



VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS

VALIDATION OF AN INSTRUMENT TO MEASURE ADHERENCE TO PHARMACOLOGICAL TREATMENT IN PSYCHIATRIC PATIENTS

VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES PSIQUIÁTRICOS

Carla Regina Cordeiro da Silva¹, Guilherme Henrique Paiva de Souza², Nathânia Rodrigues Santiago³, Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho⁴, Ana Carolina Figueiredo Modesto⁵, Mércia Pandolfo Provin⁶

e4104071

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i10.4071>

PUBLICADO: 10/2023

RESUMO

Validar a Escala de Avaliação da Adesão ao Tratamento Farmacológico em Pacientes Portadores de Transtornos Psiquiátricos (VERUM), desenvolvida para avaliar especificamente os elementos que influenciam a adesão ao tratamento farmacológico em pacientes com Transtornos Mentais, quanto à sua reprodutibilidade, confiabilidade e validade. Foram utilizadas técnicas estatísticas para testar a reprodutibilidade da escala (coeficiente H), consistência interna por meio do Alfa de Cronbach e Coeficiente Ômega de Mcdonald, e validade do instrumento através de comparação com a Escala MARS e Análise Fatorial Exploratória. Alfa de Cronbach (0,81) e Ômega de Mcdonald (0,826) indicaram que VERUM possui boa consistência interna e a Correlação de Spearman (-0,69) mostrou que há correlação entre os itens de MARS e VERUM. A Análise Fatorial Exploratória agrupou os itens da Escala VERUM em três dimensões que influenciam a adesão do grupo de estudo: ganho secundário, mundo interior e relações com o mundo exterior. Resultados das análises estatísticas mostraram que a Escala VERUM é uma ferramenta válida e confiável para avaliar a adesão ao tratamento farmacológico em pacientes psiquiátricos. As dimensões de adesão organizam-se em fatores que vão além dos reconhecidos na literatura.

PALAVRAS-CHAVE: Adesão à medicação. Psicometria. Psiquiatria.

ABSTRACT

To validate the Scale of Assessment of Adherence to Pharmacological Treatment in Patients with Psychiatric Disorders (VERUM), developed to specifically assess the elements that influence adherence to pharmacological treatment in patients with Mental Disorders, as to its reproducibility, reliability and validity. Statistical techniques were used to test the reproducibility of the scale (H coefficient), internal consistency through Cronbach's Alpha and Mcdonald's Omega Coefficient, and validity of the instrument through comparison with the MARS Scale and Exploratory Factor Analysis. Cronbach's alpha (0.81) and Mcdonald's Omega (0.826) indicated that VERUM has good internal consistency and Spearman's Correlation (-0.69) showed that there is correlation between MARS and VERUM items. Exploratory Factor Analysis grouped the VERUM Scale items into three dimensions that influence study group adherence: secondary gain, inner world, and relationships with the outer world. Results of the statistical analyses showed that the VERUM Scale is a valid and reliable tool to

¹ Bacharela em Farmácia pela Universidade Federal de Goiás - UFG.

² Bacharel em Farmácia pela Universidade Paulista (UNIP), Especialista em gestão de serviços de saúde pela Universidade Estadual de Goiás (UEG).

³ Bacharela em Farmácia pela Universidade Federal de Goiás- UFG. Mestre em Assistência e Avaliação em Saúde pela Universidade Federal de Goiás (UFG), Cursando Doutorado em Ciência Animal pela UFG.

⁴ Bacharela em Farmácia pela Universidade Federal de Goiás. Especialista em Assistência Farmacêutica na Atenção Básica e em Equipe Multiprofissional em Saúde da Família. Mestranda em Saúde Coletiva.

⁵ Doutora em Ciências da Saúde e Mestre em Ensino na Saúde pela Faculdade de Medicina/UFG. Especialista em Farmácia Hospitalar e Assistencial e Graduação em Farmácia pela Faculdade de Farmácia/UFG.

⁶ Bacharela em Farmácia e Bioquímica pela Universidade Estadual de Ponta Grossa, mestrado em Genética e Bioquímica pela Universidade Federal de Uberlândia e doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
Carla Regina Cordeiro da Silva, Guilherme Henrique Paiva de Souza, Nathânia Rodrigues Santiago, Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho, Ana Carolina Figueiredo Modesto, Mércia Pandolfo Provin

assess adherence to pharmacological treatment in psychiatric patients. The dimensions of adherence are organized into factors that go beyond those recognized in the literature.

KEYWORDS: Medication adherence. Psychometrics. Psychiatry.

