

# Aderência dos Pais de Crianças com Transtorno Globais do Desenvolvimento às Recomendações de Tratamento Comportamental e Medicamentoso

Adherence to Behavioral and Medical Treatment Recommendations by Parents of Children with Autism Spectrum Disorders

Journal of Autism and Developmental Disorders. Vol. 39, No. 8, 2009.

Timothy R. Moore

Frank J Symons

Resumo e Comentário por Ms. Letícia Calmon Drummond Amorim e Rebeca Costa e Silva

Por algum tempo a aderência ao tratamento prescrito tem sido relatado como uma questão importante no tratamento médico e recentemente está recebendo atenção da literatura de intervenção comportamental.

No presente momento, não existem estudos empíricos que examina a extensão pela qual os pais de crianças com Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) aderem às intervenções comportamental e médica rotineiramente prescritas para o tratamento dos comportamentos-problema de seus filhos.

A aderência pode ser compreendida como a execução de um conjunto de comportamentos na ausência da supervisão de um clínico. A extensão em que se adere a um tratamento ou intervenção é crucial para determinar sua eficácia.

Possíveis consequências da não aderência podem ser aumento em doses de medicamentos e/ou prolongação da intervenção medicamentoso e/ou comportamental.

*Na medicina e área da saúde comportamental, existe um consenso limitado em relação aos impactos relativos de centenas de preditores da não aderência e variáveis do ambiente. Dentre as variáveis que influenciam a aderência ao tratamento é a relação e interação entre o profissional [médico ou psicólogo] e paciente/cliente, a enfermidade, o tratamento e o ambiente.*

Mais adiante, pesquisas específicas acerca de não aderência com pais de crianças com transtornos intelectuais e do desenvolvimento são limitadas. As pesquisas focam mais a integridade, generalização e manutenção do tratamento.

*Na comunidade científica a não aderência está só começando a ser reconhecida como uma limitação na pesquisa e prática com autismo.*

*Pais de crianças com TGD são comumente encarregados de levar adiante protocolos behavioristas para melhorar a aquisição de habilidades e gerenciar comportamentos-problema, bem como administrar os medicamentos de acordo com o horário prescrito.*

*Para começar a dirigir a questão de aderência dos pais nas pesquisas com TGD, as seguintes questões embasaram o presente estudo:*

- 1. A aderência varia de acordo com tipo de tratamento (por exemplo, os pais relatam maior aderência às recomendações do tratamento médico ou comportamental?; e a aderência à programação comportamental é uma função do tipo de programação recomendada?);e*
- 2. As características da família ou da criança são preditores para a não aderência ao tratamento médico ou comportamental para crianças com TGD?*

*Após serem aprovados pela Universidade de Minnesota os seguintes itens foram enviados para a comunidade inteira da Autism Society of Minnesota—AuSM (um total de 1 200 membros—famílias, educadores, cuidadores e profissionais cujo objetivo é dar apoio às pessoas com TGD):*

- Questionário de aderência ao tratamento;
- Documento de consentimento livre e esclarecido;
- Instruções para acessar a versão online do questionário ([WWW.custominsight.com](http://WWW.custominsight.com)); e
- Envelopes pré-pagos com o endereço para devolução.

Os critérios para inclusão no estudo foram os seguintes:

- (1) Ser o(a) cuidador(a) principal de uma criança com TGD que moravam em casa; e que
- (2) No momento do estudo estivesse recebendo recomendações do tratamento comportamental ou médico para o gerenciamento de comportamentos-problema.

Esta identificação não poderia ser feita sem este procedimento visto que a AuSM não mantém dados dos membros que reflitam o status do cuidador no diagnóstico da criança.

Um total de 225 questionários foi devolvido (19,5%), 16 deles foram enviados online (6,8%), 15 questionários não atingiram o critério de inclusão, portanto o total final para análise foi de 220 questionários (205 impressos e 15 online).

### Características da Família

Da amostra inteira de quem respondeu e estava de acordo com os critérios para inclusão, 67% relatou morar em subúrbio, 80% estava casado, 76% tinha um ou dois filhos morando em casa, 82% descreveu sua renda como sendo média e 81% descreveu o envolvimento do pai como médio ou alto.

### Características da Criança

O diagnóstico mais relatado foi o de Autismo (40%), seguido de Síndrome de Asperger (31%). Das pessoas que responderam ao questionário 32% relatou que seus filhos ou crianças pelas quais eram responsáveis apresentavam doenças comórbidas ao autismo (transtorno de ansiedade, transtorno obsessivo-compulsivo, retardo mental). Muitos cuidadores relataram que o desempenho cognitivo das crianças não estava comprometido (42%) enquanto aproximadamente a metade relatou comprometimento leve ou moderado. Quanto aos comportamentos-problema fora calculado o nível geral da presença dos mesmos (verbais, agressivos, destrutivos e autoagressivos) de 0-14 com média 6.

A média de aderência às recomendações do tratamento médico foi de 84,1% e de 75,8% para o comportamental. Mais adiante, acerca das recomendações do tratamento comportamental houve uma média de 81,7% de aderência às de reforçamento e 68,9% às de punição. Observa-se que a aderência ao tratamento médico é maior do que ao comportamental, e, no último, maior ao reforçamento [1] "A equipe transdisciplinar caracteriza-se por, logo após a identificação de uma problemática, buscar uma resposta partindo de princípios partilhados e conceitos fundamentais, esforçando-se para uma decodificação recíproca das significações, das diferenciações e afluências desses conceitos. Dentro dessa perspectiva há o objetivo de gerar uma aprendizagem mútua, uma fecundação, que vá além de uma simples mistura de disciplinas, mas que possibilite uma recombinação harmônica de elementos internos de cada uma delas" (Disponível em: [http://www.clinicaps.com.br/clinicaps\\_glossario.html#06](http://www.clinicaps.com.br/clinicaps_glossario.html#06) acessado às 10h37min de 24/11/2009).