



Aderência Desfechos

Cristina P Camargo

Roteiro

Aderência x "compliance"

- 01 Definições
- 02 Estratégias
- 03 Desfechos
- 04 aplicabilidade prática



DEFINIÇÃO

Aderência
vs.
Complacência



Aderência



50% não adere a tratamento crônico

Aderência



Razões

Emocional
Religião e Crenças
Condição
Regional

Populacional

1,9 mil admissões PS
US\$8.5 bil/1986
1.7% PIB USA

Pesquisa

Regra 80%



Não aderência

Falha na tomada de medicamentos, cuidados, exercícios

Intervenção incompleta, errônea

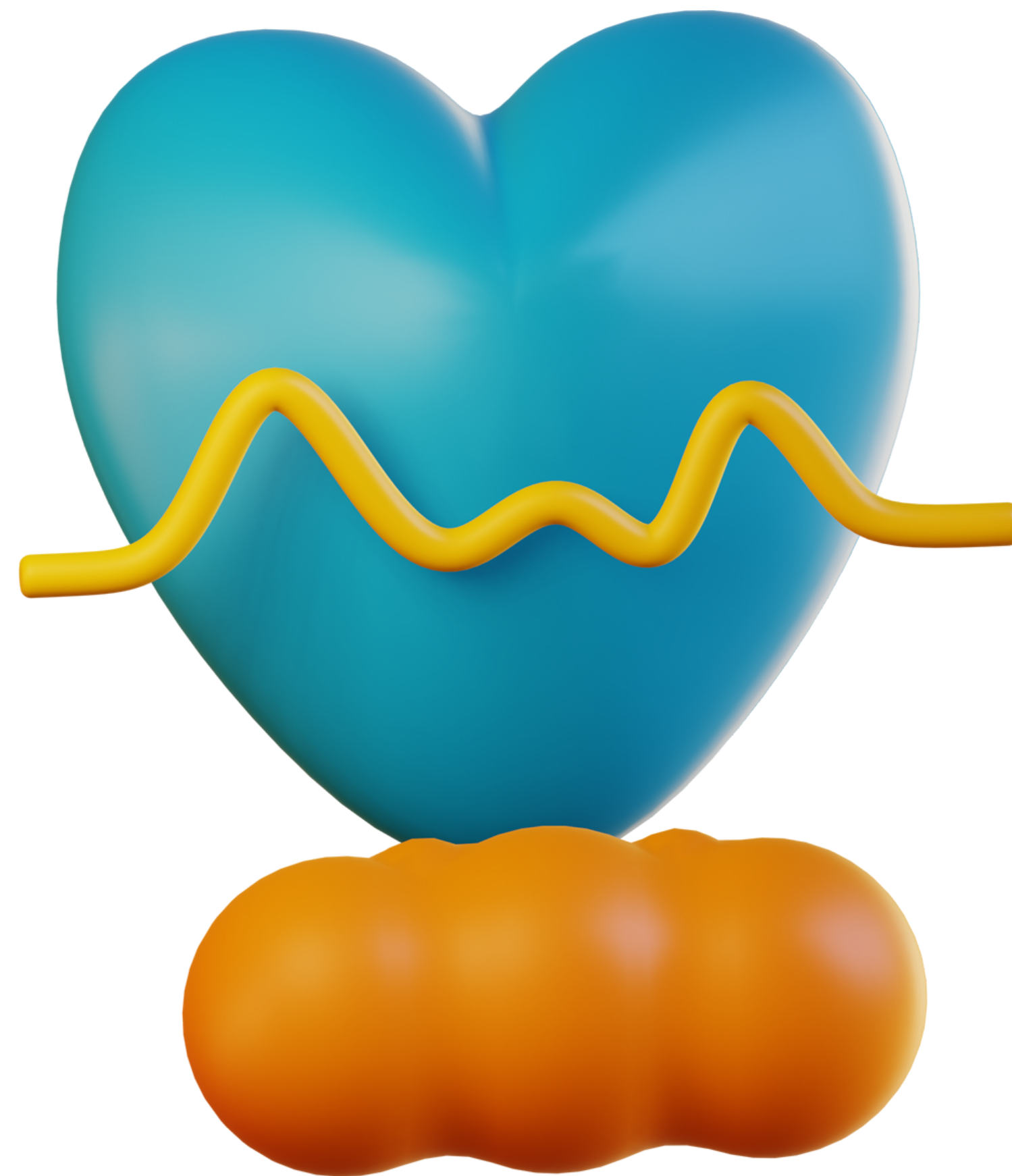
Interrupção do medicamento, equipamento por conta própria

