

QUANTAS PRESCRIÇÕES MÉDICAS PASSAM DO PAPEL?

Hagstrom B, Mattsson B, Rost IM, Gunnarsson RK. What happened to the prescriptions? A single, short, standardized telephone call may increase compliance. *Family Practice* 2004; 21: 46-50.

Partindo da suposição que a ida do paciente à farmácia para levantar a medicação prescrita reflecte uma

faceta da aderência ao plano terapêutico aconselhado, 489 utentes, com idade superior a 17 anos, do centro de saúde de uma pequena localidade na Suécia, participaram num estudo prospectivo durante quatro semanas, com o objectivo de determinar a frequência de pacientes que se dirige à farmácia para obter a medicação e avaliar se um contacto telefónico após o encontro clínico melhora a *compliance* relativa à aquisição da medicação.

Foram randomizados em dois grupos apenas os 399 indivíduos medicados com receita médica, segundo o critério do ano de nascimento ser par ou ímpar. Uma semana após a consulta, 184 pacientes nascidos em ano par (grupo P) foram questionados por telefone, sobre se já tinham levantado os medicamentos na farmácia, enquanto que aos 215

doentes nascidos em ano ímpar (grupo I ou de controlo), não foi realizada qualquer intervenção depois do último encontro com o médico. Os resultados revelaram que a maioria dos pacientes (90%) recorreu a uma farmácia para adquirir os medicamentos prescritos durante o período de cinco semanas após a consulta. As mulheres recorreram mais à farmácia para obter a medicação que os homens, em ambos os grupos, P e I ($P=0,023$ e $P=0,0003$), respectivamente. Verificou-se ainda que o contacto por telefone uma semana depois do encontro clínico aumentou a proporção de doentes que se dirigiram à farmácia, mas a análise deste grupo mostra que são as mulheres que respondem em maior número a esse contacto.

Comentário: São diversas e complexas as razões que levam o doente à

não aderência ao tratamento médico: o custo, os efeitos adversos e a ausência de informação sobre os medicamentos, a não coincidência de agendas (ideias e necessidades de saúde) entre médico-doente, estão decerto entre os principais motivos da falta de *compliance*. É também conhecida a evidência científica, confirmada pela percepção na prática clínica, da baixa aderência ao tratamento farmacológico crónico, nomeadamente da hipertensão arterial (< 50%). Estudos como este, fornecem um *feedback* de suporte, que permite ao médico saber o que está a fazer e como pode melhorar neste processo de decisão médica central da nossa prática clínica.

Mário Santos
CS Oeiras