

FATORES ASSOCIADOS A NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Thays Roberta Da Silva Vasconcelos¹

Juliana Moraes Da Silva²

Lays Nogueira Miranda³

Enfermagem



cadernos de
graduação

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1785

ISSN ELETRÔNICO 2316-3143

RESUMO

A hipertensão arterial pode ser controlada, desde que o usuário siga a proposta terapêutica recomendada, independente de medicamentosa ou não. Entretanto, sabe-se que a manutenção de níveis pressóricos dentro dos limites recomendados é insatisfatória, o que se leva a dificuldade de não adesão ao tratamento proposto. O objetivo do presente artigo foi analisar na produção científica quais os fatores associados, a não adesão ao tratamento da hipertensão arterial. Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura realizada nas bases de dados SCIELO, MEDILINE e LILACS. Identificamos uma série de fatores que contribuem para a não-adesão medicamentosa ao tratamento da HAS. Dentre esses, observa-se que baixa escolaridade, menor idade, nível socioeconômico baixo, etilismo, curto tempo de diagnóstico da doença, baixo grau de conhecimento sobre a doença e maior número de medicamentos usados são fatores significantes para a não adesão.

PALAVRAS CHAVE

Enfermagem. Hipertensão. Não adesão. Medicamento.

ABSTRACT

Hypertension can be controlled, provided that the user follows the recommended therapeutic regimen, regardless of whether or not the drug is used. However, it is known that the maintenance of blood pressure levels within the recommended limits is unsatisfactory, which leads to the difficulty of not adhering to the proposed treatment. The objective of the present article was to analyze in the scientific production the associated

factors, the non-adherence to the treatment of arterial hypertension. It is an Integrative Review of the literature carried out in the databases Scielo Public Health, MEDILINE and LILACS. We identified a number of factors that contribute to non-compliance with the treatment of hypertension. Among these, it is observed that low educational level, lower age, low socioeconomic level, alcoholism, short diagnosis time, low knowledge about the disease and higher number of drugs used are significant factors for non-adherence.

KEYWORDS

Nursing Hypertension. Non-adherence. Medicine.

1 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) caracteriza-se como uma doença de grande magnitude, no Brasil, estima-se que cerca de 30 milhões de indivíduos sejam portadores de hipertensão arterial, o que representa 36% da população masculina adulta e a 30% das mulheres adultas. Em concordância com essa elevada prevalência, destacam-se os altos custos gerados pelas hospitalizações de pacientes com complicações da HAS, além de ser fator de risco para várias doenças como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e doença renal crônica (CARDIOL, 2010)

Define-se HAS como uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA), com uma linha demarcatória que considera valores de Pressão Arterial Sistólica (PAS) ≥ 140 mmHg e/ou de Pressão Arterial Diastólica (PAD) ≥ 90 mmHg validados por medidas repetidas, em condições corretas, por ao menos três ocasiões (CARDIOL, 2010)

A não adesão ao tratamento anti-hipertensivo, assim como o diagnóstico tardio e o curso prolongado e assintomático da doença, é descrita como um dos principais desencadeadores dos agravos da HAS, suscitando o desenvolvimento de estudos na área Forouzanfar e outros autores (2015).

Estimativas indicam que o grau de não adesão mundial aos tratamentos de Doenças Crônicas (DC) varia de 25 a 50%, Souza (2014). A não adesão ao tratamento medicamentoso nas DCs, comumente verificada pelo *test de Morisky-Green-Levine* (BORGES, 2012) é considerada um fenômeno complexo e multideterminado, associado a baixos níveis socioeconômicos, prescrição de esquemas terapêuticos complexos e insatisfação com o serviço de saúde, fatores que prevalecem na população com HAS (ANDRADE, 2014).

Outra explicação para a elevada taxa de não adesão é que muitos pacientes não compreendem a doença e o tratamento medicamentoso. O curso assintomático da HAS contribui para essa falta de entendimento e assim muitos indivíduos acabam acreditando que a doença é intermitente e pode ser tratada exclusivamente com terapias não farmacológicas, como alívio do estresse ou remédios caseiros (KRIEGER, 2014).

A relação existente entre a não adesão ao tratamento da HAS e o conhecimento do paciente sobre a doença e o regime terapêutico tem sido discutido, (SOUSA et al 2014). Para que os profissionais de saúde possam atuar de maneira mais eficaz, propondo e implementando ações que atendam às reais necessidades dessa população, é necessário identificar os pacientes que não aderem ao tratamento, bem como suas características e os motivos pelos quais isso ocorre.

O objetivo do presente estudo foi identificar os fatores associados da não adesão ao tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica. Segundo Cardiol (2010) a hipertensão arterial é uma das principais doenças que levam a complicações e internações, além de ser um fator de risco para outras doenças como infarto agudo do miocárdio, doença renal crônica e acidente vascular cerebral.

2 METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como base a análise de material, pela organização e interpretação no atendimento ao objetivo da investigação Polit e outros autores (2004). Para Whi emore e colaboradores (2005) o método de revisão integrativa é uma abordagem que permite a combinação de diversas metodologias e tem o potencial de desempenhar um papel importante na prática baseada em evidências para a enfermagem.

