



## ARTIGO ORIGINAL

### ADESÃO DE PACIENTES À MEDICAÇÃO EM ENSAIOS CLÍNICOS

#### PATIENTS' ADHERENCE TO MEDICATION IN CLINICAL TRIALS

#### ADHESIÓN DE PACIENTES A LA MEDICACIÓN EN ENSAYOS CLÍNICOS

Lucia Marinilza Beccaria<sup>1</sup>, Rita de Cássia Helu Mendonça Ribeiro<sup>2</sup>, Claudia Bernardi Cesarino<sup>3</sup>, Maria Helena Pinto<sup>4</sup>, Ana Paula Demore de Souza<sup>5</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** verificar a adesão de pacientes à medicação em ensaios clínicos. **Método:** trata-se de estudo descritivo, quantitativo e transversal com 80 pacientes que participavam de 6 estudos multicêntricos de um centro integrado de pesquisa por meio de questionário. Os dados foram analisados por meio dos testes estatísticos *t de Student* e *Fisher*. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (Famerp), sob o Parecer n. 4007/2007. **Resultados:** constatou-se que houve relação estatisticamente significativa entre o grau de escolaridade e a questão de deixar de tomar a medicação por algum motivo. Foi evidenciada associação entre quem deixou de tomar a medicação do estudo por algum motivo e a necessidade de ajuda para o uso da medicação, mostrando que quem diz não necessitar de auxílio é aquele que menos adere ao tratamento. **Conclusão:** o enfermeiro, como coordenador de ensaios clínicos, deve reforçar a orientação aos pacientes com baixo grau de escolaridade e ficar atento aos relatos das pessoas que dizem não necessitar de ajuda. **Descritores:** Adesão À Medicação; Ensaio Clínico; Enfermeiro.

#### ABSTRACT

**Objective:** check patients' adherence to medication in clinical trials. **Method:** this is a descriptive, quantitative, and cross-sectional study with 80 patients who participated in 6 multicenter trials conducted by an integrated research center by means of a questionnaire. Data were analyzed using the statistical tests *Student's t* and *Fisher's*. This study was approved by the Research Ethics Committee of Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (Famerp), under the Opinion 4007/2007. **Results:** we found out that there was a statistically significant relationship between education level and the issue of failing to take medication for some reason. We observed an association between those who stopped taking the study medication for any reason and the need for help to use the medication, showing that the person who says to need no assistance is that presenting the worst compliance with treatment. **Conclusion:** the nurse, as coordinator of clinical trials, must reinforce guidance to patients with low education level and stay tuned to reports of people who say they need no help. **Descriptors:** Adherence To Medication; Clinical Trial; Nurse.

#### RESUMEN

**Objetivo:** verificar la adhesión de pacientes a la medicación en ensayos clínicos. **Método:** esto es un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal con 80 pacientes que participaban en 6 estudios multicéntricos de un centro integrado de investigación por medio de un cuestionario. Los datos fueron analizados mediante las pruebas estadísticas *t de Student* y *Fisher*. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de São José do Rio Preto (Famerp), bajo la Opinión 4007/2007. **Resultados:** se constató que hubo una relación estadísticamente significativa entre el nivel educativo y la cuestión de dejar de tomar la medicación por alguna razón. Se observó asociación entre los que dejaron de tomar la medicación del estudio por cualquier razón y la necesidad de ayuda para el uso de la medicación, mostrando que los que dicen que no necesitan ayuda son los que menos adhieren al tratamiento. **Conclusión:** el enfermero, como coordinador de ensayos clínicos, debe reforzar la orientación a pacientes con baja escolaridad y estar atento a los relatos de las personas que dicen que no necesitan ayuda. **Descritores:** Adhesión A La Medicación; Ensaio Clínico; Enfermero.

