

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

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

¹Laboratório de Psiquiatria Molecular, Hospital de Clínicas de Porto Alegre

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

³INCT – Medicina Translacional

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

⁵Centro 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	%
Gênero	91	80,5
Feminino	22	19,5
Masculino		
Situação conjugal		
Solteiro	18	16,1
Casado ou companheiro fixo	67	59,8
Separado ou divorciado	26	23,2
Viúvo	1	0,9
Ocupação principal		
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
Diagnóstico		
TB tipo I	76	67,9
TB tipo II	35	31,2
TB sem outra especificação	1	0,9
Tentativa de suicídio		
Sim	63	55,8
Não	50	44,2
Adesão ao tratamento		
Sim	82	73,2
Não	30	26,8
Virada maníaca durante o estudo		
Sim	5	4,5
Não	105	95,5
Término antecipado do estudo		
Sim	30	27,0
Não	81	73,0