



XVIII Encontro de Extensão Universitária da Universidade Federal de Campina Grande.

Extensão Universitária: Transformando Realidades e Construindo Esperança.

De 18 a 26 de março de 2025.

Campina Grande, Patos, Sousa, Pombal, Cuité, Sumé e Cajazeiras, PB – Brasil.

ESTARTE: ESTIMULANDO A ADESÃO TERAPÊUTICA E O AUTOCUIDADO POR MEIO DE APLICATIVO

Davi Martins Ferreira Lima¹, Ítalo Caio Lopes Jucá², Murilo Ricardo Máximo Vieira Pinheiro³, Samuel Cartaxo

Nascimento⁴, Felipe Marques Dantas⁵, Alex Barbosa⁶, Kleber Oliveira de Souza⁷,

kleber.oliveira@professor.ufcg.edu.br

Resumo: A adesão do paciente ao tratamento médico é um pilar fundamental para a boa prática clínica. O projeto ESTARTE teve como objetivo estimular o cuidado contínuo e domiciliar, buscando dar mais autonomia aos pacientes acompanhados no HUAC nos cuidados com a saúde, por meio do uso de um aplicativo gratuito de monitoramento de saúde. Durante a vigência do projeto, múltiplos pacientes foram abordados pelos extensionistas, o que representou uma grande oportunidade para contribuir para a educação em saúde de uma considerável população.

Palavras-chaves: *Educação em Saúde, Adesão Terapêutica, Doenças Crônicas.*

1. Introdução

A adesão do paciente ao tratamento médico é um pilar fundamental para a boa prática clínica. Podemos definir a adesão ao tratamento como o quanto o comportamento de uma pessoa (tomar medicamentos, seguir uma dieta, e/ou execução de mudanças no estilo de vida) corresponde às recomendações acordadas de um prestador de cuidados de saúde. Esse conceito considera a participação do paciente de forma mais ativa no tratamento, e não apenas como um seguidor passivo de instruções médicas. (WHO, 2003) A não adesão ao tratamento representa um problema de saúde evitável e uma barreira importante para melhorar os resultados clínicos, principalmente relacionado a doenças crônicas. (ALHAZAMI, 2020)

A adesão pode ser medida por autorrelato, por dispositivos de monitoramento objetivos (por exemplo, sistemas de monitoramento de eventos de medicação) ou por métodos indiretos. (MCQUAID; LANDIER, 2018) Normalmente, se leva em consideração para avaliar a adesão ou a proporção de dias cobertos pela medicação ou a taxa de posse de medicação, os quais possuem limitações. Usar tais parâmetros resulta em não considerar que a não adesão é um fenômeno dinâmico que é influenciado por múltiplos fatores. Nesse contexto, realizar uma modelagem de trajetória baseada em grupo é uma opção para identificar a complexidade que envolve essa questão. (ALHAZAMI, 2020)

Múltiplos fatores influenciam a adesão ou não do paciente ao tratamento, podendo ser individuais (baixa

renda, financiamento individual de medicações, necessidade de múltiplos remédios), culturais (linguagem, experiências familiares, crenças sobre a doença) ou fatores relacionados ao sistema de saúde, sejam estes relacionados ao medicamento (efeitos adversos, custo), médico (comunicação ineficaz) ou acesso a saúde (dificuldade de acessar serviços de saúde). (MCQUAID; LANDIER, 2018) (NAFRADI, 2017) Com o envelhecimento é natural que ocorra um aumento na prevalência de doenças e, consequentemente, haja a necessidade de intervenções terapêuticas para múltiplas condições clínicas. A população idosa é acometida pelos fatores citados anteriormente também, entretanto, muitos outros podem acometê-los, como a perda de memória, depressão, déficit cognitivo, ausência de acompanhamento, ausência de cuidador, dentre outros. (YAP, 2015)

Múltiplas intervenções podem ser aplicadas, como instruções escritas sobre medicamentos, integração de cuidados de saúde, definição de metas de adesão, formação de apoio social, automonitoreamento da adesão à medicação, calendários de medicação, melhoria das habilidades de comunicação dos pacientes, fornecimento de consequências/recompensas para a adesão à medicação, entre tantas outras. Uma metanálise apontou que o único componente de intervenção associado a melhores resultados de adesão foi a análise de hábitos e a ligação da adesão à medicação com os hábitos existentes. Fatores como o conteúdo da intervenção, a via de entrega, a individualidade do paciente e os métodos de pesquisa da efetividade da intervenção podem resultar em um maior ou menor adesão terapêutica. (CONN, 2018)