<sup>1</sup>Enfermeira, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem Especializada / Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/FAMERP. São José do Rio Preto (SP), Brasil. E-mail: [lucia@famerp.br](mailto:lucia@famerp.br); <sup>2</sup>Enfermeira, Centro Integrado de Pesquisa, Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto (SP), Brasil. E-mail: [anademore.cip@gmail.com](mailto:anademore.cip@gmail.com); <sup>3</sup>Professora Doutora, Departamento Enfermagem Geral da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/FAMERP. São José do Rio Preto (SP), Brasil. E-mail: [claudiacesarino@famerp.br](mailto:claudiacesarino@famerp.br); <sup>4</sup>Professora Doutora do Departamento Enfermagem Geral da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/FAMERP. São José do Rio Preto (SP), Brasil. E-mail: [ricardo.rita@terra.com.br](mailto:ricardo.rita@terra.com.br); <sup>5</sup>Professora Doutora, Departamento Enfermagem Geral, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/FAMERP. São José do Rio Preto (SP), Brasil. E-mail: [mariahelena@famerp.br](mailto:mariahelena@famerp.br)

## INTRODUÇÃO

No Brasil, a pesquisa clínica é uma área de atuação relativamente nova, com crescente interesse por parte de pesquisadores de instituições públicas e privadas, principalmente as indústrias farmacêuticas que vêm desenvolvendo novos fármacos. As empresas multinacionais instaladas no Brasil, bem como as nacionais, adquiriram maior experiência na condução de ensaios clínicos envolvendo novos medicamentos, iniciando com estudos de fases III ou IV e hoje alcançam as fases I e II.<sup>1</sup>

Essa evolução se deu por iniciativa das indústrias que patrocinaram tais estudos e refletiram no amadurecimento da pesquisa clínica no Brasil, por meio da Resolução n. 196, de 1996, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A Resolução n. 251/97 do CNS é específica para pesquisa de novos produtos farmacêuticos, medicamentos, vacinas e testes diagnósticos, além das pesquisas clínicas nas fases I, II, III e IV.<sup>1</sup>

A fase de seleção dos sujeitos de pesquisa é essencial para o desenvolvimento do ensaio clínico e para atingir os objetivos propostos. Essa fase de *screening* é intimamente dependente dos critérios de inclusão e exclusão definidos pelo protocolo do estudo, sendo o enfermeiro uma peça-chave nesse processo de recrutamento. Ele ainda pode exercer funções de monitoria, colaborador e coordenador de ensaios clínicos, pela sua formação acadêmica, que engloba o conhecimento técnico-científico, assim como habilidades de relacionamento com os pacientes e seus familiares. Deve também ter conhecimentos dos medicamentos dos protocolos e estratégias para auxiliar na adesão ao tratamento.<sup>1-4</sup>

As funções exercidas pelo enfermeiro de pesquisa clínica envolvem várias atividades durante a utilização de um protocolo, como: recrutar e monitorar os pacientes, registrar formulários, administrar e orientar sobre as medicações, assim como participação do desenho da pesquisa, implementação do protocolo, discussão e interpretação dos resultados, portanto, precisa estar capacitado para lidar com assuntos relacionados à área investigada.<sup>5</sup>

O primeiro contato entre o paciente e o centro de pesquisa ocorre no momento da obtenção do termo de consentimento livre e esclarecido, no qual o investigador estabelece um laço de relacionamento com a pessoa, visando à explicação dos objetivos da pesquisa para a qual está sendo convidado a participar.<sup>6</sup> Nesse processo, o enfermeiro tem

atuação importante ao certificar que o termo seja obtido e que as normas do protocolo sejam cumpridas, desenvolvendo estratégias para que os dados do estudo sejam completos e significativos.<sup>7</sup>

A adesão ao tratamento é definida e caracterizada quando o conselho médico ou de saúde coincide com o comportamento do indivíduo em relação ao hábito de usar medicamentos. Isto é, seguir as mudanças no estilo de vida preconizadas e comparecer às consultas médicas.<sup>8</sup> Essa definição expressa o sentido de *compliance* em língua inglesa, que implica concordância do paciente com as recomendações, pressupondo-se que ele conheça as alternativas terapêuticas e participe das decisões sobre seu tratamento.<sup>9</sup>

