

Adesão de pacientes com câncer de mama metastático à terapia com antineoplásico oral capecitabina

Maria Bárbara Faria Cardoso da Silva¹; Claudia de Oliveira Passos Dias²; Luana do Amaral Brasileiro²

1 – Farmacêutica Residente do Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro, RJ. E-mail: mariabarbarafaria@gmail.com

2 – Farmacêuticas Tecnólogas do Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro, RJ.

INTRODUÇÃO



(CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016; WONG et al., 2016)

OBJETIVO

Avaliar a adesão de mulheres com câncer de mama metastático ao antineoplásico oral capecitabina, bem como analisar seus fatores associados.

METODOLOGIA

Desenho do estudo	Critérios inclusão e exclusão	Banco de dados	Monitoramento de adesão
<input type="checkbox"/> Observacional	<input type="checkbox"/> Mulheres com mais 18 anos	<input type="checkbox"/> Planilha institucional	<input type="checkbox"/> Teste Morisky, Green e Levine
<input type="checkbox"/> Transversal	<input type="checkbox"/> Uso antineoplásico oral capecitabina	<input type="checkbox"/> Prontuário físico e eletrônico	<input type="checkbox"/> Método de devolução de blister
<input type="checkbox"/> Retrospectivo	<input type="checkbox"/> Protocolo 2000 mg/m ² 12/12h por 21 dias		
<input type="checkbox"/> Descritivo	<input type="checkbox"/> Prontuário não localizado		
<input type="checkbox"/> Março a Outubro 2019	<input type="checkbox"/> Ausência de registro adequado		
	<input type="checkbox"/> Consultas farmacêuticas de 1ª vez		

(DONALD E. MORISKY; LAWRENCE W. GREEN; DAVID LEVINE, 1986; WALTER et al., 2014)

- Dados compilados no Microsoft Office Excel® 2010, processados e analisados no Statistical Package For Social Sciences (SPSS) - versão 22.0 (IBM Co, A-monk, NY, USA).
- Variáveis contínuas testadas quanto à normalidade pelo teste de Kolmogorov-Smirnov.
- Associação entre variáveis numéricas e categóricas pelo teste de Mann-Whitney.
- Associação entre variáveis categóricas pelo teste de qui-quadrado de Pearson (nível de significância < 0,05).
- Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva com número de CAAE: 12219319.0.0000.5274.

RESULTADOS

Figura 1. Características gerais das pacientes com câncer de mama metastático em tratamento com capecitabina em uma unidade hospitalar oncológica pública do Rio de Janeiro-RJ, no período de março a outubro de 2019.



(ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA, 2016; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017)

Tabela 1. Frequência e associação entre variáveis sociodemográficas, condições de saúde, hábitos sociais, rede familiar e uso de medicamentos e adesão pelo método Morisky, Green e Levine. Rio de Janeiro-RJ, 2019.

Variáveis	Aderente (N = 406)		Não Aderente (N = 127)		p valor
	n	%	n	%	
Escolaridade	Não alfabetizado	6	100	0	0
	Primeiro grau (completo ou incompleto)	223	78,5	61	21,5
	Segundo grau (completo ou incompleto)	121	76,6	37	23,4
	Superior	53	64,6	29	35,4
	Sem relato	3	100	0	0
Rede familiar (mora sozinho)	Não	358	74,9	120	25,1
	Sim	42	89,4	5	10,6
	Sem relato	6	75	2	25
Rede familiar (presença de acompanhante)	Não	108	74,5	37	25,5
	Sim	294	76,8	89	23,2
	Sem relato	4	80	1	20
Tabagismo	Não fumante	338	75,6	109	24,4
	Ex - fumante	45	81,8	10	18,2
	Fumante	20	83,3	4	16,7
	Sem relato	3	42,9	4	57,1
Etilismo	Não etilista	367	77,8	105	22,2
	Etilista	36	66,7	18	33,3
	Sem relato	3	42,9	4	57,1
Atividade Física	Não	321	76,8	97	23,2
	Sim	82	75,9	26	24,1
	Sem relato	3	42,9	4	57,1
Alergia autorrelatada	Não	272	75,1	90	24,9
	Sim	128	78,5	35	21,5
	Sem relato	6	75	2	25
Presença de polifarmácia	Não	32	74,4	11	25,6
	Sim	374	76,3	116	23,7
Total de consultas farmacêuticas avaliadas		533			

Tabela 2. Frequência e associação entre variáveis sociodemográficas, condições de saúde, hábitos sociais, rede familiar e uso de medicamentos e adesão pelo método de devolução de blister. Rio de Janeiro-RJ, 2019.

