

FATORES ASSOCIADOS AO CONTROLE ADEQUADO DOS NÍVEIS DE ANTICOAGULAÇÃO ORAL

LUNELLI, R.; SOUZA, E.; ESMERIO, F.; MORAES, M.A.

INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL/FUC, PORTO ALEGRE, RS.

Introdução: A terapêutica comumente instituída aos pacientes após o evento cardíaco são medidas de prevenção secundária, reduzindo a incidência de eventos coronarianos recorrentes. A equipe multiprofissional, tem desempenhado papel importante na educação de medidas terapêuticas não-farmacológicas. A adesão ao tratamento é um processo comportamental complexo, influenciado pelo meio ambiente, pelos profissionais de saúde e pelos cuidados assistenciais.

Objetivo: Identificar fatores que influenciam na adesão do tratamento dos pacientes atendidos pela equipe multidisciplinar no ambulatório de prevenção secundária da doença arterial coronariana (DAC).

Método: Estudo transversal realizado com pacientes com diagnóstico de primeiro infarto agudo do miocárdio (IAM). Foi aplicado o teste de Morisky para avaliar a adesão terapêutica farmacológica. Variáveis de hábitos modificáveis importantes para o tratamento da DAC foram analisadas para avaliar a adesão não farmacológica. Os pacientes do Grupo Aderente (GA) foram classificados com > 4 pontos e Grupo Não Aderente (GNA) com ≤ 4 pontos. Foram registradas as dificuldades que pudessem influenciar na adesão ao tratamento, relatadas pelos pacientes.

Resultados: Foram incluídos 92 pacientes com 56±11 anos, 64% do sexo masculino, média de escolaridade 6,4±3,9 anos de estudo. Na adesão à terapêutica não farmacológica não houve diferença estatisticamente significativa entre os gêneros, pacientes casados (62,5%) foram menos aderentes que os solteiros (50%). Na adesão à terapêutica farmacológica, o GA predominou no sexo masculino (57,6%), de adultos mais jovens com idade 55,2±11,0 e escolaridade de 6,8±3,7 anos. O GA foi maior após 3ª consulta (58,5%) comparado com o GNA (41,5%), porém não houve diferença estatisticamente significativa. Os fatores associados à não adesão mais citados foram os individuais 68%, sócio-econômicos (29%) e terapêuticos (25%).

Conclusão: Os resultados apontaram para uma população de pacientes com baixa aderência ao tratamento de prevenção secundária da DAC. A educação de medidas terapêuticas farmacológicas e não-farmacológicas deve ser intensificada.