As medicações prescritas ou outros procedimentos do protocolo de pesquisa devem ter adesão em pelo menos 80%, observando horários, doses e tempo de tratamento. Os fatores que interferem na adesão dos pacientes são vários, como: acesso ao medicamento, número de doses, efeitos adversos, percepção do paciente sobre a própria doença, enfrentamento dos seus sintomas, relacionamento com o profissional de saúde e a compreensão de seus valores e crenças.<sup>10</sup> Diante disso, este estudo objetivou verificar adesão de pacientes à medicação em ensaios clínicos.

Os profissionais da saúde que trabalham com pesquisa clínica realizam várias atividades, como: orientação a respeito da doença e dos medicamentos, acompanhamento dos pacientes por meio de consultas periódicas para avaliação da sintomatologia e monitoramento terapêutico dos fármacos. É fundamental identificar os pacientes que não apresentam adesão à medicação, a fim de abordar os aspectos que precisam ser melhorados no relacionamento entre enfermeiro/equipe e paciente, que, além de se ajudarem, contribuem com a ciência no desenvolvimento de novos medicamentos que beneficiarão a população em geral.

Este estudo mostra-se relevante para o enfermeiro na medida em que possibilitará conhecer o comportamento dos indivíduos durante sua participação em ensaio clínico, pois verificará os elementos que auxiliam ou não na adesão, contribuindo com novas formas de abordagem e convencimento, auxiliando a equipe multiprofissional em futuros estudos. Nota-se que as dificuldades encontradas junto aos pacientes, no momento da adesão à medicação, isto é, quando estes têm que decidir sair do conforto do medicamento acerca do qual têm conhecimento e controle

das reações para a utilização de um novo fármaco que ainda não foi comercializado, gerando preocupação e desconfiança que se espelha no comportamento da sociedade quando uma nova droga é colocada à disposição no mercado.

O objeto deste estudo é o comportamento do paciente que participa de ensaios clínicos e não os efeitos da medicação. Procura-se entender sua experiência como sujeito de pesquisa de acordo com escolaridade, suporte familiar, necessidade de ajuda para tomar a medicação, tempo de uso, estratégias utilizadas para não esquecer, importância do tratamento, orientações recebidas, relacionamento com os profissionais envolvidos e motivos para aderir ou não ao tratamento e medicação proposta e espera-se que os resultados apontem os agentes que facilitam ou dificultam a adesão dos pacientes à medicação em ensaios clínicos, auxiliando os profissionais que atuam nesta área.

## OBJETIVO

- Verificar a adesão de pacientes à medicação em ensaios clínicos.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, quantitativo e transversal realizado no centro integrado de pesquisa (CIP) de um hospital de ensino do interior do estado de São Paulo, que possui um coordenador enfermeiro e atendia em média 45 pacientes por mês, de 6 estudos multicêntricos na área de cardiologia.

Participaram 80 pacientes que atenderam aos critérios de inclusão: ter mais de 18 anos de idade, comparecer nas consultas de pesquisas clínicas na área de cardiologia nos meses de janeiro e fevereiro de 2010 e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

A coleta de dados foi realizada pelo enfermeiro do CIP, por meio de uma entrevista com questões estruturadas, no momento da consulta agendada anteriormente. A entrevista continha questões sobre gênero, escolaridade, suporte familiar, necessidade de auxílio para tomar a medicação, orientação quanto ao uso, adesão ao medicamento, motivo da não adesão, importância do tratamento e profissionais que proporcionaram a orientação.

Primeiro, os dados foram agrupados em planilha no programa *Microsoft Excel* e analisados por meio dos testes estatísticos *t*

*de Student* e *Fisher*. Considerou-se diferença significativa o valor de  $p < 0,05$ .