O empoderamento do paciente pode ser visto como uma alternativa para melhorar a adesão ao tratamento, podendo ser compreendido como as percepções dos pacientes sobre sua própria capacidade de gestão da doença e suas crenças sobre quanto controle eles têm sobre seus próprios resultados de saúde. É preciso se ter cuidado, pois um empoderamento forte, sem a necessária capacidade de tomar decisões adequadamente, pode levar à diminuição da adesão, efeito contrário ao desejado. O empoderamento do paciente pode promover a adesão à medicação, mas requer um senso de controle construído conjuntamente

^{1,2,3,4,5} Estudantes de Graduação de Medicina, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

⁶ Orientador, Servidor docente do magistério superior, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

⁷ Coordenador, Servidor docente do magistério superior, doutor, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

na relação médico-paciente, ou seja, um empoderamento conjunto. (NAFRADI, 2017)

A saúde eletrônica (eHealth) tornou-se uma forma popular de fornecer aos pacientes informações de saúde e recomendações para autogerenciar sua saúde. A eHealth é um termo abrangente utilizado para descrever a aplicação das tecnologias de informação e comunicação no setor da saúde. Abrange toda uma gama de finalidades, desde puramente administrativas até a prestação de cuidados de saúde. Foi encontrada uma quantidade modesta de evidências, demonstrando que as ferramentas de eHealth podem melhorar a autogestão e a autoeficácia dos pacientes. (LANCASTER, 2018)

Os aplicativos de smartphones voltados para o controle e monitoramento da saúde são cada vez mais utilizadas como ferramenta complementar. Dentro do contexto de doenças crônicas, muitas são alvo desses aplicativos, como por exemplo o diabetes. Uma análise conjunta sobre o efeito dos aplicativos de smartphones para o autocontrole do diabetes encontrou uma redução geral de 0,5% nos níveis de hemoglobina A1c (HbA1c). (HUANG, 2019)

Nesse cenário, a participação do paciente é de suma importância para um bom resultado. O paciente deve atuar de forma mais ativa em prol da melhora do seu quadro clínico. Isso pode ser feito de algumas formas e por meio de algumas ferramentas. No atual contexto tecnológico, muitos já estão familiarizados com o uso de aplicativos voltados para a saúde, entretanto, não são todos que utilizam essas ferramentas para otimizar seu tratamento.

Diante desse cenário, promover um empoderamento conjunto no atendimento ambulatorial de pacientes com doenças crônicas (hipertensão arterial sistêmica, diabetes, dislipidemias, dentre outras) se mostra uma alternativa útil para melhorar a adesão dessa população ao tratamento. Visando estimular a automonitorização domiciliar, esta proposta tem como objetivos estimular o registro de atividades de cuidado próprio dos pacientes acompanhados ambulatorialmente no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) em sua residência, por meio do uso do aplicativo gratuito para smartphones Elfie™ - Saúde & Remédios.

2. Metodologia

O projeto ESTARTE teve como objetivo estimular o cuidado contínuo e domiciliar, buscando dar mais autonomia aos pacientes acompanhados no HUAC processo de cuidado com a saúde, por meio do uso de um aplicativo gratuito de monitoramento de saúde.

Visando esse objetivo principal, os extensionistas foram capacitados e treinados por meio de reuniões na plataforma virtual Google Meet®, sendo informados a respeito das orientações iniciais sobre o desenvolvimento do projeto, carga horária necessária, normas a serem cumpridas e divisão de tarefas. Além disso, foram sugeridos estudos teóricos, pesquisas em livros, revistas, ferramentas eletrônicas de busca e leituras de textos sobre a adesão terapêutica e

funcionamento do aplicativo Elfie™ - Saúde & Remédios.

Foi idealizado a criação de redes sociais para fortalecimento do vínculo com a comunidade, além de eventualmente ocorrer o compartilhamento de informações para os familiares. Para isso, um perfil no Instagram® (rede social gratuita) foi criado para o projeto.