RESUMEN

Validar la Escala de Evaluación de la Adherencia al Tratamiento Farmacológico en Pacientes con Trastornos Psiquiátricos (VERUM), desarrollada para evaluar específicamente los elementos que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con trastornos mentales, en términos de su reproducibilidad, fiabilidad y validez. Se utilizaron técnicas estadísticas para comprobar la reproducibilidad de la escala (coeficiente H), la consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach y el Coeficiente Omega de Mcdonald, y la validez del instrumento mediante la comparación con la Escala MARS y el Análisis Factorial Exploratorio. El Alfa de Cronbach (0,81) y el Omega de Mcdonald (0,826) indicaron que VERUM tiene una buena consistencia interna y la Correlación de Spearman (-0,69) mostró que existe una correlación entre los ítems de MARS y VERUM. El Análisis Factorial Exploratorio agrupó los ítems de la Escala VERUM en tres dimensiones que influyen en la adherencia del grupo de estudio: ganancia secundaria, mundo interior y relaciones con el mundo exterior. Los resultados de los análisis estadísticos mostraron que la Escala VERUM es una herramienta válida y fiable para evaluar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes psiquiátricos. Las dimensiones de la adherencia se organizan en factores que van más allá de los reconocidos en la literatura.

PALABRAS CLAVE: Adherencia a la medicación. Psicometría. Psiquiatría.

INTRODUÇÃO

Transtorno Mental (TM) é uma síndrome que causa perturbação significativa na capacidade cognitiva, regulação emocional ou comportamental de uma pessoa, resultando em disfunções psicológicas, biológicas e no desenvolvimento do pleno funcionamento mental. Esse quadro está frequentemente associado a sofrimento psíquico e limitações nas esferas sociais e profissionais ^[1].

No Brasil, o atendimento às pessoas com TM é realizado nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) ^[2,3]. A terapia farmacológica com psicofármacos é amplamente utilizada para o tratamento de TM ^[4].

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adesão refere-se à conformidade do comportamento de um indivíduo com as recomendações acordadas por um profissional de saúde, o que pode incluir a tomada de medicamentos, a adesão a uma dieta específica e/ou a implementação de mudanças no estilo de vida. A adesão ao tratamento é um comportamento complexo e multifatorial, influenciado por vários fatores categorizados em cinco dimensões pela OMS, que constitui o Modelo Multidimensional de Adesão. Essas dimensões são classificadas em: socioeconômicas; associadas à terapia; associadas à pessoa; associados à condição de saúde/doença; e associados ao profissional, ao serviço de saúde e/ou à equipe de saúde ^[5].

A não adesão ao tratamento farmacológico está associada ao risco para recaídas, hospitalizações psiquiátricas de emergência, autoagressão e episódios de violência levando a uma pior qualidade de vida para os pacientes ^[6].



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
Carla Regina Cordeiro da Silva, Guilherme Henrique Paiva de Souza, Nathânia Rodrigues Santiago, Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho, Ana Carolina Figueiredo Modesto, Mércia Pandolfo Provin

Para avaliar a adesão de pacientes psiquiátricos existem escalas psicométricas disponíveis na literatura, sendo somente a Escala Medication Adherence Rating Scale - MARS - BR, adaptada e validada para o português brasileiro [7]. No entanto, essa escala possui limitadores de uso no contexto brasileiro, tais como, ser um instrumento de autopreenchimento, não adequado para pacientes com baixa escolaridade e transtornos moderados a graves [8].

Devido à falta de instrumentos culturalmente adequados para pacientes psiquiátricos brasileiros, Santiago (2018) desenvolveu a Escala de Avaliação da Adesão ao Tratamento Farmacológico em Pacientes Portadores de Transtornos Psiquiátricos, denominada Escala VERUM, sendo uma escala multidimensional que avalia especificamente comportamentos e elementos que influenciam a adesão ao tratamento farmacológico em pacientes com TM, sendo validada apenas aos parâmetros de conteúdo e semântica na pesquisa original. Portanto, no presente estudo, propõe-se validar a Escala VERUM quanto à sua reprodutibilidade, confiabilidade e validade.

MÉTODO

Tipo de estudo, local de estudo e período

Trata-se de um estudo psicométrico de validação, realizado em dois CAPS de um município brasileiro, que satisfaziam os critérios de funcionamento administrativo e assistencial pleno e equipe multiprofissional completa. A coleta de dados ocorreu entre abril de 2018 a março de 2019.

Aspectos Éticos

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética Local sob o CAAE nº 66409617.30000.5083.

População e amostra: critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos pacientes que participaram das atividades terapêuticas nos últimos dois meses que antecederam a coleta de dados, idade mínima de 18 anos, portadores de TM em tratamento farmacológico e com autonomia para autoadministrarem seus medicamentos.

Foram excluídos pacientes diagnosticados com retardo mental grave, comprometimento neurodegenerativo grave, dependentes de cuidadores para administração de medicamentos, dependentes de álcool e/ou drogas, e aqueles com capacidade de comunicação prejudicada.