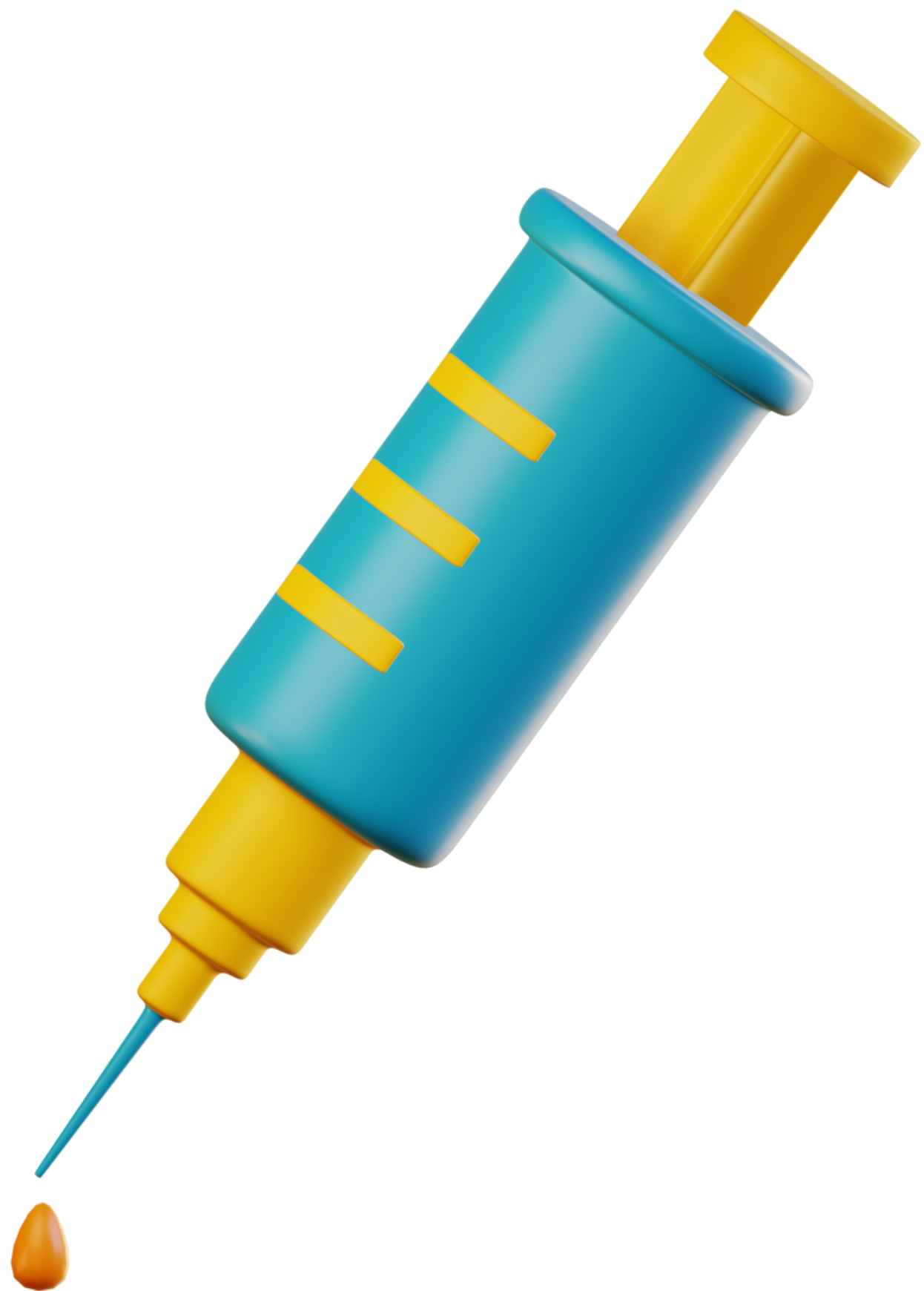
Impacto

Validade interna

Dados perdidos

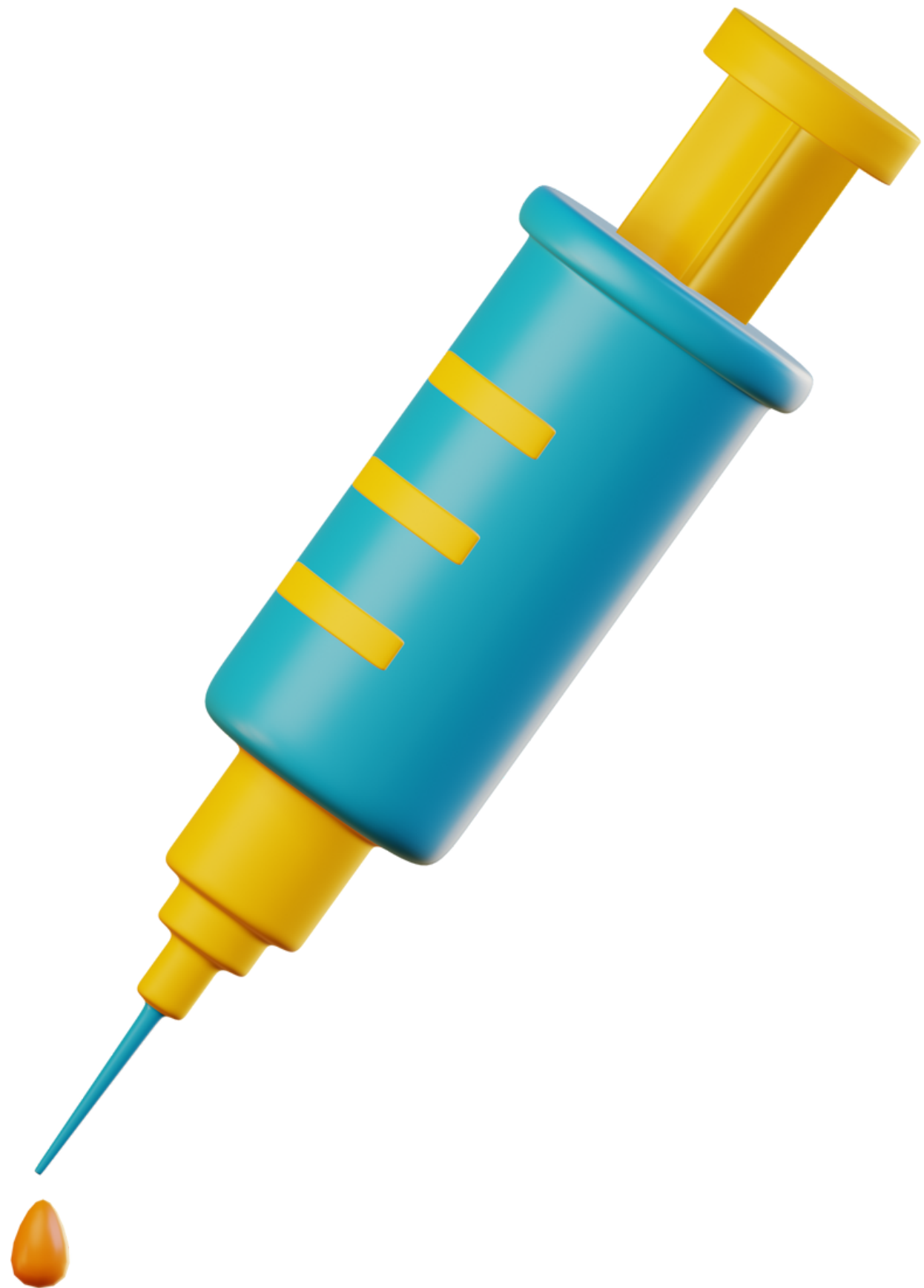
