

# ADESÃO AO TRATAMENTO EM PACIENTES COM TRANSTORNO BIPOLAR PARTICIPANTES DE UM ENSAIO CLÍNICO.

Renan Kubiachi Burque<sup>1,3,5</sup>, Fernando Kratz Gazalle<sup>1,3</sup>, Pedro Domingues Goi<sup>1,3</sup>, Aroldo Ayub Dargél<sup>1,2,3</sup>, Ana Claudia Mércio Loredo Souza<sup>1,2,3</sup>, Joana Bücken<sup>1,2,3</sup>, Joana Narvaez<sup>1,2,3</sup>, Natália Soncini Kapczinski<sup>1,2,3</sup>, Gabriela Delevati Colpo<sup>1,3,4</sup>, Flávio Kapczinski<sup>1,2,3,4</sup>, Keila Maria Ceresér<sup>1,2,3</sup>, Márcia Kauer-Sant'Anna<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Laboratório de Psiquiatria Molecular, Hospital de Clínicas de Porto Alegre

<sup>2</sup>Programa de Pós-Graduação em Medicina: Psiquiatria, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

<sup>3</sup>INCT – Medicina Translacional

<sup>4</sup>Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

<sup>5</sup>Centro Universitário Metodista IPA

## Introdução

• O Transtorno Bipolar (TB) é uma doença crônica e grave, associada a altos índices de suicídio e desemprego. O curso clínico do TB é crônico, geralmente caracterizado por episódios agudos (mania ou depressão), quando há uma exacerbação dos sintomas, e por períodos subsindrômicos e de remissão (eutimia). A adesão ao tratamento é definida como a extensão em que os pacientes seguem as recomendações médicas. É sabido que em pacientes com TB a não-adesão ao tratamento aumenta a frequência de episódios maníacos ou depressivos, de hospitalizações e de suicídios.

## Objetivos

• Avaliar a não-adesão ao tratamento em pacientes com TB participantes de um ensaio clínico randomizado e sua associação com o término antecipado ou abandono do estudo.

## Materiais e Métodos

• Foram avaliados 113 pacientes com TB em episódio depressivo, participantes de um ensaio clínico randomizado, sendo a adesão verificada através da contagem da medicação, avaliação laboratorial e relato do paciente ou de seus familiares.

## Resultados

• As características clínicas e demográficas se encontram na tabela 1.

• Todos os participantes utilizavam ao menos um estabilizador de humor e um antidepressivo. 26,8% dos pacientes tiveram problema de não-adesão e 27% dos pacientes da pesquisa tiveram término antecipado ou abandono, sendo estes associados com a não-adesão ( $p = 0,004$ ).

## Conclusões

• A não-adesão ao tratamento farmacológico pode ser explicada pelo fato do paciente apresentar déficit cognitivo, levando ao esquecimento de administração, e erro na dosagem entre outros motivos, como o fato do mesmo “sentir-se bem”, julgando não haver mais necessidade da medicação.

• A adesão do paciente ao tratamento deve ser incentivada, tanto pelo clínico, como por parte da equipe multidisciplinar (farmacêuticos, enfermeiros e psicólogos).

Tabela 1: Características clínicas e demográficas da amostra

Característica	Média	DP
Idade	43,00	10,01
FAST total na W00	45,12	14,27
HAM-D na W00	22,98	7,12
MADRS na W00	27,69	8,05
	Mediana	Intervalo interquartil
Anos de estudo completos	11,00	(5,00)
YMRS na W00	0	(2,00)
	n	%
<b>Gênero</b>	91	80,5
Feminino	22	19,5
Masculino		
<b>Situação conjugal</b>		
Solteiro	18	16,1
Casado ou companheiro fixo	67	59,8
Separado ou divorciado	26	23,2
Viúvo	1	0,9
<b>Ocupação principal</b>		
Estudante	6	5,3
Com ocupação remunerada	28	24,8
Sem ocupação (não aposentado)	22	19,5
Dona de casa	24	21,2
Auxílio doença	17	15,0
Aposentado por invalidez	14	12,4
Aposentado por tempo de serviço	2	1,8
<b>Diagnóstico</b>		
TB tipo I	76	67,9
TB tipo II	35	31,2
TB sem outra especificação	1	0,9
<b>Tentativa de suicídio</b>		
Sim	63	55,8
Não	50	44,2
<b>Adesão ao tratamento</b>		
Sim	82	73,2
Não	30	26,8
<b>Virada maníaca durante o estudo</b>		
Sim	5	4,5
Não	105	95,5
<b>Término antecipado do estudo</b>		
Sim	30	27,0
Não	81	73,0