Foram produzidos materiais e organizado um cronograma a ser seguido pelos extensionistas, os quais abordaram, em caráter regular, pacientes nos ambulatórios e corredores do HUAC. A abordagem foi baseada nos benefícios de se realizar uma adequada adesão terapêutica, na orientação os pacientes sobre uso inicial do aplicativo e na disponibilização de perfil em rede social do projeto para sanar eventuais dúvidas.

Na prática, após a consulta, já com orientação médica adequada, o paciente era convidado a otimizar sua adesão ao tratamento por meio do aplicativo Elfie™ - Saúde & Remédios. Diante do consentimento, os extensionistas orientavam a abertura de uma conta e passavam orientações iniciais sobre quadro do paciente. Concomitante, o projeto ficou disponível por meio de canais em redes sociais para a promoção de educação em saúde sobre adesão terapêutica farmacológica e comportamental.

3. Resultados e Discussões

No projeto estavam envolvidos cinco extensionistas, um orientador e um coordenador. Durante a vigência do projeto, múltiplos pacientes foram abordados pelos extensionistas, o que representou uma grande oportunidade para contribuir para a educação em saúde de uma comunidade considerável. Essas atividades podem repercutir de forma importante no cotidiano desses indivíduos, podendo inclusive, influenciar desfechos nesses indivíduos.

Em relação ao contexto acadêmico e científico essa extensão, que parte de uma premissa articulada e baseada no tripé preconizado pelas Instituições Públicas Federais de Ensino-Pesquisa-Extensão, propõe ser agente de informação imprescindível à população geral. Assim, por meio de momentos de conversa e com uso de ferramentas digitais como redes sociais, buscamos participar no cuidado longitudinal do paciente. Isso é de grande relevância para a formação acadêmica do extensionista, favorecendo o conhecimento a respeito do acompanhamento de doenças crônica, promoção de empoderamento conjunto e estímulo a uma melhor relação médico-paciente.

Com o uso do aplicativo, visamos estimular os pacientes a se sentirem recompensados ao cuidar de sua saúde, aplicando o conceito de gamificação da saúde e estimulando que eles superem esses obstáculos. Além disso, buscamos entender quais eram as principais dificuldades da população estudada, visando uma atenção direcionada.

Em uma metanálise (AL-ARKEE, 2021) que incluiu 16 ensaios clínicos randomizados (ECRs) que avaliaram a eficácia de intervenções baseadas em

aplicativos móveis para melhorar a adesão à medicação, foi possível observar que os aplicativos móveis podem melhorar a adesão à medicação e os desfechos relacionados à saúde, mostrando boa usabilidade. No entanto, as características dos aplicativos que promovem usabilidade e eficácia ainda são indeterminadas. Contudo, eles podem ser uma parte útil do cuidado, se usados em conjunto com outras intervenções.

Com relação ao aplicativo utilizado no projeto, algumas características que podem influenciar positivamente a adesão incluem uma interface intuitiva, mecanismos de gamificação da saúde, ferramentas de alarme e de educação em saúde. Um estudo retrospectivo (WIECEK, *et al.* 2020) que incluiu 130 usuários de aplicativo que combina gamificação, educação, lembretes, incentivos e uma comunidade social durante 6 meses, mostrou que essa abordagem multicomponente é eficaz para manter a adesão à medicação ao longo do tempo de forma satisfatória.

Apesar do volume de pacientes abordados, a maioria não optou por iniciar o uso do aplicativo, mesmo com as vantagens oferecidas. Quando questionados ativamente, dentre a população que negou fazer parte do projeto, as principais justificativas apresentadas foram acreditar que já fazem uso adequado e limitações no uso de aplicativos e celulares. Isso pode se dar devido se tratar uma amostra selecionada de um hospital terciário e de referência, onde a maioria dos pacientes, por fazer seguimento há mais tempo, já apresentarem desfechos ou por serem mais esclarecidos sobre suas patologias, já julgam fazer uso de forma correta de suas medicações, além de entenderem seus cuidados domiciliares como adequados.