Custos





Possíveis soluções

Participante
Protocolo

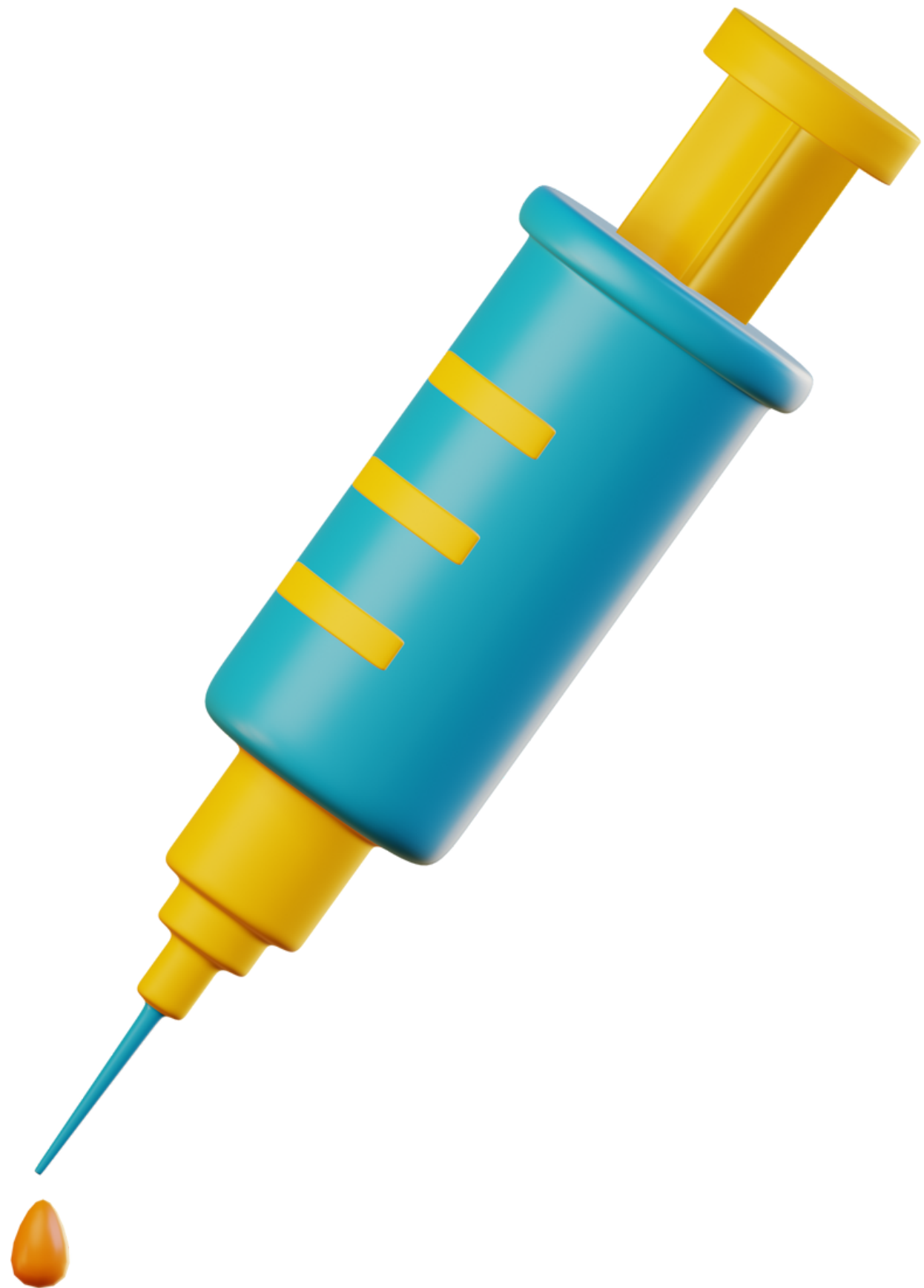


Possíveis soluções População

Planejamento

Amostra

Medidas educacionais (panfletos, grupos)



