

Validação de um instrumento para avaliar fatores de não adesão à terapêutica em doentes crónicos

¹Maria Isabel Ribeiro,, ²Luis Miguel Nascimento, ²Maria Ângela Aragão, ³Fátima Roque
¹Instituto Politécnico de Bragança, Investigadora do CIMO, xilote@ipb.pt

²Serviços farmacêuticos da ULSNE

³Unidade de Pesquisa para o Desenvolvimento do Interior, Instituto Politécnico da Guarda

Introdução

A adesão à terapêutica é essencial para garantir a eficácia e a segurança do tratamento bem como a qualidade de vida do doente. A utilização de instrumentos adequados que permitam identificar os principais fatores de não adesão é fundamental para se possa intervir junto do doente de forma a melhorar a sua adesão à terapêutica.

Objetivos

Este trabalho de investigação pretende avaliar a consistência interna e fatorial de um questionário sobre fatores de não adesão à terapêutica em doentes crónicos que adquirem os seus medicamentos na farmácia hospitalar, ao abrigo de regimes excecionais de comparticipação.

Métodos

A escala de 35 itens adaptada de Cabral e Silva (2010) foi aplicada a 54 doentes crónicos, selecionados de forma aleatória, em regime de ambulatório nos serviços farmacêuticos hospitalares da Unidade local de saúde do Nordeste. Procedeu-se à análise da estrutura relacional de todos os itens através da análise fatorial exploratória com extração dos fatores pelo método das componentes principais, seguida de uma rotação varimax. Foram extraídos os fatores que apresentavam valores próprios (eigenvalue) superiores a 1 e que explicavam uma percentagem considerável da variância total. A consistência interna foi estimada através do alfa de Cronbach (α).

Resultados

Participaram nesta investigação 54 doentes, de ambos os sexos (Figura 1), com idades compreendidas entre os 20 e os 95 anos (Tabela 1). A maioria dos doentes sofria de insuficiência renal crónica (IRC) (40,7%), seguido de artrite reumatoide (AR) (35,2%) e esclerose múltipla (EM) (14,8%) (Figura 2). Tal com o pode ver-se na tabela 2, a escala final é constituída por 27 itens tendo sido incluídos apenas, os itens com um valor de saturação igual ou superior a 0,450 em valor absoluto. O teste de esfericidade de Bartlett ($p=0,000$) e o índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO=0,645) indicam que a análise fatorial é adequada e aceitável (Tabela 2). Da análise fatorial exploratória foram encontrados 5 fatores com consistência interna excelente: "relacionamento do doente com o seu médico" ($n=9$; $\alpha=0,937$), "complexidade do regime terapêutico" ($n=8$; $\alpha=0,941$), "capacidade de gestão do regime terapêutico pelo próprio" ($n=5$; $\alpha=0,853$), "eficácia da medicação" ($n=2$; $\alpha=0,782$), "efeitos da medicação" ($n=3$; $\alpha=0,806$) (Tabela 2). Estes fatores explicavam 79% da variância total. O índice de consistência interna global apresentou um valor de alfa Cronbach de 0,964 (Tabela 2).

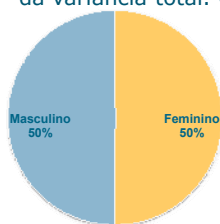


Tabela 1 - Medidas de tendência central e de dispersão relativas à idade

	Idade
N	54
Média	61,87
Mediana	65,50
Moda	54 ^a
DP	19,967
Mínimo	20
Máximo	95

Figura 1 - Género

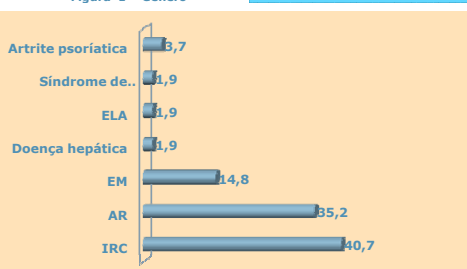


Figura 2 - Doentes por patologia

Tabela 2 - Fatores extraídos, peso fatorial, número de itens por fator, valor próprio, variância explicada, teste de esfericidade, alfa cronbach

Fator 1: Relacionamento médico-doente	Peso fatorial	Fator 2: Complexidade do regime terapêutico	Peso fatorial	Fator 3: capacidade de auogestão do regime terapêutico	Peso fatorial
11. Não perceber bem o que deve tomar e como	0,766	4. Ter demasiados medicamentos para tomar	0,666	7. Adormecer antes de tomar a medicação	0,710
15. Provocam sonolência	0,648	5. Os medicamentos serem difíceis de tomar	0,862	16. Confusão/perda medicamentos	0,612
17. Não conseguir ler os rótulos	0,544	6. Horário das tomas	0,792	23. Não toma a medicação porque se sente pior	0,644
18. Esgotou na farmácia	0,593	8. Não gostar de pensar que está doente	0,764	24. Falta de apoio familiar/emocional	0,603
28. Não perceber o que dizem os médicos	0,751	12. Não gostar de tomar medicamentos	0,742	25. Necessidade de ajuda na preparação da medicação	0,813
29. Receia pedir esclarecimentos e de fazer perguntas	0,727	14. Tem dificuldade em moldar o tratamento à rotina diária	0,727		
31. Falta de confiança nos médicos	0,748	26. Não gosto de fazer deslocações para as consultas	0,579		
34. Sentir-se deprimido(a) (triste, só, sem vontade de viver,...)	0,837	30. Duração do tratamento é longa	0,608		
35. Os médicos receitam medicamentos a mais	0,728				
(n=9; $\alpha=0,937$); Valor próprio=14,413; variância explicada=23,691		(n=8; $\alpha=0,941$); valor próprio=2,630; variância explicada=22,326		(n=5; $\alpha=0,853$); Valor próprio=1,795; variância explicada=14,283	
Fator 4: Eficácia da medicação	Peso fatorial	Fator 5: Efeitos da medicação	Peso fatorial	Modelo global	
10. Duvidar da eficácia da medicação	0,710	1. Esquecimento	0,529	Número de itens =27	
20. Altera o horário das tomas quando lhe convém	0,688	2. Efeitos secundários	0,850	KMO=0,645	
		3. Preocupação com os efeitos da medicação a longo prazo	0,460	Teste de esfericidade de Bartlett ($p=0,000$)	
(n=2; $\alpha=0,782$); valor próprio=1,287; variância explicada=10,622		(n=3; $\alpha=0,806$); valor próprio=1,102; variância explicada=7,680		Variância explicada global= 0,79	
Alfa global=0,964					

Conclusões/Recomendações

Os resultados demonstraram características psicométricas razoáveis atestando que o instrumento testado foi adequado para o que se propôs estudar.

O autores declaram não haver conflito de interesses.

Agradecimentos

Este trabalho é financiado por: Fundos Europeus Estruturais e de Investimento, na sua componente FEDER, através do Programa Operacional Competitividade e Internacionalização (COMPETE 2020) [Projeto nº 006971 (UID/SOC/04011)]; e por Fundos Nacionais através da FCT - Fundação para a Ciência e a Tecnologia, no âmbito do projeto UID/SOC/04011/2013.