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (Famerp), sob o Parecer n. 4007/2007, e os participantes da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, atendendo as regras da Resolução n. 196/96 do CNS.

## RESULTADOS

Dos 80 pacientes que participaram do estudo, 50% eram do gênero masculino e 50% do feminino; a média de idade foi de  $64,5 \pm 12$  anos, a maioria possuía apenas primeiro grau incompleto (75%) e a média de tempo em uso da medicação de estudo era de 15,34 meses.

A maioria dos pacientes tinha suporte familiar, 78,75% moravam com outra pessoa. Quanto à necessidade de auxílio para o uso da medicação, 68,75% relataram não precisar e todos os participantes (100%) afirmaram ter recebido orientação sobre o uso da medicação do estudo.

Quanto à adesão ao tratamento, 90% relataram nunca ter deixado de fazer o uso do medicamento e 10% disseram ter deixado de tomá-lo em algum momento. Dos sujeitos, 74,63% atribuíram sua melhora clínica ao tratamento e 25,37% apresentaram melhora cardíaca, como diminuição da dispneia, fadiga aos pequenos esforços e edemas. A maioria (90%) recebeu orientação sobre a importância da adesão à medicação do estudo durante suas consultas, sendo os responsáveis por essa orientação enfermeiro e médico juntos (52,50%), em 31,25% dos casos somente enfermeiros e em 16,25% dos casos somente médicos.

A interação entre enfermeiro e paciente foi considerada boa por 95% dos sujeitos, sendo que entre os pontos importantes desse relacionamento podemos destacar: manter a saúde (67,50%), auxiliar no uso adequado da medicação (21,25%) e incentivar a realização do tratamento correto (11,25%). Alguns pacientes utilizaram estratégias para evitar esquecimento dos medicamentos do estudo, sendo as mais citadas: relógio (73,75%), deixar em local de fácil alcance (21,25%) e calendário (5,0%), de acordo com a Tabela 1.

Tabela 1. Demonstrativo das variáveis estudadas. São José do Rio Preto (SP), 2011.

Variáveis	N	%
<b>Idade (anos)</b>		
50 a 60	17	21,00
61 a 70	50	63,20
71 a 80	13	15,80
<b>Gênero</b>		
Feminino	40	50,00
Masculino	40	50,00
<b>Escolaridade</b>		
1º grau incompleto	60	75,00
1º grau completo	13	16,25
2º grau completo ou Ensino Superior	07	8,75
<b>Suporte familiar</b>		
Sim	17	21,25
Não	63	78,75
<b>Necessita de ajuda para uso da medicação</b>		
Sim	25	31,25
Não	55	68,75
<b>Tempo de utilização da medicação do estudo</b>		
Até 1 ano	30	36,80
1 ano a 2 anos	50	63,20
<b>Orientação quanto ao uso da medicação</b>		
Sim	80	100,0
Não	-	-
<b>Deixou de usar a medicação por algum motivo</b>		
Sim	08	10,00
Não	72	90,00
<b>Importância do tratamento</b>		
Melhora clínica	50	74,63
Melhora cardíaca	17	25,37
<b>Orientação quanto à adesão ao tratamento</b>		
Sim	72	90,00
Não	08	10,00
<b>Profissional que orientou</b>		
Enfermeiro e médico	42	52,50
Enfermeiro	25	31,25
Médico	13	16,25
<b>Bom relacionamento com enfermeiro</b>		
Sim	76	95,00
Não	04	5,00
<b>Pontos importantes do relacionamento enfermeiro-paciente</b>		
Manter a saúde	54	67,50
Auxiliar uso correto da medicação	17	21,25
Incentivar o tratamento correto	09	11,25
<b>Estratégia para não esquecer a medicação</b>		
Relógio	59	73,75
Fácil alcance	17	21,25
Calendário	04	5,00

Os testes estatísticos evidenciaram que não houve associação da não adesão à medicação entre as seguintes variáveis: idade ( $p = 0,73$ ), gênero ( $p = 0,71$ ), tempo de uso da medicação ( $p = 0,56$ ), necessidade de suporte familiar ( $p = 1,0$ ), importância do tratamento ( $p = 1,0$ ), se recebeu orientação quanto ao uso e adesão ( $p = 0,59$ ), quem realizou a orientação ( $p = 1,0$ ), se há bom relacionamento com o enfermeiro da pesquisa clínica ( $p = 1,0$ ), os pontos importantes do relacionamento enfermeiro-paciente ( $p = 0,61$ ) e estratégias para não se esquecer de tomar a medicação ( $p = 0,79$ ).