Dos 260 pacientes assistidos, 200 atenderam aos critérios de inclusão e exclusão, constituindo a população de estudo. Através da fórmula matemática de cálculo amostral, a amostra foi calculada considerando o valor crítico associado ao nível de confiança de 95%, a verdadeira probabilidade do evento em 50%, e o erro amostral de 5%. Devido à possibilidade de perdas amostrais, calculou-se a taxa de resposta na amostra, expressando a porcentagem de 99,3% sobre o cálculo anterior, resultando em uma amostra de 131 indivíduos.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
Carla Regina Cordeiro da Silva, Guilherme Henrique Paiva de Souza, Nathânia Rodrigues Santiago, Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho, Ana Carolina Figueiredo Modesto, Mércia Pandolfo Provin

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada pela equipe de pesquisadores treinados por meio de entrevistas com os pacientes e busca de dados em prontuários.

Os pesquisadores compareceram em dias e horários aleatórios e alternados, e convidaram para entrevista pacientes que estavam presentes no CAPS para atendimento. Aqueles que aceitaram participar foram orientados sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram utilizados quatro instrumentos: Formulário Sociodemográfico e Clínico, Índice de Complexidade da Farmacoterapia (ICFT), Escala VERUM e Escala MARS-BR.

Formulário Sociodemográfico e Clínico

As variáveis sociodemográficas coletadas foram cor, sexo, idade, grau de escolaridade, estado civil, religião, ocupação, residência e renda familiar. Os dados clínicos coletados foram tipo de TM e classificação conforme CID 10, presença de comorbidades, episódios de internação psiquiátrica durante a vida, suporte familiar, assistência por equipe multidisciplinar, frequência ao serviço assistencial, tempo de diagnóstico e de tratamento, número de crises ao ano e quantidade de psicofármacos em uso.

Índice de Complexidade da Farmacoterapia (ICFT)

Para determinar a complexidade do tratamento farmacoterapêutico utilizou-se o instrumento Índice de Complexidade da Farmacoterapia (ICFT) criado por George, traduzido e validado para PT-BR por Melchior e Llimos ^[9]. A partir dos prontuários, coletaram-se dados referentes à farmacoterapia do paciente, sendo eles, o nome do medicamento, sua forma farmacêutica, dosagem e posologia.

Escala VERUM

A Escala VERUM é formada por 18 questões que buscam extrair informações preditivas e comportamentais do indivíduo. As respostas são dadas em uma escala Likert de 1 a 5 que varia de nunca a sempre. A interpretação da escala depende da graduação das respostas, onde uma resposta mais baixa - próxima de 1 - sugere melhor cenário para a adesão à terapia e uma resposta mais alta - próxima de 5 - indica maior positividade em relação ao comportamento de não adesão. Entretanto, as perguntas 1 e 10 apresentam uma likert inversa em relação à ordem interpretativa padrão ^[10].

Escala MARS-BR

A Escala MARS é formada por 10 questões que avaliam o grau de adesão ao tratamento farmacológico e a postura do paciente em relação à medicação. As respostas variam de 0 a 10, em



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
Carla Regina Cordeiro da Silva, Guilherme Henrique Paiva de Souza, Nathânia Rodrigues Santiago, Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho, Ana Carolina Figueiredo Modesto, Mércia Pandolfo Provin

que respostas próximas de 0 indicam baixa probabilidade de adesão, enquanto respostas próximas de 10 indicam elevada probabilidade de adesão ao tratamento farmacológico ^[11].

Análises dos dados

Os dados foram analisados pelos pacotes estatísticos SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versão 26.0 e Factor Analysis.

Os dados sociodemográficos e clínicos foram analisados por meio de estatística descritiva: média, desvio-padrão e mediana para as variáveis numéricas e frequências relativas e absolutas para as variáveis nominais.

Foram seguidos os procedimentos descritos na literatura para avaliar as propriedades psicométricas da Escala VERUM ^[12]. A consistência interna do instrumento foi analisada utilizando o coeficiente Ômega de McDonald (ω) sendo aceitável valores $> 7,0$ ^[13], e Alfa de Cronbach considerando valores entre 0,70 e 0,90 ^[12, 14]. A reprodutibilidade do instrumento foi averiguada pelo coeficiente H, esperando-se valores entre 0,2 e 1,0 ^[13].