Possíveis soluções Protocolo

Planejamento

Simplicidade

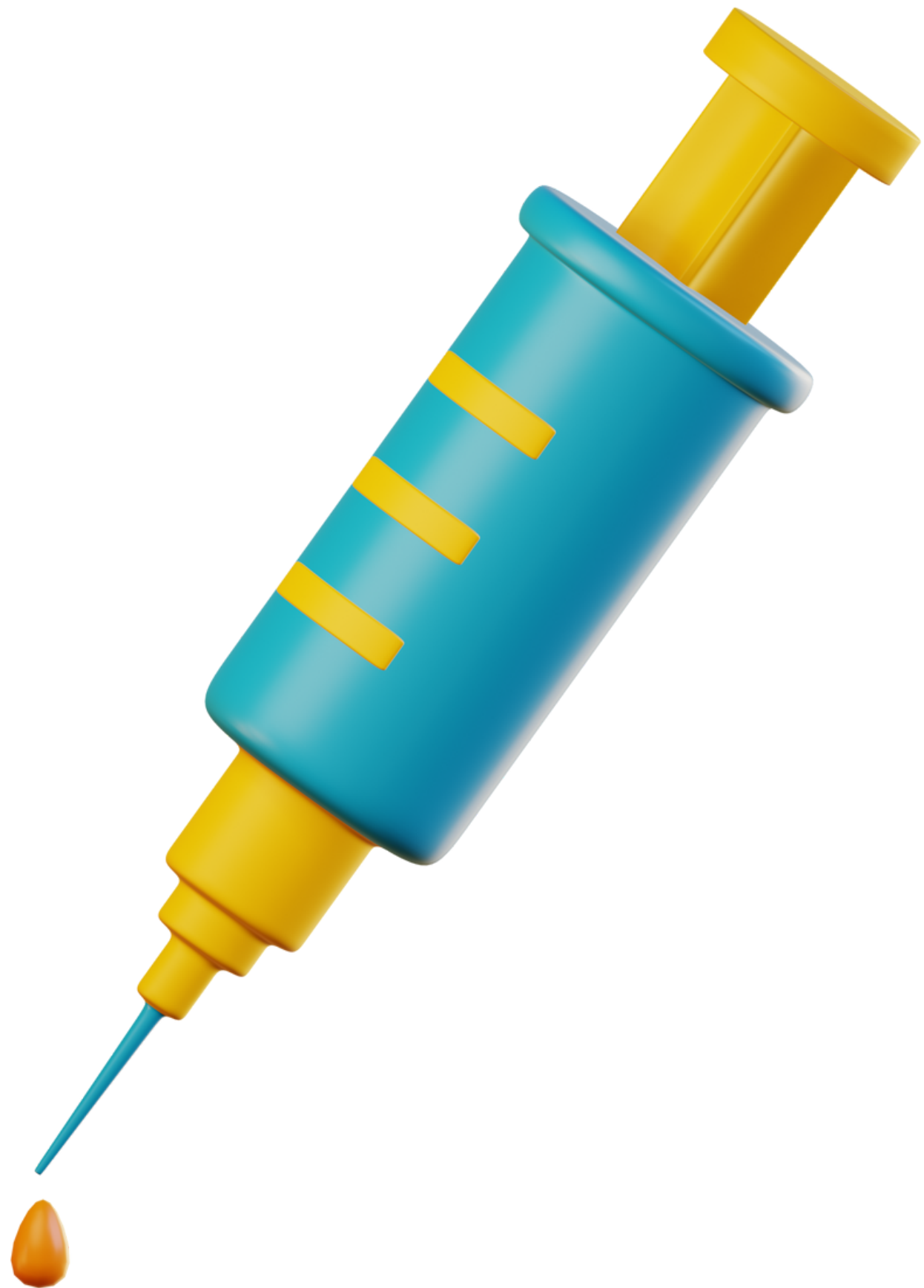
Run -in

Mensuração

checar complexidade do protocolo

Logística

Captação e armazenamento de dados



Possíveis soluções

Protocolo

Mensuração

Diário

Tutoria

Contagem (manual, eletrônica)

