

PREVALÊNCIA DE ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO HIPOGLICEMIANTE

*Gizelly Braga Pires**
*Inalva Valadares Freitas***

RESUMO — *A não-adesão à terapêutica por pacientes diabéticos pode interferir na avaliação da resposta clínica e causar fracasso terapêutico. Este estudo tem como tema a aderência ao tratamento hipoglicemiante, por pacientes portadores de Diabetes Mellitus, assistidos no Centro de Saúde PSF-Feira VI, de Feira de Santana/Bahia. Objetiva avaliar o grau de adesão ao tratamento medicamentoso. Realizou-se uma pesquisa empírica utilizando-se como instrumento formulários padronizados, dirigidos a toda população. Através da pesquisa de campo, obteve-se uma prevalência de adesão de 62% e de não-adesão de 34% e 4% não se aplica. O principal motivo da não-adesão ao tratamento foi a falta de interesse na utilização do medicamento hipoglicemiante prescrito. A partir do conhecimento da prevalência da adesão e dos motivos da não-adesão ao tratamento hipoglicemiante, é possível realizar intervenções na assistência básica à saúde.*

PALAVRAS-CHAVE: *Adesão terapêutica; Diabetes Mellitus; Medicamentos hipoglicemiantes.*

INTRODUÇÃO

A adesão à terapêutica pode definir-se como o grau de concordância entre as recomendações do médico e o comportamento do paciente perante o regime terapêutico (RAMALHINHO, 1994 apud CASTRO; MOSCATE; PERSANO, 2001, p. 171).

* Farmacêutica. E-mail: gizellyp@yahoo.com.br

** Prof. Auxiliar. Especialista (DSAU/UEFS).

E-mail: inalvafar@uefs.br

Universidade Estadual de Feira de Santana – Dep. de Saúde. Tel./Fax (75) 3224-8089 - BR 116 – KM 03, Campus - Feira de Santana/BA – CEP 44031-460. E-mail: sau@uefs.br

Atualmente, há um crescente empenho no estudo da adesão terapêutica medicamentosa e a não-medicamentosa por pacientes portadores de doenças crônicas, que impõem tratamento prolongado, como, a hipertensão arterial e o *Diabetes Mellitus*, por se tratar de um ponto fundamental para resolutividade do tratamento.

O *Diabetes Mellitus* é uma doença de tratamento complexo, pois exige mudanças nos hábitos de vida do indivíduo, o que torna o fator comportamento frente à enfermidade muito relevante na adesão ao tratamento. Apesar dos avanços terapêuticos e do aumento da sobrevida dos pacientes, a não-adesão ao tratamento medicamentoso pode ser uma das razões pelas quais os medicamentos hipoglicemiantes são ineficazes quando utilizados na prática clínica habitual.

As doenças crônicas e degenerativas, como, o *Diabetes Mellitus* e a hipertensão arterial, trazem consigo, entre outros, um grande desafio aos profissionais que lidam com os seus portadores: a contínua manutenção e a fiel obediência às condutas, sejam elas de que ordem for, a eles prescritas (NOBRE; MION JR; PIERIN, 2001, p. 5).

Segundo Zubioli (2001, p.104), a não-adesão à terapêutica significa “o não cumprimento ou a inobservância do tratamento corresponde à divergência com o conselho médico”. A não-adesão ao tratamento é um dos problemas centrais da medicina atual, calculando-se que pelo menos um terço dos usuários não seguem a rigor ou na totalidade os tratamentos que lhes são prescritos (JESUS; ARAÚJO; RODRIGUES, 2001). No Brasil, 30 a 50% dos pacientes usam menos de 80% da dose prescrita (LETTE, 2002).

O tema deste estudo é a aderência ao tratamento hipoglicemiante, por pacientes inseridos no Cadastro Nacional dos Portadores de Hipertensão Arterial e *Diabetes Mellitus* assistidos pelo Centro de Saúde PSF-Feira VI, de Feira de Santana/Bahia, que recebem os medicamentos padronizados pelo Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão Arterial e *Diabetes Mellitus*.