A correlação entre a Escala MARS e a Escala VERUM foi verificada pela Correlação de Spearman em que os valores variam de -1 a +1, sendo mais forte a relação entre as variáveis quanto maior for o valor do coeficiente. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

A validação do instrumento foi dividida em duas etapas: Na primeira etapa foi testada a fatorabilidade dos dados através do teste de esfericidade de Bartlett (BTS) e pelo índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) sendo esperados valores para KMO entre 0,5 e 1, e de $p < 0,05$ para o teste de esfericidade de Bartlett ^[15]. Na segunda etapa, os dados foram submetidos a Análise Fatorial Exploratória (AFE) que consistiu na aplicação da análise da matriz de correlação, análise dos componentes principais, seleção de fatores, rotação de fatores, avaliação e refinamento dos fatores e interpretação dos fatores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização amostral

A amostra ($n = 131$) mostrou-se composta majoritariamente por pacientes do sexo feminino (61,8%), na faixa etária de 40 a 59 anos (57,3%), com ensino médio completo (48,1%), sem companheiro (71%), religião protestante (58,0%), autodeclarados de cor parda (61,1%), aposentado ou afastado por perícia médica (53,5%), residentes com familiares (78,7%), moradores da zona urbana (99,2%) com renda familiar de até dois salários-mínimos (77,9%) (Tabela 01).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
Carla Regina Cordeiro da Silva, Guilherme Henrique Paiva de Souza, Nathânia Rodrigues Santiago, Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho, Ana Carolina Figueiredo Modesto, Mércia Pandolfo Provin

Tabela 01. Caracterização sociodemográfica dos pacientes assistidos em Centros de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde Brasileiro (n = 131)

	n	%
Sexo		
Feminino	81	61,8
Masculino	50	38,2
Faixa etária		
18 a 39	43	32,8
40 a 59	75	57,3
60 a 71	13	9,9
Escolaridade		
Analfabeto	5	3,8
Ensino fundamental	52	39,7
Ensino médio	63	48,1
Superior	11	8,4
Estado civil		
Casado	38	29,0
Separado	36	27,5
Solteiro	51	38,9
Viúvo	6	4,6
Doutrina Religiosa		
Ateu	3	2,3
Católico	28	21,4
Espiritualizado	20	15,3
Kardecista	4	3,1
Protestante	76	58,0
Cor de pele		
Branco	38	29,0
Não declarado	3	2,3
Pardo	80	61,1
Preto	10	7,6
Atividade Laborativa		
Aposentado ou Afastado por perícia médica	70	53,5
Desempregado	32	24,4
Empregado	29	22,2
Moradia com		
Família	103	78,7
Sozinho	24	18,3
Outros	4	3,1
Zona de moradia		
Rural	1	0,8
Urbana	130	99,2
Renda Familiar 2019		
Até 2 salários-mínimos	102	77,9
2 a 4 salários-mínimos	19	14,5
4 a 10 salários-mínimos	10	7,6



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
Carla Regina Cordeiro da Silva, Guilherme Henrique Paiva de Souza, Nathânia Rodrigues Santiago, Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho, Ana Carolina Figueiredo Modesto, Mércia Pandolfo Provin

	Média	Desvio padrão
Idade	44,2	± 11,72
Idade de adoecimento	25,3	± 12,29

n, frequência absoluta; %, frequência relativa

Caracterização Clínica e Terapêutica

A maioria dos pacientes apresenta transtornos emocionais (48,9%); 33% possuem alguma comorbidade secundária à doença mental; 63,4% vivenciaram período de internação psiquiátrica em algum momento da vida; 67,2% disseram não receber acompanhamento familiar no tratamento; 96,9% disseram receber acompanhamento por equipe multidisciplinar; 73,3% frequentam o serviço assistencial de quatro a oito vezes por mês. Os pacientes apresentaram idade de adoecimento por volta de 25,3 anos; 13,34 anos de tratamento farmacológico; aproximadamente cinco crises ao ano e três psicofármacos em média são prescritos. O valor médio do ICFT foi de 9,13.

Correlação inter-instrumentos e Confiabilidade da Escala VERUM

O coeficiente de correlação (r) de -0,69 indica que há correlação negativa entre as duas escalas. A idade dos participantes, o tempo de tratamento, o número de crises no histórico de um ano e o número de psicofármacos consumidos apresentaram correlações significativas com a adesão ao tratamento.

Não foi encontrada correlação entre as variáveis idade de adoecimento e tempo de diagnóstico com nenhuma das escalas utilizadas na pesquisa (Tabela 02).

Tabela 02. Resultado da Correlação de Spearman entre os instrumentos com variáveis exploratórias contínuas

Variáveis	VERUM	MARS
Idade	$r = -0,19$	$r = 0,20$
	$p = 0,03$	$p = 0,02$
Idade de adoecimento (ano)	$r = 0,00$	$r = 0,03$
	$p = 0,99$	$p = 0,75$
Tempo de diagnóstico (anos)	$r = -0,14$	$r = 0,12$
	$p = 0,11$	$p = 0,18$
Tempo de tratamento (anos)	$r = -0,23$	$r = 0,23$
	$p = 0,01$	$p = 0,01$
Número de crises no ano	$r = 0,31$	$r = -0,23$
	$p = 0,001$	$p = 0,01$
Número de medicamentos	$r = 0,26$	$r = -0,19$
	$p = 0,001$	$p = 0,03$

Foi verificada uma boa e positiva coerência interna para VERUM através da avaliação da consistência interna (confiabilidade) entre os dezoito itens, em que o Alpha de Cronbach gerou um coeficiente de 0,81; e o coeficiente Ômega de McDonald gerou um valor de 0,826.