O status socioeconômico foi um desafio para os extensionistas. Muitos pacientes afetados por doenças crônicas são idosos e dentro dessa população, muitos referiram ter dificuldades de manusear seus smartphones e outros apresentaram dificuldades para ler, fatores que limitaram a adesão ao projeto. Uma revisão abrangente (LIQUORI, *et al.* 2023) analisou os fatores que contribuem para a não adesão terapêutica em idosos com múltiplas doenças crônicas no ambiente domiciliar e dentre os principais fatores identificados, podemos incluir a complexidade do regime terapêutico, fatores socioeconômicos, fatores cognitivos e psicológicos, efeitos adversos e interações medicamentosas: reações adversas levam os pacientes a interromper a medicação e o relacionamento com profissionais de saúde.

Outro fator desafiador para nós foi a dificuldade de seguimento presencial com os pacientes, o que representaria uma oportunidade de reforçar o uso do aplicativo e o autocuidado. Dessa forma, entende-se que o projeto ESTARTE pode continuar contribuindo para a comunidade, especialmente se for aplicado na Atenção Primária à Saúde, onde o seguimento presencial se dá de forma mais frequente.

Dentro da população que aceitou participar do projeto, a maioria faz uso de menos de três medicações ao dia; a maioria esquece de tomar seus remédios pelo

menos duas a três vezes por semana, devido a esquecimento, por tomarem múltiplas medicações ou devido a correria do cotidiano.

Apesar dos desafios, os momentos de conversa entre extensionistas e pacientes beneficiados pelo projeto representaram um reforço ao que fora orientado em consultas, sendo uma oportunidade de esclarecer dúvidas e aumentar a confiança dessa população ao tratamento, otimizando a adesão terapêutica, mesmo que nem sempre via aplicativo.



Figura 1 – Extensionista realizando abordagem em paciente aguardando consulta no HUAC.



Figura 2 – Extensionista realizando abordagem em paciente aguardando consulta no HUAC.

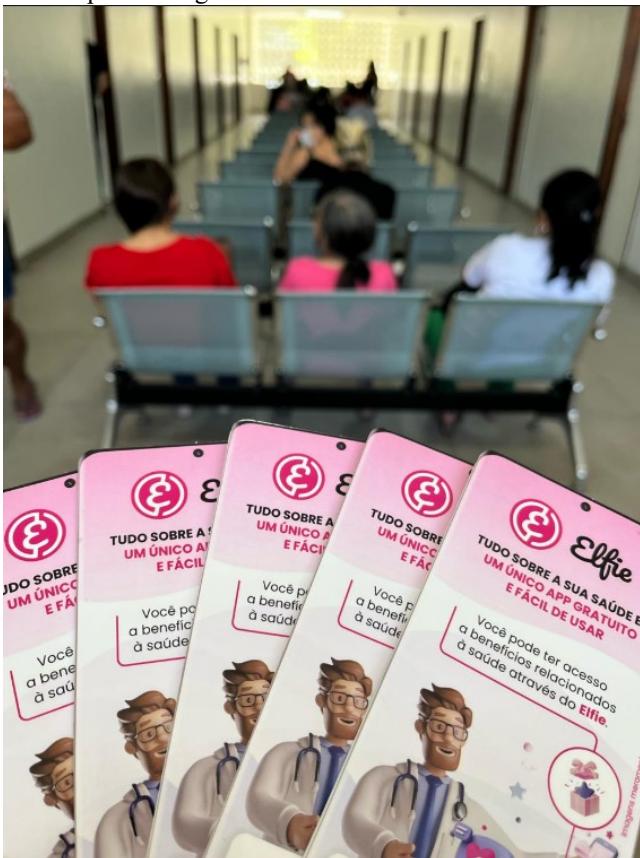


Figura 3 – Materiais disponíveis para entregar ao paciente.

4. Conclusões

Ao finalizar este projeto de estímulo à adesão terapêutica, é gratificante observar os resultados alcançados e como podemos influenciar positivamente a vida de pacientes com doenças crônicas. Este trabalho

representou não apenas uma oportunidade de aplicar conhecimentos teóricos, mas também um espaço para um crescimento significativo, tanto individual quanto coletivo.