Observou-se impacto negativo da baixa escolaridade na adesão ( $p < 0,0005$ ), sendo menor no 1º grau incompleto que nos outros dois níveis (1º grau completo e 2º grau completo ou superior). Verificou-se que não existe diferença significativa entre a necessidade de auxílio para uso da medicação e a escolaridade ( $p = 0,27$ ). Na união das duas categorias mais elevadas de escolaridade, ao ser contrastada com o 1º grau incompleto, o  $p = 0,025$  acusa associação “negativa” entre

escolaridade e necessidade de auxílio, isto é, associação invertida, quem parece necessitar de mais auxílio é quem diz que não necessita.

## DISCUSSÃO

O perfil dos sujeitos deste estudo foi semelhante ao dos achados de pesquisa de coorte histórico realizada em hospital universitário público, da cidade de Porto Alegre, com pacientes de ensaios clínicos, que apresentavam idade média de  $60 \pm 11,1$  anos e 50% de homens<sup>11</sup>; também foi congruente com os resultados de um ensaio clínico realizado com idosos em acompanhamento durante 6 anos, na Califórnia, EUA, em que a idade variou de 72 a 91 anos e 58,1% era do gênero masculino.<sup>12</sup>

A maioria dos pacientes relatou que o médico e enfermeiro orientaram quanto ao uso da medicação do estudo, entretanto o enfermeiro foi o profissional mais citado na condução das orientações e verificou-se a boa interação entre eles. Estudo mostra que o enfermeiro exerce o papel de educador do

sujeito de pesquisa, explicando sobre a terapia e seus benefícios, objetivos, além de reações adversas e complicações.<sup>13</sup>

Entre as atribuições do enfermeiro em uma equipe de pesquisa clínica há o controle da adesão à medicação do estudo, utilização de estratégias como encontros periódicos dos pacientes com a equipe e/ou contatos telefônicos para reforçar o tratamento correto.<sup>14</sup> Isso corrobora os resultados deste estudo quanto às orientações recebidas e à importância da adesão ao tratamento.

Existem fatores que interferem diretamente na adesão do paciente ao medicamento, como a falta de acesso ao remédio, complexidade e tempo longo de tratamento, número elevado de doses, efeitos adversos, a própria doença e o enfrentamento da pessoa. Outro fator decisivo é a confiança depositada pelo paciente na prescrição e, principalmente, na equipe de saúde, que deve desenvolver atitudes e habilidades para utilizar linguagem adequada e apresentar atenção durante a consulta, atendimento acolhedor e respeito com as necessidades individuais de cada paciente.<sup>10</sup>

Sobre a importância da medicação do estudo, a maioria dos pacientes relatou se sentir melhor após o uso, principalmente quanto à função cardíaca. Pesquisa sobre adesão às consultas e ao tratamento medicamentoso de um ensaio clínico demonstrou que os pacientes em acompanhamento prolongado tiveram prejuízo na adesão, pois apresentaram mais eventos adversos e maior taxa de hospitalização.<sup>11</sup> Já em uma revisão bibliográfica sobre adesão, observou-se que os participantes que não aderem aos tratamentos em pesquisas clínicas têm prognósticos piores.<sup>14</sup>