RECIMA21 - Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
Carla Regina Cordeiro da Silva, Guilherme Henrique Paiva de Souza, Nathânia Rodrigues Santiago, Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho, Ana Carolina Figueiredo Modesto, Mércia Pandolfo Provin

Análise Fatorial Exploratória

Os resultados do teste KMO = 0,75 e do teste de esfericidade de Bartlett com $p < 0,001$ demonstraram que a amostra era apropriada para fatoração ^[16].

De acordo com os resultados da AFE, a Escala VERUM é um instrumento multifatorial, o que significa que ela é composta por mais de um fator. O valor do coeficiente UniCo (0,82) sugere que as variáveis na escala estão altamente correlacionadas e o valor da variância comum explicada (ECV 0,707) indica que a maior parte da variância nos dados é explicada pelos fatores identificados (Tabela 3). Os itens da escala VERUM foram agrupados em três fatores (F1, F2 e F3) conforme as cargas fatoriais alcançadas (Tabela 04).

Tabela 03. Fatores ranqueados com as respectivas porcentagens dos bancos reais e reamostragem aleatória

Variável	Dados Reais % da variância	Média aleatória % da variância	95 percentil aleatório % da variância
1. Você se sente melhor ao tomar seu medicamento?	26.7867*	12.2540	13.9503
2. Você já deixou de tomar seu medicamento por ele interferir no desenvolvimento das suas tarefas diárias/trabalho?	12.8198*	10.1287	11.6877
3. Você se esquece de tomar seus medicamentos?	10.4295*	9.0171	10.2551
4. Você já deixou de tomar seu medicamento por te fazer mal?	7.9157	8.2026	9.2907
5. Você já deixou de tomar seus medicamentos por ter percebido ganho de peso?	7.4786	7.5377	8.3384
6. Quando você toma mais de um tipo de medicamento você se confunde?	6.1648	6.9795	7.6303
7. Você já deixou de tomar seu medicamento por ter dificuldade em consegui-lo?	5.4346	6.4689	7.0302



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO
EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
Carla Regina Cordeiro da Silva, Guilherme Henrique Paiva de Souza, Nathânia Rodrigues Santiago,
Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho, Ana Carolina Figueiredo Modesto, Mércia Pandolfo Provin

8. Você já deixou de tomar seu medicamento por não entender sobre sua doença e o seu tratamento?	4.4829	6.0233	6.4762
9. Você já tomou uma quantidade maior do medicamento além daquela que o médico receitou por não estar se sentindo bem?	4.2917	5.5930	5.9765
10. Quando você toma seu medicamento sente uma melhora da sua doença?	3.0892	5.1610	5.5119
11. Você faz uso de alguma droga ou bebida alcoólica quando está tomando seus medicamentos?	2.9340	4.7385	5.1641
12. Você já deixou de tomar seus medicamentos por acreditar que a fé ia lhe curar?	2.5381	4.3046	4.8317
13. Quando alguma pessoa da sua família lhe ajuda, você toma mais facilmente os seus medicamentos?	2.0467	3.8722	4.5048
14. Você já deixou de tomar seu medicamento por não saber identificá-lo?	1.4611	3.3894	4.1777
15. Você já deixou de tomar seu medicamento por ter percebido alteração no seu desejo sexual?	0.8786	2.8612	3.7973
16. Você acredita que recebe mais atenção devido ao seu problema de saúde?	0.7603	2.2245	3.2875
17. Você já deixou de tomar seu medicamento por sentir vergonha da sua doença?	0.4877	1.2438	2.6461



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
Carla Regina Cordeiro da Silva, Guilherme Henrique Paiva de Souza, Nathânia Rodrigues Santiago, Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho, Ana Carolina Figueiredo Modesto, Mércia Pandolfo Provin

18. Você já deixou de tomar seu medicamento por não confiar no médico?	0.3131	0.6965	2.1301
--	--------	--------	--------

Tabela 04. Cargas fatoriais rotacionadas de cada item da escala VERUM de adesão ao tratamento farmacológico

Variáveis	F1	F2	F3
1. Você se sente melhor ao tomar seu medicamento?		0.462	
2. Você já deixou de tomar o medicamento por ele interferir no desenvolvimento das suas tarefas diárias/trabalho?		0.421	
3. Você se esquece de tomar seus medicamentos?	0.362		
4. Você já deixou de tomar seu medicamento por te fazer mal?		0.875	
5. Você já deixou de tomar seus medicamentos por ter percebido ganho de peso?			0.659
6. Quando você toma mais de um tipo de medicamento você se confunde?			0.614
7. Você já deixou de tomar seu medicamento por ter tido dificuldade em consegui-lo?			0.526
8. Você já deixou de tomar seu medicamento por não entender sobre sua doença e o seu tratamento?			0.549