Variáveis	Aderente (N = 375)		Não aderente (N = 158)		p valor
	n	%	n	%	
Escolaridade	Não alfabetizado	6	100	0	0
	Primeiro grau (completo ou incompleto)	213	75	71	25
	Segundo grau (completo ou incompleto)	99	62,7	59	37,3
	Superior	54	65,9	28	34,1
	Sem relato	3	100	0	0
Rede familiar (mora sozinho)	Não	339	70,9	139	29,1
	Sim	33	70,2	14	29,8
	Sem relato	3	37,5	5	62,5
Rede familiar (presença de acompanhante)	Não	99	68,3	46	31,7
	Sim	272	71	111	29
	Sem relato	4	80	1	20
Tabagismo	Não fumante	311	69,6	136	30,4
	Ex - fumante	44	80	11	20
	Fumante	18	75	6	25
	Sem relato	2	28,6	5	71,4
Etilismo	Não etilista	345	73,1	127	26,9
	Etilista	28	51,9	26	48,1
	Sem relato	2	28,6	5	71,4
Atividade Física	Não	294	70,3	124	29,7
	Sim	79	73,1	29	26,9
	Sem relato	2	28,6	5	71,4
Alergia autorrelatada	Não	250	69,1	112	30,9
	Sim	120	73,6	43	26,4
	Sem relato	5	62,5	3	37,5
Presença de polifarmácia	Não	30	69,8	13	30,2
	Sim	345	70,4	145	29,6
Total de consultas farmacêuticas avaliadas		533			

Tabela 3. Frequência e associação entre variáveis numéricas e os dois métodos utilizados para avaliar a adesão no estudo. Rio de Janeiro-RJ, 2019.

Variáveis	Mediana	Desvio Padrão	p valor	
			Adesão Morisky, Green e Levine	Adesão devolução de blister
Idade	58	± 12,58	0,001	0,057
IMC	26,3	± 5,69	0,711	0,942
Nº de comorbidades	2	± 1,65	0,466	0,364
Nº comprimidos de Capecitabina	6	± 0,93	0,012	0,693

Tabela 4. Comparação entre os métodos de avaliação de adesão. Rio de Janeiro-RJ, 2019.

Adesão devolução de blister	Adesão Morisky, Green e Levine				p valor
	Aderente	%	Não Aderente	%	
	330	61,9	45	8,4	<0,05
	76	14,3	82	15,4	

CONCLUSÃO

O acompanhamento farmacoterapêutico é importante para prevenir, diagnosticar, intervir e melhorar a adesão e o uso racional de medicamentos, uma vez que muitos fatores podem influenciar o processo terapêutico. Mostrou-se essencial à adesão fatores como grau de escolaridade, idade, hábitos sociais como tabagismo, etilismo e realização de atividade física, além do número de comprimidos ingeridos do antineoplásico. Apesar desses fatos, a adesão global foi positiva. Sendo assim, os dados apontam que a adesão é complexa e multifatorial necessitando do farmacêutico como principal profissional da saúde responsável pela orientação sobre medicamentos.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. Diretrizes Brasileiras de Obesidade. 4. ed. São Paulo: ABESO, 2016.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016.
- DONALD E. MORISKY; LAWRENCE W. GREEN; DAVID LEVINE. Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. Medical Care. v. 24, n. 1, p. 67-74, 1986.
- WALTER, T. et al. Assessing Adherence to Oral Chemotherapy Using Different Measurement Methods: Lessons Learned from Capecitabine. Journal of Oncology Pharmacy Practice, v. 20, n. 4, p. 249-256, ago. 2014.
- WONG, S.-F. et al. Outcome Assessments and Cost Avoidance of an Oral Chemotherapy Management Clinic. Journal of the National Comprehensive Cancer Network, v. 14, n. 3, p. 279-285, mar. 2016.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Medication Without Harm – Global Patient Safety Challenge on Medication Safety. Geneva: World Health Organization, 2017.