Para análise da aderência ao tratamento, torna-se necessário questionar: qual o grau de adesão ao tratamento medicamentoso por pacientes diabéticos cadastrados no Programa Nacional de

Assistência Farmacêutica para Hipertensão Arterial e *Diabetes Mellitus*, em um Centro de Saúde no Município de Feira de Santana?

Em portadores de *Diabetes Mellitus*, o não-cumprimento da prescrição médica pode interferir na avaliação da resposta clínica e causar fracasso terapêutico que acarretará em aumento da glicemia com conseqüentes complicações agudas e crônicas. Pretende-se, mediante o presente trabalho, advertir para a importância do conhecimento do grau de cumprimento da terapêutica hipoglicemiante para manutenção, melhoramento ou implantação de intervenções que visam atenção aos pacientes diabéticos. Em relação à presente pesquisa, o conhecimento do grau de cumprimento da prescrição médica por pacientes cadastrados no Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão Arterial e *Diabetes Mellitus* permitirá melhorar ou manter o modo como são assistidos esses pacientes no Centro de Saúde PSF-Feira VI, localizado no bairro Campo Limpo, no Conjunto Feira VI, na cidade de Feira de Santana/Bahia.

O objetivo deste estudo consiste em avaliar o grau de cumprimento da prescrição médica, por pacientes portadores de *Diabetes Mellitus* cadastrados no Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão Arterial e *Diabetes Mellitus*, no Centro de Saúde PSF-Feira VI.

MATERIAIS E MÉTODOS

A presente investigação seguiu o modelo de um estudo transversal. A população foi constituída de todos os pacientes com diagnóstico de *Diabetes Mellitus*, inseridos no Cadastro Nacional de Portadores de Hipertensão Arterial e *Diabetes Mellitus*, do Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao *Diabetes Mellitus* do Ministério da Saúde, assistidos pelo Centro de Saúde PSF-Feira VI, localizado no bairro Campo Limpo, no Conjunto Feira VI, no Município de Feira de Santana/Ba. Constitui-se de 53 pacientes de ambos os sexos e sem faixa etária específica.

A fase de coleta dos dados se deu no período de agosto a outubro de 2004 e foi realizada no domicílio do entrevistado.

Para a coleta de dados, recorreu-se à técnica de um formulário previamente codificado.

O grau de prevalência da adesão ao tratamento farmacológico hipoglicemiante foi avaliado através da soma das quantidades totais de comprimidos ou das injeções dos medicamentos hipoglicemiantes que o entrevistado referiu ter tomado nos três dias anteriores à entrevista. O esquema terapêutico que serviu de base para o cálculo da aderência foi aquele contido na prescrição médica. A percentagem de cumprimento foi obtida através da seguinte fórmula:

- Percentagem de cumprimento (PC) = Número de injeções e/ou comprimidos tomados pelo paciente nos três dias anteriores à entrevista/ Número de injeções e/ou comprimidos prescritos pelo médico nos três dias anteriores à entrevista X 100
- Uma vez realizados os cálculos, considera-se não-aderente à terapêutica o paciente cujo PC for < 80% (não-cumprimento por diminuição) ou > 110% (não-cumprimento por excesso).

RESULTADOS

PREVALÊNCIA DA ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO HIPOGLICEMIANTE

De acordo com a Figura 1, observou-se uma prevalência de adesão de 62% e de não-adesão de 34%.

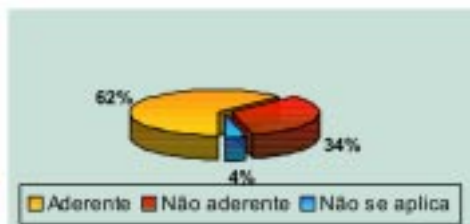


Figura 1 - Prevalência de adesão e não-adesão ao tratamento farmacológico.

Fonte: Pesquisa de Campo

A prevalência foi medida, segundo depoimento direto do paciente. É um método que possui grande probabilidade do paciente superestimar o número de comprimidos ou injeções tomados e, em consequência, a taxa real de aderência. Porém esse tem sido muito utilizado e, como foi conduzida a presente pesquisa (no domicílio do entrevistado e garantido o sigilo das respostas) puderam-se obter bons indicadores da aderência real.