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO
EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
Carla Regina Cordeiro da Silva, Guilherme Henrique Paiva de Souza, Nathânia Rodrigues Santiago,
Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho, Ana Carolina Figueiredo Modesto, Mércia Pandolfo Provin

9. Você já tomou uma quantidade maior do medicamento além daquela que o médico receitou por não estar se sentindo bem?			0.406
10. Quando você toma seu medicamento sente uma melhora da sua doença?		0.603	
11. Você faz uso de alguma droga ou bebida alcoólica quando está tomando seus medicamentos?			
12. Você já deixou de tomar seus medicamentos por acreditar que a fé ia lhe curar?			0.663
13. Quando alguma pessoa da sua família lhe ajuda, você toma mais facilmente os seus medicamentos?	0.571		
14. Você já deixou de tomar seu medicamento por não saber identificá-lo?			0.495
15. Você já deixou de tomar o seu medicamento por ter percebido alteração no seu desejo sexual?			0.464
16. Você acredita que recebe mais atenção devido ao seu problema de saúde?	0.492		
17. Você já deixou de tomar seu medicamento por sentir vergonha da sua doença?			0.352



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO
 EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
 Carla Regina Cordeiro da Silva, Guilherme Henrique Paiva de Souza, Nathânia Rodrigues Santiago,
 Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho, Ana Carolina Figueiredo Modesto, Mércia Pandolfo Provin

18. Você deixa de tomar o seu medicamento por não confiar no médico?	-0.630	0.635	
--	--------	-------	--

Os valores do índice H-latent de confiabilidade dos fatores foram 0,735 (F1); 0,844 (F2) e 0,834 (F3); sugerindo a possibilidade de identificar esses mesmos fatores em estudos futuros. Os itens mais relevantes para avaliar o traço latente de adesão foram os listados na Tabela 05.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
Carla Regina Cordeiro da Silva, Guilherme Henrique Paiva de Souza, Nathânia Rodrigues Santiago, Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho, Ana Carolina Figueiredo Modesto, Mércia Pandolfo Provin

Tabela 05. Peso da rotação Robusta que avalia o grau de importância dos itens para o instrumento

	Variáveis	h	w
7	Você já deixou de tomar seu medicamento por ter tido dificuldade em consegui-lo?	1,6683	0,6852
1	Você se sente melhor ao tomar seu medicamento?	1,6911	0,6808
16	Você acredita que recebe mais atenção devido ao seu problema de saúde?	1,7570	0,6684
9	Você já tomou uma quantidade maior do medicamento além daquela que o médico receitou por não estar se sentindo bem?	1,7821	0,6637
10	Quando você toma seu medicamento sente uma melhora da sua doença?	1,8081	0,6588
13	Quando alguma pessoa da sua família lhe ajuda, você toma mais facilmente os seus medicamentos?	1,8575	0,6494
3	Você se esquece de tomar seus medicamentos?	1,9072	0,6401
2	Você já deixou de tomar o medicamento por ele interferir no desenvolvimento das suas tarefas diárias/trabalho?	1,9455	0,6328
4	Você já deixou de tomar seu medicamento por te fazer mal?	2,0365	0,6157
6	Quando você toma mais de um tipo de medicamento você se confunde?	2,1759	0,5893
11	Você faz uso de alguma droga ou bebida alcoólica quando está tomando seus medicamentos?	2,1819	0,5882
12	Você já deixou de tomar seus medicamentos por acreditar que a fé ia lhe curar?	2,4113	0,5449
8	Você já deixou de tomar seu medicamento por não entender sobre sua doença e o seu tratamento?	2,6397	0,5018
5	Você já deixou de tomar seus medicamentos por ter percebido ganho de peso?	2,7658	0,4780
18	Você deixa de tomar o seu medicamento por não confiar no médico?	2,8911	0,4544
14	Você já deixou de tomar seu medicamento por não saber identificá-lo?	3,1032	0,4143
17	Você já deixou de tomar seu medicamento por sentir vergonha da sua doença?	3,6331	0,3143
15	Você já deixou de tomar o seu medicamento por ter percebido alteração no seu desejo sexual?	5,2986	0,0000

Em relação ao perfil sociodemográfico e clínico, o presente estudo assemelha-se a outros resultados encontrados na literatura. Um estudo realizado por Barbosa *et. al* ^[17] em 2020 com 293



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
Carla Regina Cordeiro da Silva, Guilherme Henrique Paiva de Souza, Nathânia Rodrigues Santiago, Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho, Ana Carolina Figueiredo Modesto, Mércia Pandolfo Provin

usuários de um CAPS na Bahia houve predomínio do sexo feminino (55,63%), que pode ser parcialmente explicado pelo fato de que os indivíduos do sexo masculino, de maneira geral, procuram menos os serviços de saúde devido a impedimentos culturais e institucionais^[18]. Foi observado por De Oliveira e Da Silva (2012)^[19] em um CAPS no Piauí que 62,5% dos pacientes estavam em tratamento havia mais de quatro anos, evidenciando um longo tempo de tratamento nessas instituições. O baixo grau de instrução dos pacientes pode evidenciar a vulnerabilidade social e econômica dessa população^[8].

