



www.cardiol.br

Arquivos Brasileiros de Cardiologia

www.arquivosonline.com.br

Sociedade Brasileira de Cardiologia • ISSN-0066-782X • Volume 109, Nº 4, Supl. 1, Outubro, 2017

RESUMO DAS COMUNICAÇÕES

SOCERGS 2017 CONGRESSO DA SOCIEDADE DE CARDIOLOGIA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

GRAMADO - RS

50479

Impacto de alta ambulatorial de hospital de referência na adesão medicamentosa em pacientes com cardiopatia isquêmica: acesso à atenção primária com suporte clínico de teleconsultoria (Telessaúde/RS)

MANOELA ASTOLFI VIVAN, LOUISE DIEDRICH MOCELLIN, RICARDO MARQUES NADER, KAREN RUSCHEL, DIMITRIS VARVAKI RADOS, MARIANA VARGAS FURTADO e CARISI ANNE POLANCZYK.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: Nas últimas décadas, ensaios clínicos estabeleceram o uso de medicações eficazes no tratamento da doença arterial coronariana (DAC), cuja efetividade depende da adesão do paciente. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da alta hospitalar com suporte de teleconsultoria na adesão medicamentosa de pacientes com DAC estável a partir de um ensaio clínico randomizado de não-inferioridade. **Amostra:** Pacientes com DAC estável após alta ambulatorial na atenção terciária. **Métodos:** ECR em andamento que compara a permanência em centro terciário ao atendimento em atenção primária com suporte de teleconsultoria após a alta ambulatorial. (Clinical Trials: NCT02489565). Os pacientes foram incluídos entre maio de 2014 e novembro de 2016. O Brief Medication Questionnaire (BMQ) em português foi aplicado no momento da randomização e após um ano no estudo. Os escores de problemas encontrados pelo BMQ foram obtidos comparando as respostas dos pacientes com a prescrição registrada no prontuário eletrônico ou receita física. O BMQ foi analisado por meio dos escores encontrados nos domínios e pelo escore total, considerando um escore ≥ 1 como potencial não adesão/rastreamento positivo para barreiras de crenças/barreiras de recordação. Os dados foram analisados pelo software SPSS v18.0, utilizando o teste exato de Fischer para comparação entre os parâmetros. **Resultados:** Dos 193 pacientes incluídos, 96 foram randomizados para o grupo controle e 97 para o grupo intervenção. A média de idade foi de 67,2 anos, 65,3% do sexo masculino, 79[40,9%] com diabetes mellitus, 156[80,8%] com hipertensão arterial sistêmica, 103[53,4%] com dislipidemia, 180[93,3%] sabe ler e escrever, 165[85,5%] reside com outra pessoa, 145[75,1] não relatam dificuldade na retirada da medicação. Os grupos não foram diferentes quanto às características biodemográficas e escores iniciais no BMQ. Após 1 ano da alta, não houve diferença significativa no escore total do BMQ (potencial não adesão: controle 66 [68,8%] vs intervenção 68 [70,1%], $p=0,688$), na mudança da adesão (piora: controle 30[31,23%] vs intervenção 35[36,1%], $p=0,770$) e em cada domínio. **Conclusão:** A adesão medicamentosa foi semelhante entre pacientes manejados na atenção primária com suporte de teleconsultoria e pacientes mantendo tratamento em centro terciário. Contudo, a adesão ao tratamento foi baixa em ambos os grupos, evidenciando a necessidade de medidas para mudar esse cenário, independentemente do ambiente. Fomento: CNPQ/Telessaúde/IATS.