

ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE A ADESÃO AO TRATAMENTO E O NÍVEL DE DEPRESSÃO

Ana Carolina Dias Costa¹; Hector Cardozo Gramulia²; Dra. Ivone Panhoca³; Dr. Bruno Bertolucci Ortiz

Estudante do curso de Medicina; aninha_costa6@hotmail.com 1

Professora da Universidade de Mogi das Cruzes; i.panhoca@terra.com.br 2

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; ortiz_bru@hotmail.com 3

Áreas de conhecimento: Biológicas, Saúde

Palavras-chave: distúrbios psiquiátricos; tratamento médico; sintomas depressivos

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a depressão é um transtorno mental caracterizado por tristeza, perda de interesse, ausência de prazer, oscilações entre sentimento de culpa e baixa auto estima, além de distúrbios do sono ou do apetite. Considerada a doença mais incapacitante, atinge cerca de 15% da população em todo mundo, o que perfaz mais de 400 milhões de pessoas.

De acordo com Souza, Fontana e Pinto (2005) as gradações da depressão se distribuem em: leve, moderada e grave. O tratamento medicamentoso da depressão se baseia na utilização de diversas classes de fármacos sendo as principais os tricíclicos (ADTS), inibidores da mono-amino-oxidase (IMAOs), inibidores seletivos da receptação da serotonina e inibidores da receptação serotonina e noradrenalina. Independente da classe na qual se classificarão, os antidepressivos produzem em torno de 60 a 70% de melhora dos sintomas no intervalo de um mês (SOUZA, 1999), sendo considerados eficazes em todos os graus de depressão (AKERBLAD, 2007; FLECK & COLS., 2003; MARQUES, 2000) auxiliando na manutenção e prevenção de recorrência em qualquer contexto de tratamento e em pacientes com ou sem doença física concomitante (MARQUES, 2000). Apesar da definição variar entre diversos autores, de maneira geral define-se adesão como utilização dos medicamentos prescritos ou outros procedimentos em pelo menos 80% de seu total, observando horários, doses e tempo de tratamento. Milstein-Moscatti et al. (2000) ressaltaram que o comportamento de adesão à terapêutica estava condicionado a vários fatores psicossociais interligados, a considerar: fatores relacionados à enfermidade, ao paciente, à terapêutica ambiental e social e à dinâmica da relação médico - paciente. Dentre os fatores relativos à própria doença, culpa exagerada, motivação comprometida e prejuízos cognitivos foram relacionados à baixa adesão de pacientes deprimidos, conforme revisão literária realizada por DiMatteo, Lepper e Croghan (2000) e por Demyttenaere (1997).

Considera-se que a relevância do presente estudo esteja no fato de que, ao correlacionar adesão ao tratamento medicamentoso com o grau de depressão, ele irá expor a importância da participação do paciente no enfrentamento da sua doença, realizando de forma correta o tratamento prescrito. A não adesão ao tratamento medicamentoso tem recebido grande atenção e vem sendo incluída no rol de preocupações dos profissionais de saúde, juntamente com outros fatores que influenciam o uso racional de recursos terapêuticos (LEITE e VASCONCELLOS, 2003)

OBJETIVOS

2.1 GERAL:

Analisar a correlação entre adesão ao tratamento e grau de depressão de pacientes com este diagnóstico.

2.2 ESPECÍFICOS:

Analisar os principais sintomas relacionados aos diferentes graus de depressão

Efetuar análises comparativas com base nos dados sócio-demográficos dos diferentes pacientes

Analisar os desdobramentos do tratamento da depressão

Mostrar a importância da participação do paciente no tratamento da depressão

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quali-quantitativa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram coletados na Policlínica da Universidade de Mogi das Cruzes. Foram analisados 16 pacientes - na faixa etária de 36 a 79 anos, de ambos os gêneros - diagnosticados com depressão segundo os critérios do DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico feito pela Associação Americana de Psiquiatria. A coleta de dados foi feita mediante a aplicação de dois questionários. O primeiro foi o Inventário de Depressão de Beck, sendo considerado o método mais utilizado para análise clínica e pesquisas e o segundo foi a escala de MAT (Medida de Adesão ao Tratamento) ao qual foram adicionados, pelos proponentes do seguinte estudo, questões para coleta de dados sócio-demográficos.

Os dados coletados através dos questionários citados acima serviram de base para a classificação, tanto do grau de depressão como do grau de adesão ao tratamento, respectivamente, e foram relacionados com os dados sócio-demográficos coletados. Foi utilizado um score para cada um.

RESULTADOS

Foram aplicados os dois questionários (Inventário de Depressão de Beck, Medida de Adesão ao Tratamento e Dados Demográficos) em 16 pacientes diagnosticados com depressão (segundo os critérios do DSM-5) que cursam com tratamento na Policlínica da Universidade de Mogi das Cruzes. Outros pacientes que também se enquadravam no perfil deste estudo, estavam no momento em questão, por cautela médica, impossibilitados de responder aos questionários.

Houve um predomínio importante de mulheres (14 indivíduos, 87,5%) e de adultos com média de idade relativamente alta (53,7) dos quais o mais novo tinha 36 anos e o mais velho 79 anos. Quanto a regressão linear, o modelo final "stepwise" apresentou excelente R^2 ajustado = 0,91 ($p < 0,001$). Preocupação somática e necessidade de punição foram preditores de maior adesão ao tratamento, enquanto que preocupação com autoacusações, mudança na imagem corporal e insatisfação foram preditores de pior adesão ao tratamento.

