

Preparação individualizada da medicação em doentes polimedicados

A não adesão à terapêutica encontra-se descrita como a principal causa de custos evitáveis dos sistemas de saúde. Estima-se a nível global que cerca de 50% dos doentes crónicos não tomem corretamente os seus medicamentos ⁽¹⁾, havendo relatos em Portugal que atingem os 60% ⁽²⁾.

São diversos os determinantes para a não adesão à terapêutica, podendo agrupar-se de acordo com diferentes classificações. Tradicionalmente recorre-se à dicotomia adesão intencional e não intencional ⁽³⁾. Mais recentemente foi proposto que o comportamento adotado se subdivida em três fases: iniciação, implementação e continuação ⁽⁴⁾.

Sendo o uso responsável uma das funções prioritárias do farmacêutico, diversas estratégias têm vindo a ser desenvolvidas para promover ativamente uma maior adesão à terapêutica, muitas das quais com evidência comprovada acerca sobre o seu impacto na saúde do doente ⁽⁵⁾.

As diferentes estratégias atualmente utilizadas em Portugal provêm de casos internacionais de sucesso adaptados ao sistema de saúde português. Procurar-se-á resumir estas intervenções, realçando as mais disseminadas ou mais promissoras de acordo com dados preliminares de experiências piloto, particularmente a preparação individualizada da medicação.

Referências

1. IMS. Avoidable costs in health care, 2013.
2. Costa et al. Primary non-adherence in Portugal: findings and implications. *Int J Clin Pharm* 2015
3. Horne R, Weinman J. Patients' beliefs about prescribed medicines and their role in adherence to treatment in chronic physical illness. *J Psychosom Res* 1999;47:555–67
4. Vrijens B, DeGeest S, Hughes DA, Kardas P, Demonceau J, Ruppert T...et al. A new taxonomy for describing and defining adherence to medications. *Brit J Clin Pharmacol*. 2012;73: 691–705.
5. Nieuwlaat et al. Interventions for enhancing medication adherence (Review). *The Cochrane Library* 2014, Issue 11.