

RESUMOS

PE-001

Adesão ao tratamento medicamentoso em indivíduos com fibrose cística em um centro de referência no nordeste brasileiro.

Autor(es): Fernanda Matos Fontenelle¹, Lucas da Silva Vieira², Adriana Virgínia Barros Faical³, Marcia Cristina Aquino Teixeira⁴, Juliana Cana Brazil⁵, Edna Lúcia Souza⁶

Instituição: ¹Mestre do Programa de Pós-Graduação em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas, Instituto de Ciência da Saúde/UFBA.; ²Estudante de Medicina pela UFBA.; ³Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Medicina e Saúde/UFBA, PhD student. ⁴Doutora em Biologia Celular e Molecular-FIOCRUZ, Professora Associada do Departamento de Análises Clínicas e Topológicas da Faculdade de Farmácia da UFBA; ⁵Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas, Instituto de Ciência da Saúde/UFBA.; ⁶Doutora em Medicina e Saúde. Professora Titular do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Bahia, UFBA.

Introdução: A fibrose cística (FC) é uma doença hereditária, autossômica recessiva, causada por mutações no gene Cystic Fibrosis Transmembrane Regulator. Este gene codifica a proteína de mesmo nome, responsável pelo transporte de íons através das membranas das células epiteliais, presentes nas glândulas exócrinas dos tecidos de diversos órgãos, resultando no espessamento das secreções mucosas, ocorrendo, assim, disfunções orgânicas. Devido ao caráter multissistêmico, crônico e progressivo, a FC requer um tratamento diário longo e complexo, o que pode dificultar a adesão ao tratamento (AT). **Objetivos:** Avaliar a taxa de AT autorrelatada e aquela determinada com base nos registros de dispensação de medicamentos pela farmácia, em indivíduos com FC, e pesquisar a associação entre variáveis sociodemográficas, clínicas e a boa AT. **Métodos:** Realizou-se um estudo de corte transversal, com a utilização de dois métodos. O teste de Morisky-Green (TMG) foi aplicado para medir a AT autorrelatada aos seguintes medicamentos: pancreatina, alfadornase e tobramicina. O TMG contém quatro questões referentes ao uso de cada medicamento, sendo que apenas uma resposta positiva a qualquer uma desses questionamentos, classifica o paciente como não aderente ao tratamento medicamentoso. O outro método avaliou o quantitativo de utilização destes fármacos com base nos registros de dispensação pela farmácia, de acordo com a prescrição médica, sendo que o percentual de uso igual ou superior a 80% dos medicamentos dispensados foi classificada como boa AT. Para avaliar a associação entre boa AT e variáveis sociodemográficas e clínicas foram calculadas as razões de prevalência. **Resultados e discussão:** Houve boa AT autorreferida para o uso de pancreatina, alfadornase e a tobramicina inalatória de uso contínuo em, respectivamente, 65,8%, 50,0% e 44,4% dos participantes. De acordo com os registros da farmácia, os percentuais de boa AT foram 71,4%, 66,7%, 52,6%, para o uso de alfadornase, tobramicina de uso contínuo e pancreatina, respectivamente. Ao se comparar as duas metodologias, as taxas de concordância encontradas para o uso de cada medicamento foram: 64,0%, 75,0% e 85,7%, para pancreatina, tobramicina de uso contínuo e alfadornase, respectivamente. Os percentuais de boa AT encontrados foram baixos pelos dois métodos utilizados. **Conclusões:** As taxas de boa AT foram variáveis de acordo com o medicamento e a metodologia utilizada. A AT autorrelatada a pancreatina foi superior àquela dos medicamentos inalados. Os registros de dispensação da farmácia revelaram taxas de AT superiores para os medicamentos inalados. A boa AT associou-se à baixa idade do participante e ao sexo feminino para todos os medicamentos avaliados.

Palavras-chave: Mucoviscidose. Crianças. Adolescentes. Adesão. Tratamento