DISCUSSÃO

O tema abordado no presente estudo reforça a importância da adesão ao tratamento principalmente na psiquiatria, que visa controle dos sintomas psiquiátricos, melhor manejo da doença e minimiza o risco de recaída e a necessidade de inúmeras internações psiquiátricas consecutivas.

Observou-se neste estudo que alguns sintomas depressivos específicos da escala de Beck contribuem para adesão ao tratamento enquanto outros não. Sintomas como preocupação

somática e a necessidade de punição foram fatores que contribuíram para a adesão ao tratamento proposto uma vez que esses pacientes apresentam esses sintomas em maior intensidade tendem a exagerar sintomas físicos bem como temer contrair doenças e depositam muita esperança nas medicações como solução para todas as dificuldades. Já sintomas como mudança na imagem corporal, insatisfação e auto-acusações influenciam a não adesão ao tratamento uma vez que estão relacionados a autoconfiança e autoestima reduzidas, o que diminui a expectativa de melhora dos sintomas com qualquer proposta levando o paciente a ter atitudes emocionais negativas nas próprias decisões. Os outros sintomas não foram significantes neste sentido.

Em relação a parentes com transtornos mentais, foi observado sua presença em 62% dos pacientes. Além disso, 75% dos pacientes apresentaram um evento traumático precursor dos sintomas depressivos como perda de entes queridos, término de relacionamento, desilusão profissional. Esses dados reforçam a idéia de que Transtornos de Humor são decorrentes da interação de fatores ambientais com vulnerabilidade genética.

A depressão tem sido avaliada, em muitos estudos epidemiológicos, como sendo duas vezes mais prevalente em mulheres do que em homens (JUSTO PEREIRA E COLS, 2006), embora não haja consenso em relação a isso na literatura atual. No presente estudo houve uma prevalência de mulheres (87,5%) resultado semelhante a estudo realizado em 2011 por Cardoso e cols em que a prevalência de mulheres foi de 62,5%.

Os resultados encontrados neste estudo evidenciam a importância do tema podendo ajudar o clínico a suspeitar de baixa adesão ao tratamento entre os pacientes com muitos sintomas de anedonia e baixa autoconfiança, e encorajar esses pacientes para expectativas mais realistas.

CONCLUSÃO

Conclui-se que sintomas como preocupação somática e necessidade de punição apontam para uma melhor adesão à terapêutica proposta enquanto sintomas de autoacusações, insatisfação e mudança da imagem corporal influenciam negativamente na adesão.

Além disso, constatou-se um predomínio importante de mulheres em relação aos homens, forte presença de carga hereditária para transtornos mentais e eventos traumáticos como agente desencadeador da depressão.

O tema é de fundamental importância uma vez que os próprios sintomas da depressão contribuem para a não adesão ao tratamento. Por isso, o clínico deve estar atento e encontrar maneiras de se aproximar e encorajar o paciente em relação aos benefícios do tratamento.

O número limitado de sujeitos deste estudo e a utilização de apenas um serviço de referência foi fator limitante para uma análise mais generalizada em relação ao grau de adesão ao tratamento e o nível de depressão dos pacientes. Porém, pretende-se dar continuidade ao estudo com uma amostra maior de pacientes.

REFERÊNCIAS

AKERBLAD, Ann - Charlotte. *Adherence to antidepressant medication*. 2007. 73 f. Tese (Doutorado em Filosofia) - Acta Universitates Upsalienses, Faculty of Medicine, Uppsala, 2007

CARDOSO, Lucilene et al. Grau de adesão e conhecimento sobre tratamento psicofarmacológico entre pacientes egressos de internação psiquiátrica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 5, p. 1146-1154, 2011.

DIMATTEO, M. R., LEPPER, H. S., & CROGHAN, T. W. (2000). **Depression is a risk factor for noncompliance with medical treatment: Meta-analysis of the effects of**

anxiety and depression on patient adherence. *Archives of Internal Medicine*, v.160, p. 2101-2107, 2000.

DE CASTRO, Maria da Graça Tanori et al. Relação entre gênero e sintomas depressivos e ansiosos em tabagistas. 2008.

JUSTO, Luís Pereira; CALIL, Helena Maria. Depressão: o mesmo acometimento para homens e mulheres. **Rev Psiquiatria**, v. 33, n. 2, p. 74-9, 2006.

LEITE, Silvana Nair; VASCONCELLOS, Maria da Penha Costa. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, São Paulo, v.8, n.3, p.775-782, 2003. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v8n3/17457>>. Acesso em 20 abril 2015.

MILSTEIN- MOSCATI, I., PERSANO, S., & Castro, L. L. C. Aspectos metodológicos e comportamentais da adesão à terapêutica. In: _____ . **Fundamentos de farmacoepidemiologia**. São Paulo: AG, 2000. p.170-180.

SOUZA, J. A; FONTANA, J.L; PINTO, M.A.(2005). Depressão: uma doença várias apresentações. In: _____. **Depressão: Diagnóstico e tratamento pelo clínico**. São Paulo: Roca, 2005. p.1- 12.

SOUZA, F.G.M.(1999). Tratamento da depressão. [versão eletrônica] **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.21,p. 18-23 , maio 1999.