Os resultados obtidos apontam que o projeto ESTARTE está na direção certa, objetivando a promoção de saúde e atuando na prevenção de complicações de doenças crônicas. A melhora da adesão aos fármacos, a atenção dada a própria saúde e o compromisso em ser protagonista da sua própria saúde por parte da comunidade nos incentiva a sonhar mais alto e alcançar mais pessoas.

Nesse sentido, entende-se que a continuidade do projeto em outro nível de atenção à saúde pode representar um caminho próspero para a melhoria do protagonismo orientado do paciente de Campina Grande no que diz respeito à sua saúde. Outros projetos voltados para a melhoria da adesão terapêutica e do autocuidado podem ser realizados.

5. Referências

Al-Arke S, Mason J, Lane DA, Fabritz L, Chua W, Haque MS, Jalal Z. Mobile Apps to Improve Medication Adherence in Cardiovascular Disease: Systematic Review and Meta-analysis. *J Med Internet Res.* 2021 May 25;23(5):e24190. doi: 10.2196/24190. PMID: 34032583; PMCID: PMC8188316.

ALHAZAMI, Mai; PONTINHA, Vasco M; PATTERSON, Julie A; et al. Medication Adherence Trajectories: A Systematic Literature Review. *Journal of managed care & specialty pharmacy*, v. 26, n. 9, p. 1138–1152, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10391275/>>.

ANGELA FRANCES YAP; THIRU THIRUMOORTHY ; YU HENG KWAN. Systematic review of the barriers affecting medication adherence in older adults. *Geriatrics and gerontology international/Geriatrics & gerontology international*, v. 16, n. 10, p. 1093–1101, 2015. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ggi.12616>>.

CONN, Vicki S ; RUPPAR, Todd M. Medication adherence outcomes of 771 intervention trials: Systematic review and meta-analysis. *Preventive medicine*, v. 99, p. 269–276, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5467216/>>.

Evidence for action World Health Organization 2003. [s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42682/9241545992.pdf>>.

HUANG, Zhilian; TAN, Eberta; LUM, Elaine; et al. A Smartphone App to Improve Medication Adherence in Patients With Type 2 Diabetes in Asia: Feasibility

Randomized Controlled Trial. JMIR mhealth and uhealth, v. 7, n. 9, p. e14914–e14914, 2019. Disponível em:
<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6746066/>>.

LANCASTER, Karla; ASEEL ABUZOUR; KHAIRA, Manmeet; et al. The Use and Effects of Electronic Health Tools for Patient Self-Monitoring and Reporting of Outcomes Following Medication Use: Systematic Review. JMIR. Journal of medical internet research/Journal of medical internet research, v. 20, n. 12, p. e294–e294, 2018. Disponível em:
<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6315271/>>.

Liquori G, Dionisi S, Giannetta N, Di Simone E, De Leo A, Panattoni N, Ricciardi F, Grieco A, Orsi GB, Di Muzio M. Elderly patients with multimorbidity in the home setting: umbrella review on therapeutic non-adherence causes. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2023 Oct;27(19):9234-9247. doi: 10.26355/eurrev_202310_33951. PMID: 37843337.

MCQUAID, Elizabeth L ; LANDIER, Wendy. Cultural Issues in Medication Adherence: Disparities and Directions. Journal of general internal medicine, v. 33, n. 2, p. 200–206, 2017. Disponível em:
<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5789102/>>.

NÁFRÁDI, Lilla; NAKAMOTO, Kent ; SCHULZ, Peter J. Is patient empowerment the key to promote adherence? A systematic review of the relationship between self-efficacy, health locus of control and medication adherence. PloS one, v. 12, n. 10, p. e0186458–e0186458, 2017. Disponível em:
<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5645121/>>.

Wiecek E, Torres-Robles A, Cutler R, Benrimoj S, Garcia-Cardenas V. Impact of a Multicomponent Digital Therapeutic Mobile App on Medication Adherence in Patients with Chronic Conditions: Retrospective Analysis J Med Internet Res 2020;22(8):e17834URL:<https://www.jmir.org/2020/8/e17834> DOI:10.2196/17834

Agradecimentos

À equipe do aplicativo Elfie, pela disponibilidade e apoio ao projeto.

À UFCG pela concessão de bolsa(s) por meio da Chamada PROPEX 003/2024 PROBEX/UFCG.