

## **ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO**

### **PARTE 1: CONCEITOS, FATORES INTERFERENTES E MÉTODOS DE AFERIÇÃO.**

#### **INTRODUÇÃO**

A definição mais amplamente utilizada para o termo ADESÃO é “o grau em que o comportamento da pessoa (em tomar medicamentos, mudar o estilo de vida), coincide com o conselho médico ou recomendações de saúde”.

Na prática clínica, o fato do paciente não melhorar indica possivelmente não adesão, podendo ser também resultado de diagnóstico incorreto, prescrição de medicamentos ineficazes ou insuficientes, ou até mesmo falha na informação dada ao paciente sobre como administrar os medicamentos adequadamente.

#### **1. PADRÕES DE NÃO ADESÃO**

Compreende cinco categorias:

1. Completa falha em tomar os medicamentos prescritos, incluindo os pacientes que continuam indo as consultas, mas não tomam os medicamentos e aqueles que abandonaram totalmente o tratamento;
2. Administração errada do medicamento, seja por desconhecimento ou por inadequação dos horários de tomada;
3. Administração errada do medicamento, por descumprimento da posologia;
4. Aumento ou redução do número de doses diárias prescritas;
5. Utilização de medicamentos com finalidades indevidas, com prazo de validade expirado ou que foram suspensos.

#### **2. CLASSIFICAÇÃO DA ADESÃO**

**Utilização apropriada\_** O paciente toma os medicamentos conforme a prescrição médica (aderente).

**Subutilização\_** O paciente toma os medicamentos em quantidade inferior a prescrita (não aderente).

**Superutilização\_** O paciente toma mais medicamentos do que a quantidade prescrita (não aderente).

**Utilização errática\_** O paciente toma medicamentos a mais ou a menos, não observando o plano terapêutico prescrito, ou usa medicamentos se necessário (SN) de forma errática sem relação alguma com sua real necessidade.

#### **3. MÉTODOS USADOS PARA MEDIR ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO**

##### **DIRETOS**

1. Níveis Sanguíneos
2. Excreção Urinária de:
  - medicamento
  - metabólito
  - marcadores (traçadores)

##### **INDIRETOS**

1. Resultado Terapêutico ou Preventivo
2. Entrevista ao Paciente
3. Aviamento da Prescrição
4. Contagem de Comprimidos
5. Método Observacional
6. Avaliação Pessoal do Médico

Os métodos diretos são os mais objetivos e sofisticados que existem e podem ser usados para checar a acurácia (precisão) de relatos dos pacientes.

##### **DESVANTAGENS**

- São mais onerosos do que os outros;
- Os resultados dos testes usados são afetados por variações farmacocinéticas;
- Os testes para medir níveis sanguíneos têm de ser realizados em um período de tempo limitado, devido à rápida excreção dos medicamentos.
- A detecção de substâncias inertes (traçadores), falsos positivos têm ocorrido com pacientes tomando preparações multivitamínicas.
- Procedimentos usados para coletar amostras de sangue ou urina podem ser considerados invasivos e não ser bem tolerados por pacientes pediátricos em intervalos freqüentes.

Os métodos indiretos apesar de serem mais simples e de menor custo para realização, não podem confirmar que o paciente realmente tenha tomado o medicamento. Serão detalhados a seguir:

##### **Resultado Terapêutico ou Preventivo**

Podem ser úteis na identificação de pacientes que não alcançaram êxito no tratamento, embora a relação entre resultado e adesão seja inexata.

Ex: a melhora do paciente pode ser devida a fatores externos, estado emocional.

##### **Entrevista ao Paciente**

É a medida mais utilizada. Se os relatos são consistentes e precisamente retidos, variações diárias em adesão podem ser avaliadas e bem conduzidas. A maior desvantagem é uma superestimação do número de pacientes considerados aderentes.

##### **Aviamento da Prescrição**

Corresponde a freqüência com que o paciente comparece a consulta para receber seus medicamentos, dentro do intervalo estipulado de continuidade do tratamento.

##### **Contagem de Comprimidos**

É realizada a partir da comparação entre a quantidade de medicamento restante no frasco do paciente e a quantidade que deveria ter restado.

As desvantagens incluem o retorno a consulta com os medicamentos não usados, a impossibilidade de avaliação diária de adesão e a imprecisão, se o regime terapêutico não for iniciado no mesmo dia em que for prescrito.

##### **Método Observacional**

Consiste na observação através de pessoas que, em contato freqüente com o paciente, determinam se o mesmo segue o regime de tratamento. É pouco utilizada, mas a ingestão de comprimidos pode ser quantificada diretamente.

A maior desvantagem do método é a ausência de privacidade de tal medida, podendo o observador induzir mudanças no comportamento.

##### **Avaliação pessoal do Médico**

Geralmente envolve uma avaliação global do percentual de medicamentos que o paciente tem consumido durante o tratamento.

*No próximo número, iremos explorar os fatores de risco para adesão e os métodos utilizados para melhorar a adesão de pacientes ao tratamento medicamentoso.*

#### **QUIZZ CEATENF Nº 3**

O seguimento Farmacoterapêutico é composto por três fases principais. Quais são elas?

*Devido ao aniversário de 1 ano do CEATENF, quem responder ao Quizz, enviando a resposta para o email [ceatenf@ufc.br](mailto:ceatenf@ufc.br), durante o mês de novembro, concorre a um lindo brinde.*

#### **BIBLIOGRAFIA**

- 1) Dowse Ros. Adherence to therapy. Rhodes University, South África, 2007.
- 2) Teixeira, Ana Cláudia de Araújo. Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial e seus determinantes em pacientes de ambulatório. Tese de Mestrado, Universidade Federal do Ceará, 1998.
- 3) Oigman, Wille. Métodos de avaliação ao tratamento anti-hipertensivo. Rev. Bras. Hipert.V.13,nº1, pg 30-34, 2006.