A validade do constructo é amplamente reconhecida como a forma mais importante de validação de instrumentos psicológicos. Isso ocorre porque ela representa diretamente a verificação da hipótese de que a representação comportamental dos traços latentes é legítima, sendo considerada fundamental nesse processo^[20]. A correlação entre os escores da Escala VERUM e da Escala MARS indica que VERUM avalia o mesmo construto que o outro instrumento, isto é, a adesão ao tratamento farmacológico^[21]. Os valores dos coeficientes Alfa de Cronbach e Ômega de McDonald evidenciam que VERUM é confiável, sendo capaz de reproduzir resultados ao longo do tempo, em diferentes locais ou sob diferentes observadores^[22, 23].

Inicialmente admitia-se que os itens da Escala VERUM agrupavam-se em dimensões de adesão relacionados a terapia, a pessoa e a condição de saúde/doença. No entanto, os resultados da AFE mostraram que a Escala VERUM se agrupou em três fatores de maneira diferente do considerado inicialmente, sendo identificados como: ganho secundário, mundo interior e relações com o mundo exterior.

A primeira dimensão refere-se à relação positiva entre o doente, a doença e o grupo social, em que o paciente pode obter algum tipo de benefício a partir da situação de adoecimento em questão^[24]. Esse benefício pode assumir diversas formas, por vezes de modo inconsciente, por exemplo, maior aproximação do núcleo familiar devido a exigência de cuidados mais complexos, maior demanda por atenção e assistência para uso de medicamentos gerada pela perda de autonomia, alterações de memória e relações interpessoais do indivíduo^[25, 26]. As características desse conjunto são evidenciadas no agrupamento de questões do primeiro fator analisado pela AFE. É possível observar nos itens 3 e 13 da escala VERUM alterações relacionadas à memória, assim como nos itens 16 e 18, que estão relacionados a alterações no afeto, na consciência e nas relações pessoais.

A segunda dimensão agrupa fatores relacionados ao mundo interior que se refere aos pensamentos, emoções, sensações e imagens mentais que uma pessoa experimenta internamente^[27] e a auto percepção, por sua vez, refere-se à maneira como uma pessoa se vê em relação ao mundo ao seu redor^[28], sendo a forma como um indivíduo lida e vivencia a doença guiada pelo referencial cultural que ela adquire ao longo da vida por meio das interações com pessoas significativas, bem como pelos valores, crenças e conhecimentos que constrói durante esse processo^[29].



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
Carla Regina Cordeiro da Silva, Guilherme Henrique Paiva de Souza, Nathânia Rodrigues Santiago, Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho, Ana Carolina Figueiredo Modesto, Mércia Pandolfo Provin

Na terceira dimensão estão agrupados metade dos itens da Escala VERUM, relacionados à percepção do mundo exterior do paciente, tais como, validação externa, estigma da doença e percepção da aparência física. Estudos sugerem que o estigma percebido pode influenciar o indivíduo a aderir ao tratamento medicamentoso, isso pode ser explicado pelo fato de que os pacientes sentem motivação interna para se curarem de sua doença, a fim de evitar o estigma social associado à saúde mental [30]. Nesta dimensão estão englobadas questões que vão além das mencionadas, incluindo aquelas relacionadas à religiosidade, capacidade cognitiva, situação financeira, organização do sistema de saúde e acesso a bens e serviços de saúde.

CONSIDERAÇÕES

Ainda que o presente estudo tenha sido realizado com um número significativo de participantes e tenha utilizado instrumentos validados e confiáveis, existem algumas limitações, tais como, a amostra do estudo consistiu apenas de pacientes que estavam em tratamento e compareciam regularmente ao CAPS, o que pode não refletir a adesão ao tratamento de pacientes que desistiram do serviço ou que não buscam tratamento.

É importante destacar que a Escala VERUM mostrou-se um instrumento psicométrico válido e confiável que pode contribuir na prática clínica, auxiliando profissionais de saúde a identificar e compreender os fatores que influenciam a adesão ao tratamento e colaborar para a implementação de estratégias mais eficazes para a promoção da saúde mental da população brasileira.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association et al. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed Editora; 2014.
2. Brasil. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, p. 230-232, 2011.
3. Silva TGD, et al. Diagnósticos de enfermagem identificados em instituições psiquiátricas. Rev. enferm. UFPE on line. 2019;1-8.
4. Pande MNR, Amarante PD de C, Whitaker R. Anatomia de uma epidemia: pílulas mágicas, drogas psiquiátricas e o aumento assombroso da doença mental. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017. Saúde em Debate. 2017;41(115):1233–1235.
5. World Health Organization et al. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: World Health Organization; 2003.
6. Saba NU, Muraraiah S. Medication Adherence And Its Associated Factor: A Cross-Sectional Study Among Patients with Schizophrenia. Pharmacology and Clinical Pharmacy Research. 2022;7(1):31-39.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
Carla Regina Cordeiro da Silva, Guilherme Henrique Paiva de Souza, Nathânia Rodrigues Santiago, Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho, Ana Carolina Figueiredo Modesto, Mércia Pandolfo Provin

