

Adesão Terapêutica e Capacidade Funcional na Insuficiência Cardíaca

Therapeutic Adherence and Functional Capacity in Heart Failure

Márcia Maria Carneiro Oliveira, Elieusa e Silva Sampaio, Roque Aras Júnior

Universidade Federal da Bahia – UFBA, Salvador, BA – Brasil

Prezado Editor,

A insuficiência cardíaca (IC) tem se tornado um grande problema de saúde pública, pois se configura como a via final da maioria das cardiopatias¹. Um dos principais fatores que levam à descompensação na IC é a baixa adesão dos pacientes ao tratamento².

Programas de intervenção educacional para o manejo da doença crônica e monitoração clínica da IC estão associados a uma melhor adesão ao tratamento^{3,4}. Observou-se, em um ensaio clínico não controlado com 25 pacientes de um ambulatório de IC, que a intervenção educacional melhorou os seguintes indicadores: dosagem de função renal com melhora da taxa de filtração glomerular estimada (TFGe; mediana: V0 = 61 vs. V1 = 68) e peptídeo natriurético do

tipo B (BNP), escore de adesão ao tratamento e capacidade funcional pelo teste de caminhada de 6 Minutos (TC6'). No questionário de adesão ao tratamento, foram abordados: uso correto dos medicamentos, peso diário, restrição de sal e líquidos, ingestão de bebida alcoólica e assiduidade em consultas e exames. O escore de adesão pode variar de zero a 10 pontos⁴. Na avaliação da adesão, foi observada melhora comparando-se o período pré-(V0) e pós-intervenção (V1), com mediana de V0 = 5,0 vs. V1 = 6,1 ($p = 0,006$). Evidenciou-se, na V0, que os pacientes considerados não aderentes procuraram o serviço de emergência nos últimos 30 dias com mais frequência que os considerados aderentes ($p = 0,013$) e, na V1, 100% dos pacientes relataram não ter procurado a emergência no período. Após intervenção educacional, os pacientes com IC sistólica com fração de ejeção do ventrículo esquerdo baixa (FEVE $\leq 40\%$) apresentaram melhora do escore de adesão ($p = 0,006$) e melhora clínica com diminuição de classe funcional (CF) e perda de peso ($p = 0,022$). Quanto ao TC6', os pacientes que apresentaram melhor desempenho no teste foram aqueles considerados aderentes ao tratamento, com CF III, tempo de IC de 12 a 16 anos, FEVE entre 24 e 29%, e etiologia hipertensiva. Foi observada melhora clínica e da função renal nos pacientes com IC ambulatoriais submetidos à intervenção educacional que apresentaram maior adesão à terapêutica otimizada.

Palavras-chave

Insuficiência Cardíaca; Adesão à Medicação; Assistência ao Paciente.

Correspondência: Márcia Maria Carneiro Oliveira •

Programa de Pós-Graduação em Medicina e Saúde da Universidade Federal da Bahia. Rua Acajutiba, Quadra 8, Lote 13 B, Pernambuco. CEP 41120-700, Salvador, BA – Brasil

E-mail: marcianinhas@yahoo.com.br

Artigo recebido em 21/06/15; revisado em 26/06/15; aprovado em 06/07/15.

DOI: 10.5935/abc.20150114

Referências

1. Reis FJ, Fernandes AM, Bahia RL, Sahade V, Rodrigues Junior ES. A importância de serviços especializados e multidisciplinares para pacientes com insuficiência cardíaca e seu impacto na saúde pública. *Gazeta méd Bahia*. 2007;77(1):31-6.
2. Fonarow GC, Abraham WT, Albert NM, Stough WG, Gheorghide M, Greenberg BH, et al. OPTIMIZE-HF Investigators and Hospitals. Factors identified as precipitating hospital admissions for heart failure and clinical outcomes: findings from OPTIMIZE-HF. *Arch Intern Med*. 2008;168(8):847-54.
3. Cruz FD, Issa VS, Ayub-Ferreira SM, Chizzola PR, Souza GE, Moreira LF, et al. Effect of a sequential education and monitoring programme on quality-of-life components in heart failure. *Eur J Heart Fail*. 2010;12(9):1009-15.
4. Bocchi EA, Cruz F, Guimarães G, Pinho Moreira LF, Issa VS, Ayub Ferreira SM, et al. Long-term prospective, randomized, controlled study using repetitive education at six-month intervals and monitoring for adherence in heart failure outpatients: the REMADHE trial. *Circ Heart Fail*. 2008;1(2):115-24.