados visualizados no gráfico 1.

Gráfico 1: Relação entre as respostas ao Teste de Morisky & Green (1986) final do acompanhamento farmacoterapêutico.



Ao analisar a adesão dos pacientes ao tratamento de acordo com os dados do acompanhamento farmacoterapêutico obtidos nas fichas do ambulatório farmacêutico, foi obtido que 32 pacientes (62,7%) tem uma alta adesão de acordo com o Teste de Morisky & Green (1986) pois seguem as orientações de utilização nos horários corretos, utilizar os medicamentos todos os dias e não abandonar o tratamento. O paciente é classificado no grupo



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

de alto grau de adesão em duas situações, quando as respostas a todas as perguntas são negativas ou quando se tem pelo menos 3 respostas negativas. Porém, quando pelo menos uma das respostas é afirmativa, o paciente é classificado no grupo de baixo grau de adesão.

Possíveis associações entre alta adesão ao tratamento medicamentoso e variáveis demográficas como escolaridade e renda por pessoa foram verificadas mediante os dados sociodemográficos presentes nas fichas dos pacientes do ambulatório de farmácia. Para isso, na análise das variáveis, os sujeitos foram classificados em duas categorias, da seguinte maneira: escolaridade (ensino fundamental incompleto e completo e nível superior completo e incompleto); renda por pessoas (até 2 salários mínimos e mais de 3 salários mínimos). Foi visto que 30 pacientes (58,8%) possuíam nível superior e 25 pacientes (49,1%) possuíam nível fundamental. Relativo a renda 33 pacientes (64,7%) possuíam renda de até 2 salários mínimos e apenas 3 pacientes (5,88%) possuíam renda até 3 salários mínimos.

A adesão ao tratamento se dá quando o comportamento do paciente coincide com as orientações para controlar ou curar a sua doença. No caso de doenças crônicas, apenas cerca de metade dos pacientes toma a medicação corretamente. E a adesão diminui na medida em que o número de medicamentos, de doses e do tempo do tratamento aumenta, bem como se há interferência nas atividades, no estilo de vida e nos hábitos alimentares, se existem efeitos colaterais, se o paciente vê a sua doença de uma forma pessimista e, até, se a interação com o profissional de saúde é deficiente (PFIZER, 2019).

No presente estudo, os dados identificados nos registros que apresentaram maiores índices foram de pacientes do sexo feminino, com renda baixa entre 1 e 2 salários-mínimos, grau de escolaridade médio, idade média de 55,3 anos, além dos dados de hábitos de vida compreender a 50,9% realizar atividades físicas diárias e apenas 9,80% ser tabagistas.

De acordo com outros estudos descrito na literatura, essas condições de baixa escolaridade, baixa renda familiar e população do sexo feminino são fatores associados à maior procura por serviços e acompanhamento de profissionais de saúde, o que de fato reflete maior longevidade das mulheres em relação aos homens e o suposto aumento da probabilidade da



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

utilização de medicamentos, levando a uma possível dificuldade de adesão ao tratamento (MORAIS et al., 2014).

O acompanhamento farmacoterapêutico permitiu a análise de diferentes fatores relacionados à adesão dos pacientes e notável melhora. A transição demográfica em que vivemos atualmente e com aumento da carga de doenças crônicas leva à maior utilização de medicamentos, principalmente nos idosos. No presente estudo, foi visto forte associação entre utilizar os medicamentos no horário errado e esquecer de utilizar o medicamento durante o período do dia em relação a baixa adesão. Isto pode ser explicado pelo fato de que o tratamento simultâneo para várias condições crônicas de saúde pode resultar em poli farmácia, regimes de medicação complexos que levam a tomar medicamentos muitas vezes ao dia, apresentando riscos farmacológicos e predispondo à não adesão (MCLAUGHLIN, 2005)

Segundo a literatura como potencial benefício sob o acompanhamento dos pacientes pode-se listar um aumento da compreensão em relação à sua condição e tratamento. É possível planejar ações que auxiliem a equipe de saúde a promover atividades direcionadas aos usuários não aderentes e que também reforcem as orientações aos aderentes. Nesse sentido, além do acompanhamento farmacoterapêutico, é necessária implementação de medidas que aumentem a adesão às medidas não farmacológicas. Desse modo, mudanças no estilo de vida, embora difíceis de alcançar, não só podem retardar a taxa de desenvolvimento da hipertensão, mas também apresentam benefício adicional em reduzir outros fatores de risco cardiovascular, no entanto, tais medidas preventivas continuam recebendo prioridade relativamente baixa, em que a ênfase principal ainda está sendo colocada no tratamento farmacológico da doença estabelecida (CHOBANIAN, 2017)

Fato esse, que pode demonstrar a contribuição da atenção farmacêutica para o empoderamento dos sujeitos e que poderá influenciar positivamente na manutenção de taxas satisfatórias de adesão ao longo do tratamento, que se pode levar para toda a vida. Entre as estratégias para melhorar a adesão, estão a educação do paciente, melhores esquemas de tratamento e melhor comunicação entre médicos e outros profissionais da saúde e pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS/CONCLUSÃO