7. Moreira IC, et al. Cross-cultural adaptation to Brazil of Medication Adherence Rating Scale for psychiatric patients. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2014;63:273-280.
8. Silva NG, et al. O quesito raça/cor nos estudos de caracterização de usuários de Centro de Atenção Psicossocial. *Saúde e Sociedade*. 2017;26:100-114.
9. Melchioris AC, Correr CJ, Fernández-Llimós F. Tradução e validação para o português do Medication Regimen Complexity Index. *Arquivos brasileiros de cardiologia*. 2007;89:210-218.
10. Santiago NR. Desenvolvimento de instrumento para avaliar a adesão ao tratamento farmacológico em pacientes psiquiátricos. Universidade Federal de Goiás; 2018.
11. Owie GO, Olotu SO, James BO. Reliability and validity of the medication adherence rating scale in a cohort of patients with schizophrenia from Nigeria. *Trends in psychiatry and psychotherapy*. 2018;40:85-92.
12. Souza ACD, Alexandre NMC, Guirardello EDB. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiologia e serviços de saúde*. 2017;26:649-659.
13. Ferrando PJ, Lorenzo-Seva U. Assessing the quality and appropriateness of factor solutions and factor score estimates in exploratory item factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*. 2018;78(5):762-780.
14. Vaske JJ, Beaman J, Sponarski CC. Rethinking internal consistency in Cronbach's alpha. *Leisure sciences*. 2017;39(2):163-173.
15. Watkins MW. Exploratory factor analysis: A guide to best practice. *Journal of Black Psychology*. 2018;44(3):219-246.
16. De Brito Cunha N, Ferraz AS, Dos Santos AAA. Estudo psicométrico do questionário de avaliação da consciência metatextual. *Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment*. 2021;20(4):401-409.
17. Barbosa CG, et al. Perfil epidemiológico dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. SMAD, *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*. 2020;16(1):1-8
18. Gomes R, Nascimento EFD, Araújo FCD. Why do men use health services less than women? Explanations by men with low versus higher education. *Cadernos de Saúde Pública*. 2007;23:565-574.
19. De Oliveira JFM, Da Silva RJG. Perfil sociodemográfico de pessoas com transtorno mental: um estudo num centro de atenção psicossocial. *Revista Gestão & Saúde*. 2014;5(3):862-872.
20. Pasquali L. *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação*. Petropolis: Editora Vozes Limitadas; 2017.
21. Kimberlin CL, Winterstein AG. Validity and reliability of measurement instruments used in research. *American journal of health-system pharmacy*. 2008;65(23):2276-2284.
22. Terwee CB, et al. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *Journal of clinical epidemiology*. 2007;60(1):34-42.
23. De Andrade Martins G. Sobre confiabilidade e validade. *Revista Brasileira de Gestão de Negócios-RBGN*. 2006;8(20):1-12.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA MENSURAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO
EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
Carla Regina Cordeiro da Silva, Guilherme Henrique Paiva de Souza, Nathânia Rodrigues Santiago,
Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho, Ana Carolina Figueiredo Modesto, Mércia Pandolfo Provin

24. Zimmerman DE. Vocabulário Contemporâneo de Psicanálise. Porto Alegre: Editora Artmed; 2001.
25. De Lima Santos A, Silva Marcon S. Como as pessoas com diabetes avaliam a participação familiar em seu processo de cuidado da saúde. *Investigación y Educación en Enfermería*. 2014;32(2):260-269.
26. Pimenta EDS, Romagnoli RC. A relação com as famílias no tratamento dos portadores de transtorno mental realizado no Centro de Atenção Psicossocial. *Pesqui. prá. Psicossociais*. 2008;75-84.
27. Gabbard GO. *Psychodynamic psychiatry in clinical practice*. American Psychiatric Pub. 2014.
28. Baumeister RF, Vohs KD. *Handbook of self-regulation*. New York: Guilford Press; 2004.
29. Costa JDA, et al. Promoção da saúde e diabetes: discutindo a adesão e a motivação de indivíduos diabéticos participantes de programas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011;16:2001-2009.
30. Gudeta DB, et al. Medication adherence and associated factors among psychiatry patients at Asella Referral and Teaching Hospital in Oromia, Ethiopia: Institution based cross sectional study. *Plos one*. 2023;18(4):e0283829.