Exames

Exemplos

Medidas e soluções



Clínico

Conhecimento da doença
Medidas de estilo de vida
Cuidados com uso inadequado
de medicamento



Cirurgia

Aplicativos
Educação

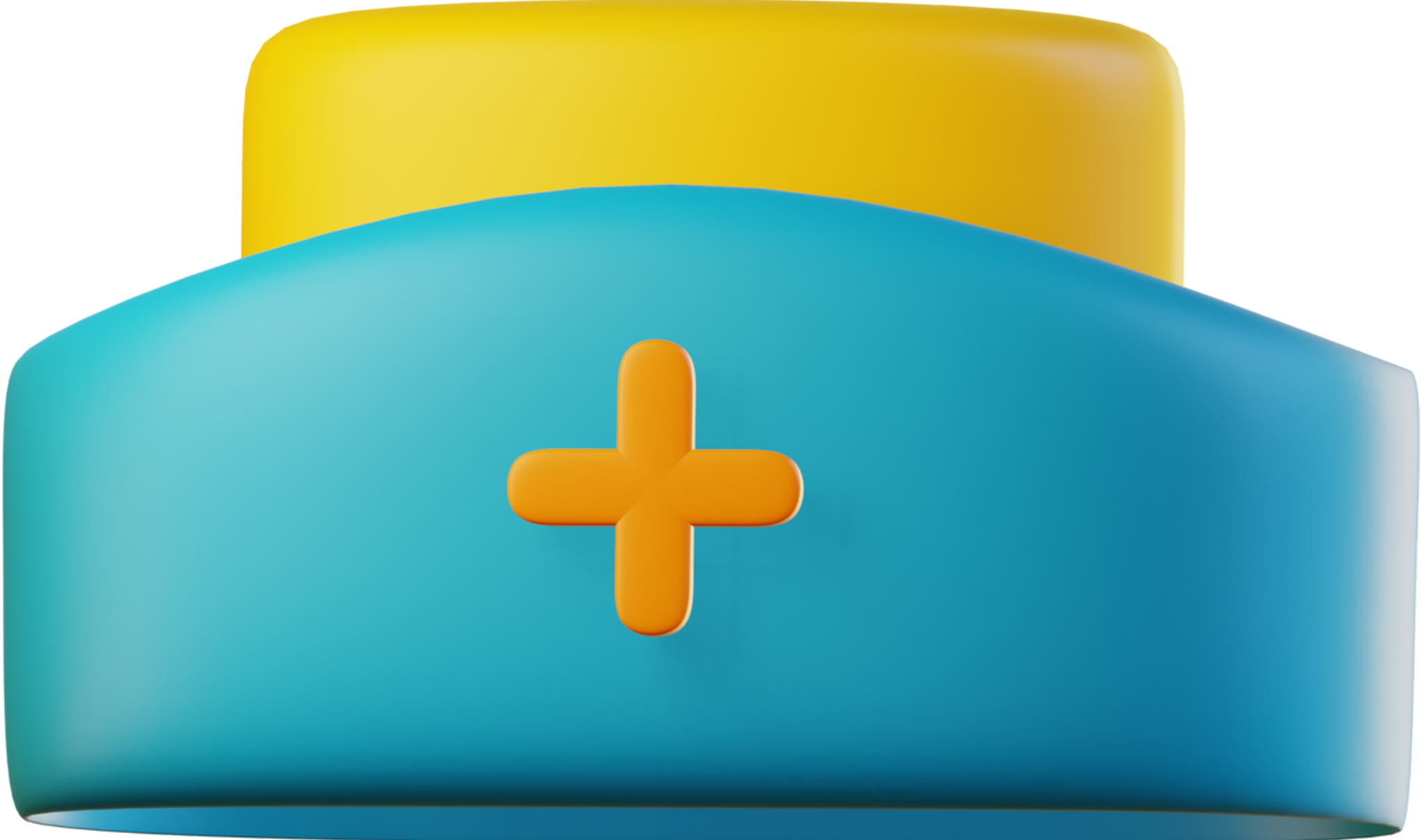


Qualidade de vida

Educação
MSM lembretes
Ganho a longo prazo

Shelton et al. *Gastrointest Surg.* 2021;25(12):3198-3207/Samaldone et al. *J Pediatr.* 2018;197:177-185.e2.