Foi considerado aderente aquele paciente que relatou tomar mais de 80% dos comprimidos e/ou injeções, de acordo com a prescrição médica. Essa taxa (80%) tem sido utilizada em muitos estudos e coincide com a taxa de adesão medida diretamente através das respostas clínicas.

Segundo Silva (1999), estudos realizados em países desenvolvidos constataram uma prevalência de não-adesão entre 50% a 60%, muitos outros estudos brasileiros demonstraram que cerca de um terço dos usuários de medicamentos não adere ao tratamento. Embora haja diferenças metodológicas nos diversos estudos, é possível afirmar que a prevalência de adesão verificada na pesquisa (62%) assemelha-se àquela verificada em outros estudos. Portanto, o comportamento dos pacientes assistidos pelo Centro de Saúde PSF-Feira VI, frente ao tratamento medicamentoso hipoglicemiante, não difere do comportamento de outros grupos específicos.

MOTIVOS DA NÃO-ADESÃO À TERAPÊUTICA

De acordo com a Tabela 1, a maioria dos pacientes (21%) considerados não-aderentes alegou ser o motivo da não-adesão a falta de interesse em utilizar os medicamentos. Os motivos do não-cumprimento da terapêutica, como, a ausência de medicamentos no Centro de Saúde (15,8%) e o não-entendimento das orientações recebidas, quanto à utilização dos medicamentos (15,8%), refletem uma deficiência no sistema de saúde. Os outros motivos menos freqüentes, porém importantes, devem ser considerados para explicar a não-aderência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aderência ao tratamento farmacológico de longa duração, como aquele relativo ao *Diabetes Mellitus*, foi baixa (62%), apesar de muitos outros estudos obterem resultados semelhantes, a população em questão possui uma assistência à saúde, pelo menos teoricamente, diferenciada, visto ser essa contemplada pelo Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao *Diabetes Mellitus*, ser incluída no Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão Arterial e *Diabetes Mellitus* e assistida pelo Programa de Saúde da Família (PSF) e pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

Com base na prevalência de adesão obtida, pode-se concluir que, possivelmente, o sistema de saúde não tem assistido os pacientes em todas as suas vertentes e que o contexto individual pode ter interferido na adesão ao tratamento medicamentoso. Esse último tem sido muito discutido, pois os fatores humanos chegam a ter tal importância que podem distorcer e mesmo negar a eficácia do processo de tratamento.

O sistema de saúde interfere enormemente no grau de adesão, especificamente no que se refere à relação médico-paciente e à ação educativa da equipe multidisciplinar. Uma equipe composta por profissionais de formações diferentes proporciona maior gama de informações com diferentes visões do contexto, contribuindo com o aprendizado e a mudança de atitude do paciente.

Através de observações do campo de estudo, os trabalhos realizados pelos profissionais do PSF e PACS são articulados e desenvolvidos de acordo com as normas do Ministério da Saúde. A interferência do sistema de saúde na adesão ao tratamento dessa população foi significativa, pois 15,8% não aderiu ao tratamento devido à ausência do(s) medicamento(s) no Centro de Saúde e 15,8% não entendeu como deve tomar o(s) medicamento(s). A deficiência que levou à alta prevalência dessas duas razões pode-se centrar nas normas do Ministério da Saúde. O Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao *Diabetes Mellitus*, não implantou um programa de Assistência Farmacêutica com a figura do profissional farmacêutico

nas unidades básicas de saúde. Esse profissional, além de possibilitar o acesso aos medicamentos, aumentaria a adesão à terapêutica, principalmente na orientação quanto ao tratamento medicamentoso. Além desse profissional, outros poderiam estar inclusos nas unidades básicas de saúde, como, o assistente social e o psicólogo, atuando relativamente à interferência das crenças, hábitos e cultura dos pacientes frente à adesão ao tratamento, levando em consideração o principal motivo da não-adesão: a falta de interesse em utilizar o(s) medicamento(s) prescrito(s).