O gerenciamento de um protocolo pelo enfermeiro coordenador de estudos aumenta a segurança e eficácia do ensaio clínico. Além disso, o processo de enfermagem engloba o diagnóstico, planejamento, intervenção e avaliação e deve ser realizado em todas as atividades.<sup>15</sup> Esse profissional é capaz de atuar nessa função, devido à sua formação acadêmica, principalmente pelas habilidades de relacionamento com os pacientes e seus familiares.<sup>3</sup>

A atuação do enfermeiro como coordenador requer que, além do conhecimento específico na área em que atua (saúde, gestão, educação e pesquisa), ele tenha domínio de fundamentos da dinâmica de grupo e de gestão, assim como amplo investimento em seu autoconhecimento. O profissional que trabalha com confiança e segurança permite

aos membros da equipe ter uma ação mais independente, autônoma e reflexiva.<sup>16</sup>

A pesquisa clínica é um campo relativamente novo e interessante que requer aperfeiçoamento contínuo e trabalho em equipe multidisciplinar, com boa interação entre todos os participantes. O enfermeiro, além de acompanhar todo processo de alocação aleatória, monitora a adesão ao medicamento do estudo, as exclusões e as possíveis desistências dos sujeitos, registrando todos os dados em planilhas de controle, realiza o armazenamento, administração, contabilidade e devolução do produto sob investigação, além do registro das intercorrências clínicas e eventos adversos por todo período de intervenção.<sup>17</sup>

O enfermeiro, cada vez mais, está se envolvendo com pesquisas, identificando os pacientes, suas necessidades e realizando cursos de pós-graduação, sendo que esses esforços contribuem para o avanço do conhecimento em Enfermagem em prol da saúde da população, da inovação científica e tecnológica.<sup>18</sup>

## CONCLUSÃO

Neste estudo, com pacientes de pesquisas clínicas, os gêneros masculino e feminino participaram de forma equitativa, sendo que a maioria com tempo de utilização da medicação de estudo variando de 1 a 2 anos, idade entre 50 a 80 anos, com primeiro grau incompleto e mora com familiares, principalmente o cônjuge. A maioria relatou não precisar de auxílio para tomar a medicação, receberam orientação quanto ao uso, não interromperam o tratamento, apresentaram melhora cardíaca, receberam principalmente orientação do médico e enfermeiro, tiveram bom relacionamento com o enfermeiro e utilizaram a estratégia do relógio para não esquecer de tomar os medicamentos.

Verificou-se que houve relação estatisticamente significativa entre o grau de escolaridade e a questão de deixar de tomar a medicação. Foi evidenciada associação entre quem deixou de tomar a medicação do estudo e a necessidade de ajuda, mostrando que quem diz não necessitar de auxílio é quem menos adere ao tratamento, evidenciando a importância do enfermeiro e da equipe na orientação aos pacientes com grau de escolaridade inferior e aos que relatam não haver necessidade de ajuda para tomar a medicação.

Vale ressaltar a escassez de trabalhos nacionais e internacionais publicados sobre as atividades do enfermeiro como coordenador

de ensaio clínico, demonstrando a necessidade do desenvolvimento de mais pesquisas sobre as intervenções de enfermagem na adesão de pacientes à medicação e ao tratamento.