Desfechos





Desfecho ideal

Intervenção

Válido

Relacionado a questão da
pesquisa

Reprodutível

Paciente

Função, emoção



Desfecho primário

Responde a pergunta da pesquisa

Define o cálculo do tamanho da amostra

Pode ser simples , composto

Desfecho co-primário

Desfechos secundários

Exploratórios



Desfecho Clínico vs Desfecho intermediário

Clínico- direto, demanda tempo, não factível
HARD VS. SOFT

Intermediário- mais fácil de mensurar, ético, diminui o tamanho da amostra, ganho de tempo, menos custo



Desfechos primários

Relevância clínica

vs

Ajuste do p (erro tipo I)

Diferentes direções

Co - primário

Desfecho clínico necessita de mais de um desfecho

vs erro tipo 2

Múltiplos

Composto

Aumenta eficiência e precisão estatística.
Aumenta o poder (requisito de tamanho de amostra reduzido).
Capacidade de medir pequenos efeitos.
Custo mais baixo
Salva tempo

Multicomponente (weighted)

Permite estudar resultado da intervenção

Desfechos específicos dos participantes

Específico para determinada característica da população
Bom para decisão clínica

Desvantagens

difícil interpretar os achados do estudo e
Propenso a análises/viés post-hoc.
Dados-chave muitas vezes ausentes ou pouco claros.
Pode perder o significado se os componentes do composto se moverem em direções opostas

Desvantagens

Deve ser validada

Desvantagens

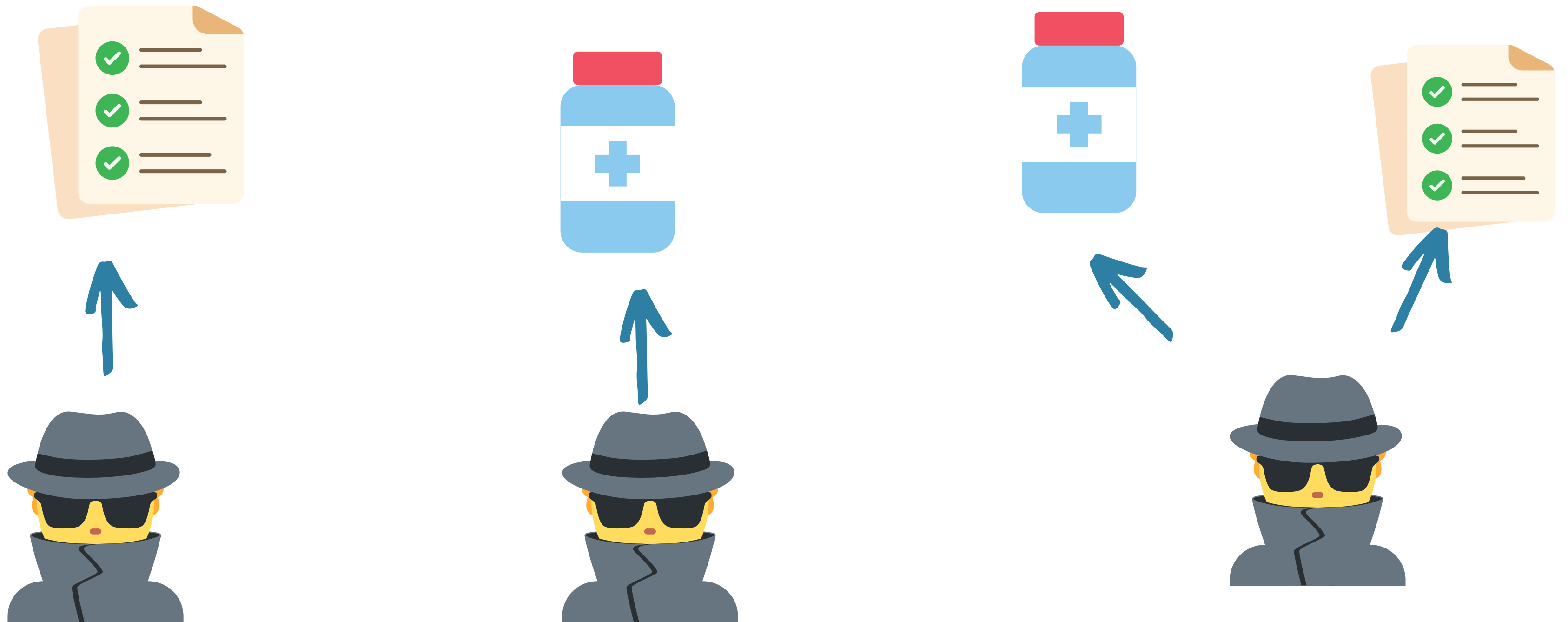
Complexo
Necessita de grandes bancos de dados