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

Os trabalhos descritos na literatura apontam que as estratégias desenvolvidas para ampliar a adesão devem considerar as condições socioeconômicas dos pacientes. O conhecimento sobre a realidade vista pelo paciente pode servir de incentivo para melhora na adesão. O baixo nível de escolaridade acaba prejudicando o paciente, dificultando o entendimento da sua condição clínica e adesão, contudo aos profissionais de saúde é inserido a tarefa de orientar em linguagem clara e fácil de modo a buscar alternativas viáveis para ele. O profissional farmacêutico é um facilitador de caminhos quando se trata de doenças crônicas e pacientes polimedicados devem possibilitar aos pacientes o acesso a um cuidado integral, um canal aberto não somente para a abordagem de questões relacionadas ao tratamento como também de apoio àqueles com baixa expectativa para adesão.

REFERÊNCIAS

COSTA, L.S. **Atuação do farmacêutico em unidade de terapia intensiva: Impacto da farmácia clínica no acompanhamento da terapia medicamentosa.** Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas). Universidade Estadual de Campinas, Campinas-SP, 2014.

CHOBANIAN AV. **Diretrizes para o Manejo da Hipertensão.** Med Clin. 2017 Disponível em < <http://dx.doi.org/10.1016/j.mcna.2016.08.016> >. Acesso em 01/10/2020.

DELAFUENTE, Jeffrey C. (2003) - **Compreendendo e prevenindo interações medicamentosas em pacientes idosos.** Avaliações críticas em Oncologia / Hematologia. Vol. 48, nº 2, pág. 133-43.

FEUERWERKER, L.C.M. **Estratégias para a mudança da formação dos profissionais de saúde.** Caderno CE, v..2, n.4, p. 11-23, 2001.

IMPORTÂNCIA da adesão ao tratamento médico. Pfizer, 2019. Disponível em <<https://www.pfizer.com.br/noticias/ultimas-noticias/importancia-da-adesao-ao-tratamentomedico#:~:text=E%20a%20ades%C3%A3o%20diminui%20na,se%20a%20intera%C3%A7%C3%A3o%20com%20o>>. Acesso em 29/09/2020



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

MCLAUGHLIN EJ, Raehl CL, Treadway AK, Sterling TL, Zoller DP, Bond CA. Avaliando adesão medicamentosa em idosos: quais ferramentas utilizar na prática clínica. *Envelhecimento de drogas*. 2005; 22 (3): 231-55. DOI: 10.2165 / 00002512-200522030-00005

MION JR. D, Pierin AMG. **Causas de baixa adesão ao tratamento e o perfil de pacientes hipertensos**. In: Congresso da Sociedade Brasileira de Hipertensão 5, São Paulo, 1996. Anais, p.120.

MORAES, Freitas SA. **Perfil econômico da população de Ribeirão Preto: aplicação do Indicador Econômico Nacional**. *Rev Saúde Pública* 2010; 44(6): 1150-4

MORISKY, D.E.; ANG, A.; KROUSEL-WOOD, M.; WARD, H.J. **Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting**. *Journal of Clinical Hypertension*, v. 10, n. 5, p. 348-354, 2008;

MORISKY, D.E.; GREEN, L.W.; LEVINE, D.M. **Concurrent and predictive validity of a selfreported measure of medication adherence**. *Medical Care*, v. 24, p. 67-74, 1986;

PEREIRA LRL, Freitas O. **A evolução da atenção farmacêutica e a perspectiva para o Brasil**. *Rev Bras Ciênc Farm. Arq. Ciênc. Saúde*. 2016 jan-mar; 23(1) 52-57;2008;44(4):601-12

PINHEIRO RS, Viacava F, Travassos C, Brito AS. **Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil**. *Ciênc Saúde Coletiva* 2002; 7(4): 687-707

SILVEIRA LMC, Ribeiro VMB. **Grupo de adesão ao tratamento: espaço de "ensinagem" para profissionais de saúde e pacientes**. *Interface - Comunic Saúde Educ*. 2004; 9 (16): 91-104.

TAVARES NUL, Bertoldi AD, Thumé E, Facchini LA, França GVA, Mengue SS. **Fatores associados à baixa adesão ao tratamento medicamentoso em idosos**. *Rev Saude Publica*. 2013;47(6):1-9. DOI:10.1590/S0034-8910.2013047004834



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

VERMEIRE E, Hearnshaw H, Van Royen P, Denekens J. **Adesão do paciente ao tratamento: três décadas de pesquisa** - uma revisão abrangente. J Clin Pharm Ther. 2001; 26 (5): 331-42.

WORD Health Organization. **Adherence to long-term therapies: evidence for action**. Geneva: World Health Organization; 2003.