

Suélen Karyne Mazera Altmann; Sílvia Cristina Soares Molina; Amanda Machado Ruiz, Aline Mariah Santos; Camila Lunardi; Débora Adriana Fischer; Jéssica Czerkies Nack, Marileide Chomen
Centro Hospitalar Unimed – Joinville/SC

INTRODUÇÃO

O câncer é considerado a principal causa de morte em pessoas em países desenvolvidos e a segunda principal causa em países em desenvolvimento.^{1,7} O tratamento para o câncer compreende diferentes modalidades: cirurgia, radioterapia, quimioterapia, imunoterapia, hormônioterapia e terapia alvo.¹ Alguns tratamentos como a quimioterapia, hormônioterapia e terapia alvo podem ser realizados por administração via oral.^{1,5} Com o aumento do desenvolvimento e comercialização de terapias para o câncer por essa via, a questão da adesão do paciente ganhou importância para a comunidade da oncologia.^{7,6} Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adesão é definida como: “[...] o quanto o comportamento de uma pessoa, para tomar uma medicação, seguir uma dieta, e/ou realizar mudanças no estilo de vida, corresponde às recomendações acordadas com um profissional de saúde”,⁴ considerando que quando o paciente faz uso de medicamentos em seu domicílio ele se torna responsável pelo uso correto dos mesmos, nesse contexto se faz importante a orientação farmacêutica para evitar e reverter a não adesão a esses medicamentos e garantir a eficácia do processo farmacoterapêutico.

OBJETIVOS

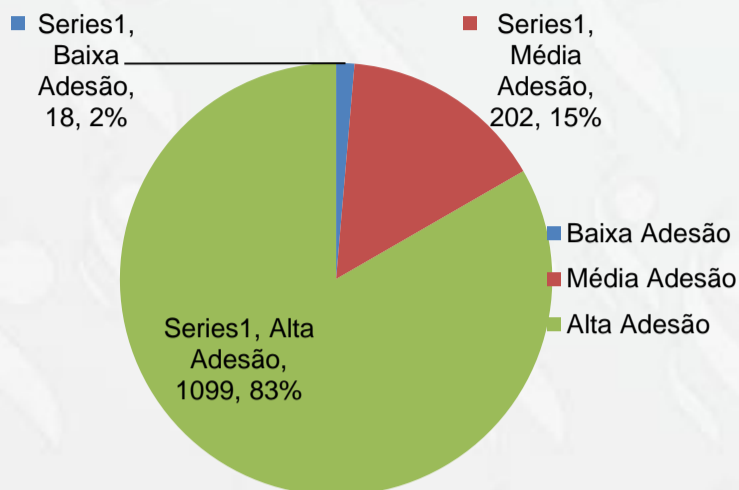
Avaliar a adesão de pacientes em tratamento com oncológicos orais que recebem orientação e acompanhamento farmacêutico.

MÉTODO

Estudo observacional, descritivo, retrospectivo, realizado entre janeiro à dezembro de 2017, no Centro Hospitalar Unimed Joinville, Santa Catarina, usando o método de avaliação de adesão Morisky³ que avalia o comportamento do paciente em relação ao uso diário dos medicamentos.

RESULTADOS

No presente estudo obtivemos uma amostra de 1.319 avaliações de adesão, destas 18 (1,36%) com score 0-5 considerado como baixa adesão, 202 (15,32%) com score 6-7 considerado como média adesão e 1.099 (83,32%) com score 8 considerado alta adesão.



CONCLUSÃO

Mesmo com dados de alta adesão em grande parte dos pacientes, mostrando a importância da atuação do farmacêutico em todos os ciclos do tratamento, os resultados observados subsidiam a necessidade de um estudo mais detalhado sobre o que interfere diretamente na baixa adesão, considerando que fatores como o longo tempo de tratamento, efeitos adversos e dificuldade de acesso ao medicamento podem interferir nesse processo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anderson KR, et al. Medication adherence among adults prescribed imatinib, dasatinib, or nilotinib for the treatment of chronic myeloid leukemia. *J Oncol Pharm Pract.* 2015; 21(1): 19-25.
2. Mayer EL, et al. Tolerability of and adherence to combination oral therapy with gefitinib and capecitabine in metastatic breast cancer. *Breast Cancer Res Treat.* 2009; 117(3): 615-23.
3. Morisky DE, et al. Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *J Clin Hypertens (Greenwich).* 2008; 10(5): 348-54.
4. Silva AG, et al. Adesão de pacientes ao tratamento com antineoplásicos orais: fatores influentes. *Rev. baiana enferm.* 2017; 31(1).
5. Streeter SB, et al. Patient and plan characteristics affecting abandonment of oral oncolytic prescriptions. *J Oncol Pharm Pract.* 2011; 7(Supl 3): 46s-51s.
6. Theofilou P, et al. literature review to investigate the link between psychosocial characteristics and treatment adherence in cancer patients. *Oncol Rev [Internet].* 2012 [acesso em 2018 maio 25]; 6(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4081/oncol.2012.e5>.
7. Thivat E, et al. Adherence with oral oncologic treatment in cancer patients: interest of an adherence score of all dosing errors. *Oncology.* 2013; 84(2): 67-74.