Confundidor



Confundidor



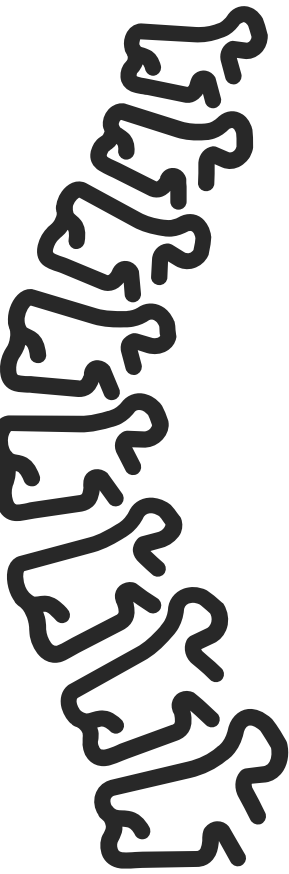
Exemplo

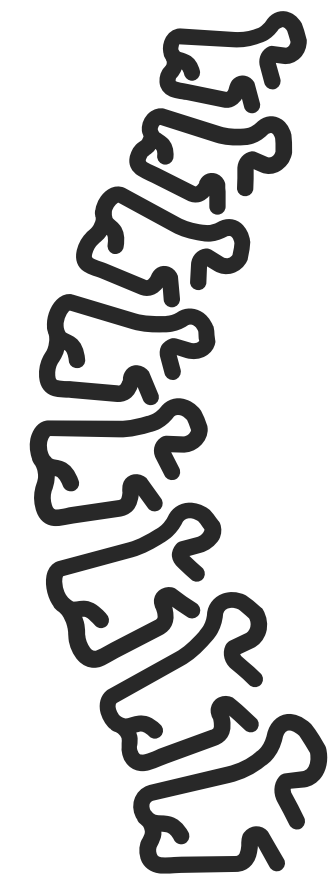
Tratamento de fraturas vertebrais osteoporóticas com vertebroplastia aumenta o risco de fraturas vertebrais subsequentes?

N=400

Vertebroplastia=200

Tratamento clínico= 200





Exemplo

T= 2 anos

Vertebroplastia

30/200

Tratamento clínico

15/ 200

RR, IC 95%=2.0 (1.1–3.6)

Exemplo

Exemplo de texto decorativo

	Vertebroplasty N = 200	Conservative care N = 200
Age, y, mean±SD	78.2±4.1	79.0±5.2
Weight, kg, mean± SD	54.4±2.3	53.9±2.1
Smoking status, No. (%)	110 (55)	16 (8)

Exemplo

Exemplo de Exemplo

Smoke			No smoke		
Vertebroplasty	Conservative	RR (95% confidence interval)	Vertebroplasty	Conservative	RR (95% confidence interval)
23/110 (21%)	3/16 (19%)	1.1 (0.4, 3.3)	7/90 (8%)	12/184(7%)	1.2 (0.5, 2.9)

Como solucionar

Identificar possíveis confundidores

protocolo

Características basao da população

Critérios. de inclusão/
exclusão

Análise e ajustes estatísticos