O farmacêutico é o profissional de saúde que deve assumir o maior grau de responsabilidade em minimizar a não-adesão. É necessário que se estreite a comunicação com médicos e pacientes. Em suas atribuições, o farmacêutico deve orientar o paciente ou seu cuidador, quanto à utilização dos medicamentos, e dar-lhe outras informações adicionais, para assegurar o uso adequado do medicamento prescrito, atividades essas inerentes à Farmácia Clínica. Para tanto, os farmacêuticos devem aumentar seus conhecimentos sobre enfermidades e terapêutica medicamentosa e não-medicamentosa. A satisfação que a contribuição do cuidado com o paciente pode proporcionar servirá de estímulo para que busquem ampliar seus conhecimentos e qualificar-se profissionalmente.

Para os pacientes, a contribuição da Farmácia Clínica vai além do conhecimento do tratamento medicamentoso, sentem-se mais seguros por possuir alguém em quem confiar quanto a seus cuidados de saúde e estabelecem laços efetivos e afetivos com toda a equipe de saúde.

STUDIES ON THE MECHANISM OF ACTION OF ARTEMISININ AND ENDOPEROXIDE THE NEWEST CLASS OF ANTIMALARIAL DRUGS - PART I

ABSTRACT — *The no compliance of the therapeutical for patients that porter Diabetic Mellitus, may intervene in the evaluation of the clinical response and causes the therapy failure. This study has as theme the compliance to the hipoglicemiante treatment, by diabetics patients, attended*

by the Health Center PSF-Feira VI in Feira de Santana city - Bahia. The objective is evaluate the compliance of the treatment with medicines. For empirical research it was used as instrument standardized forms, directed all population. Through a field research it was gotten a prevalence of the treatment compliance of 62% and no compliance 34%, and 4% dont applies. The main reason of the no compliance treatment was the non-interest in having the hipoglicemiante medicine prescribed. Starting with the prevalence knowledge of the compliance to the hipoglicemiante treatment, it is possible make interventions in basic assistance to the healh.

KEY WORDS: *Compliance oftherapeutica;*, Diabetic Mellitus; *hipogliceminate medicine.*

REFERENCIAS

CASTRO, Lia Lusitana Cardozo de; MOSCATI, Iva Milstein; PERSANO, Sagramor. Aspectos metodológicos e comportamentais da adesão à terapêutica. In: CASTRO, Lia Lusitana Cardozo de (Org). **Fundamentos de Farmacoepidemiologia**. Campo Grande: AG, 2001.

JESUS, Ana Paula; ARAÚJO, Ana Teresa; RODRIGUES, Edite Mateus. **A problemática da adesão à terapêutica anti-retroviral:** a intervenção da equipe de enfermagem na adesão à terapêutica anti-retroviral. Hospital São Bernardo, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 10 ago. 2003.

LETTE, José Carlos de Carvalho et al. Desenvolvimento de uma escala de auto-eficácia para adesão ao tratamento anti-retroviral. **Psicologia Reflexiva e Crítica**. Porto Alegre, v.15, n.1, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br/scielo.php>>. Acesso em: 10 ago. 2003.

NOBRE, Fernando; MION JR, Décio; PIERIN, Angela M.G;. **Adesão ao tratamento:** o grande desafio da hipertensão. São Paulo: Lemos 2001.

SILVA, Tatiane de. **Caracterização e análise do nível de informação sobre medicamentos prescritos a pacientes ambulatoriais do Hospital das Clínicas de Porto Alegre**. 1999. 81f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1999.

ZUBIOLI, Arnaldo. **A farmácia clínica na farmácia comunitária**. Brasília, DF: Ethosfarma, 2001.

Sitientibus, Feira de Santana, n.34, p.37-45, jan./jun. 2006

ANEXO

Tabela 1 - Motivos da não-adesão à terapêutica.

Motivos da não-adesão à terapêutica	Frequência
Não dá importância ao uso do(s) medicamento(s)	21%
Ausência do(s) medicamento(s) no Centro de Saúde	15,8%
Não entendeu como deve tomar	15,8%
Não tinha quem aplicar a insulina ou lembrar do horário de tomada	10,5%
Não aceita o uso contínuo do(s) medicamento(s)	10,5%
Não acha confortável tomar os comprimidos ou injeções	10,5%
Esqueceu	5,3%
Acabou o(s) medicamento(s)	5,3%
Apresentou efeito(s) adverso(s)	5,3%

Fonte: Pesquisa de Campo