



XIV Seminário de Iniciação Científica
Universidade Federal de Juiz de Fora
15 a 17 de outubro de 2008



Área: Ciências da Saúde

Projeto: ALCOOLISTAS E USUÁRIOS DISFUNCIONAIS DE OUTRAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: IDENTIFICAÇÃO DE COMORBIDADE, ADESÃO AO TRATAMENTO E PROGNÓSTICO

Orientador: Mario Sergio Ribeiro

Bolsistas:

Rachel Bueno Nogueira (XX BIC)

Participantes:

Resumo:

INTRODUÇÃO: Tomando a adesão ao tratamento como variável dependente, este estudo utilizou a regressão logística para aprofundar análises anteriormente realizadas e testar a influência sobre a adesão de variáveis que abrangem diferentes dimensões utilizadas na avaliação de alcoolistas: sócio-demográficas, sintomatológicas, crenças, sentimentos, comportamentos e padrão de consumo, diagnóstico e tratamento — anterior e atual — dos pacientes. Utilizou-se adesão por tratar-se de uma medida prática de avaliação de resultado de tratamento.

MÉTODO: Partiu-se de estudo observacional e foram incluídos 300 pacientes alcoolistas que concluíram a fase de avaliação do programa. Inicialmente, foi testada a associação de todas as mais de 1000 variáveis do banco de dados com a adesão, utilizando o Teste do Qui-quadrado de Pearson ($p < 0,1$). Posteriormente, foi realizada regressão logística das variáveis, inicialmente em cada dimensão avaliadas, selecionando-se as que seriam incluídas na análise multidimensional (modelo final). O protocolo do trabalho em questão obteve aprovação pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) do HU-UFJF (Protocolo 099-23/2000-Grupo III) e CEP da UFJF (Protocolo CEP-UFJF 1071.117.2007). O requerimento do consentimento livre e esclarecido foi dispensado pelos CEP.

RESULTADOS: Após a realização dos procedimentos de regressão logística para cada dimensão estudada, procedeu-se à análise do conjunto das variáveis mantidas nos modelos unidimensionais. Dois modelos finais se destacaram. No mais parcimonioso, seis variáveis se mostraram fortemente associadas à adesão — Tempo de união acima da média do grupo; Receber mais que um salário mínimo; Ter apresentado dor abdominal nos 30 dias que precederam a avaliação; Apresentar tremores se não bebia no horário habitual; Apresentar pressão arterial sistólica ≥ 130 mmHg; Beber sozinho na época da avaliação —, com razões de chance que variaram entre 2,993 (para aqueles que afirmaram beber sozinhos à época da avaliação) e 5,127 para os referiram apresentar tremores se não bebiam no horário habitual. Outro modelo a ser considerado é o que, além das seis anteriores inclui também a variável “já ter procurado, alguma vez, tratamento para alcoolismo”: apesar do p-valor indicar apenas significância marginal (0,065), sujeitos que afirmaram já haver, anteriormente, procurado tratamento para alcoolismo, tiveram uma probabilidade 120% maior de “adesão superior”.

CONCLUSÃO: Uma vez que a adesão ao tratamento de alcoolismo vem sendo considerada uma medida adequada para a monitorização de tratamentos, a identificação de características dos pacientes que se associam ao seu tempo de adesão ao tratamento deverá contribuir para o desenvolvimento de estratégias de avaliação destes grupos de pacientes que costumam responder mal às terapêuticas de rotina. O foco na modificação ou reforço de tais características poderá gerar resultados mais favoráveis no tratamento de alcoolistas.

Participaram também da pesquisa o Prof. Luiz Cláudio Ribeiro (Departamento de Estatística) e as Acadêmicas de Medicina Karolina Danielle Carvalho de Sousa e Grazielle Fialho de Souza.