## REFERÊNCIAS

1. Lousana G. Pesquisa clínica no Brasil. Rio de Janeiro: Revinter; 2007.
2. Aguiar DF, Camacho KG. O cotidiano do enfermeiro em pesquisa clínica: um relato de experiência. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 [cited 2010 May 12];44(2):526-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/40.pdf>
3. Alves FVG, Dames KK, Lima R. O enfermeiro como coordenador de estudos clínicos em oncologia. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2011 [cited 2010 Jan 9];57(1):75-84. Available from: [http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_57/v01/pdf/1\\_1\\_revisao\\_de\\_literatura\\_enfermeiro\\_coordenador\\_estudos\\_clinicos\\_oncologia.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_57/v01/pdf/1_1_revisao_de_literatura_enfermeiro_coordenador_estudos_clinicos_oncologia.pdf)
4. Aikin JL. Nursing role in clinical trials. In: Klimaszewski AD, Aikin JL, Bacon MA, DiStasio SA, Ehrenberger HE, Ford BA. Manual for clinical trials nursing. Pittsburg: Oncology Nursing Press; 2000. p. 273-6.
5. Di Giulio P, Arrigo C, Gall H, Molin C, Nieweg R, Strohucker B. Expanding the role of the nurse in clinical trials: the nursing summaries. Cancer Nurs [Internet]. 1996 [cited 2009 July 18];19(5):343-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8885481>
6. Hardy E, Bento SF, Osis MJD, Hebling EM. Consentimento informado na pesquisa clínica: teoria e prática. Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]. 2002 [citado 2007 Jan 10];24(6):407-12. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032002000600008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032002000600008&lng=pt&nrm=iso)
7. Cassidy J, Macfarlane DK. The role of the nurse in clinical cancer research. Cancer Nurs [Internet]. 1991 [cited 2009 June 13];14(3):124-31. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2059955>
8. Haynes RB, McDonald H, Garg AX, Montague P. Interventions for helping patients to follow prescriptions for medications. Oxford: Update Software; 2004.
9. Fuchs SC, Castro MS, Fuchs FC. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo. Rev Hipertens [Internet]. 2004 [cited 2009 Apr];7(3):90-3. Available from:
10. Leite SN, Vasconcellos MPC. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2003 [cited 2009 Jan 10];8(3):775-82. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v8n3/17457.pdf>
11. Silveira LCJ, Souza EN, Goldmeier S, Silva AF, Rabelo ER. Adesão às consultas e ao tratamento medicamentoso de pacientes em ensaios clínicos randomizados da indústria. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2010 [cited 2010 Feb 5];31(3):423-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n3/v31n3a03.pdf>
12. Jerant A, Chapman B, Duberstein P, Robbins J, Franks P. Personality and medication non-adherence among older adults enrolled in a six-year trial. Br J Health Psychol [Internet]. 2011 [cited 2010 July 18];16:151-69. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3126620/pdf/nihms301731.pdf>
13. Ocker BM, Plank DMP. The Research nurse role in a clinic-based oncology research setting. Cancer Nurs [Internet]. 2000 [cited 2009 June 7];23(4):286-92. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10939176>
14. Sackett DL, Snow JC. The magnitude of adherence and nonadherence. In: Haynes RB, Taylor DW, Sackett DL, editors. Compliance in health care. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 1979. p.11-22.
15. Camargo TC. A participação do enfermeiro em ensaios clínicos: uma revisão da literatura. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2002 [cited 2010 Aug 4];48(4):569-76. Available from: [http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_48/v04/pdf/revisao2.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_48/v04/pdf/revisao2.pdf)
16. Fernandes CNS, Munari DB, Soares SM, Medeiros M. Habilidades e atributos do enfermeiro como coordenador de grupos. Rev Rene [Internet]. 2008 [cited 2009 June 7];9(1):146-53. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/537/pdf>
17. Aguiar DF, Camacho, KG. O cotidiano do enfermeiro em pesquisa clínica: um relato de experiência. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 [cited 2010 Aug 4];44(2):526-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/40.pdf>
18. Amaro DSM, Machado RC, Silva MCF. Perfil de pacientes hipertensos: aspectos

Beccaria LM, Ribeiro RCHM, Cesarino CB et al.

Adesão de pacientes à medicação em estudos...

biossociais, antecedentes pessoais e tratamentos. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2010 July 18];6(4):714-9. Available from:

[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2266/pdf\\_1162](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2266/pdf_1162)

Submissão: 18/12/2012

Aceito: 27/02/2014

Publicado: 01/04/2014

#### **Correspondência**

Lúcia Marinilza Beccaria  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem  
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto  
Av. Francisco das Chagas Oliveira, 2550 / Casa 105 / Bairro Higienópolis  
CEP: 15085-485 – São José do Rio Preto (SP), Brasil