A presente revisão integrativa cumpriu seis etapas: seleção de questão norteadora; seleção de definição das características das pesquisas primárias da amostra; seleção das pesquisas que compuseram a amostra da revisão; análise dos achados dos artigos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e relato da revisão, levantando um exame crítico dos achados.

A questão norteadora da pesquisa foi: quais os fatores associados a não adesão do tratamento da hipertensão. Foi realizada uma busca eletrônica de literatura por meio das bases de dados da SCIELO, MEDILINE, LILACS e BDEF. O período delimitado para a pesquisa dos artigos foi de 2010 a 2016. Foram realizadas pesquisas booleanas com os seguintes descritores: enfermagem, hipertensão, adesão, tratamento, controle, medicamento.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigos que abordem a adesão ao tratamento da hipertensão arterial de maneira analítica; em língua portuguesa, ou inglesa publicados entre 2010 e 2016. Os critérios usados para exclusão adotados foram: revisão de literatura ou revisão teórica.

Foram encontradas 1.246 publicações, onde a amostra final ficou um total de sete artigos, pois tinham o foco desse estudo. O resultado da busca nas bases de dados encontra-se no Quadro 1.

Quadro 1 – Fluxo relativo às etapas de seleção dos artigos (2017)

ESTRATÉGIA	BASE DE DADOS	TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS	APÓS A LEITURA DO TÍTULO	APÓS A LEITURA DO RESUMO	APÓS A LEITURA DO ARTIGO NA ÍNTEGRA	TOTAL
Enfermagem and atenção básica and hipertensão and não adesão and terapêutica	MEDLINE	471	50	12	2	2
	LILACS	22	7	5	1	1
	BDEFN	298	5	5	3	0
Enfermagem and atenção básica and medidas terapêuticas and adesão ao tratamento medicamentoso	MEDLINE	50	12	4	0	0
	LILACS	30	15	5	2	2
	BDEFN	25	5	5	1	1
Enfermagem and atenção básica and pressão arterial alta and não adesão ao medicamento	MEDLINE	200	10	8	2	2
	LILACS	100	15	4	1	1
	BDEFN	50	16	5	1	0
TOTAL DE ARTIGOS INSERIDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA (SEM REPETIÇÕES)						7

Fonte: MEDLINE, LILACS (2017).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a aplicação dos critérios de seleção, segue o quadro síntese dos artigos pesquisados.

Quadro 2 – Apresenta as características dos estudos selecionados (2017)

TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO	MÉTODO APLICADO	DESFECHO
Adesão ao Tratamento e Controle da Pressão Arterial após Participação no Rehot	2016	Sociedade Brasileira de Cardiologia	Estudo transversal que incluiu 109 pacientes.	A avaliação da influência dos fatores relacionados com a adesão nos diferentes grupos de pacientes. Notamos que tanto o tratamento quanto a adesão a ele e o controle da PA são de extrema importância para o diagnóstico correto da HAS.
Análise comparativa da não adesão ao tratamento medicamentoso da Hipertensão arterial sistêmica em população urbana e rural	2015	Rev. Latino-Americana de Enfermagem	Estudo transversal com uma população de 23.880 habitantes.	Os motivos relatados pelos hipertensos em relação a não adesão ao tratamento medicamentoso foram: ausência de sintomas efeito colaterais, esquecimento, fatores econômicos e outros. E outros fatores que prejudicaram o acesso ao serviço de saúde foram: distância em relação ao local de atendimento e falta de vagas.
Conhecimento sobre hipertensão arterial e fatores associados à não adesão à farmacoterapia	2014	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Este é um estudo descritivo, de corte transversal.	O artigo mostra que a não adesão dos usuários ade anti-hipertensivos não se dá pela dose ou seus efeitos mas sim por outros fatores como raça, sexo.. Além disso, o estudo mostra que os usuários sabem as terapias que integram os cuidados que devem ser tomados. São eles exercícios físicos, dieta entre outros. E que com o aumento da ESF houve um auxílio para manutenção do tratamento.
Fatores que interferem na adesão terapêutica medicamentosa em hipertensos	2013	Trabalho realizado na Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil	Estudo de caráter descritivo e natureza não experimental.	Caracterizar os fatores que interferem na adesão terapêutica medicamentosa em um grupo de indivíduos portadores de hipertensão arterial.

TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO	MÉTODO APLICADO	DESFECHO
Prevalência de não adesão à farmacoterapia Anti-hipertensiva e fatores associados	2014	Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo descritivo de corte transversal, realizado junto a indivíduos com HAS de um município da Região Sul do Brasil.	O número de pessoas analisadas pela amostra, os critérios que foram utilizados que tiveram como resultados os fatores que influenciaram na não adesão ao tratamento.
Fatores associados ao inadequado controle pressórico em pacientes da atenção primária	2015	Esc. Anna Nery	Estudo descritivo, de corte transversal, realizado junto a indivíduos com HAS, em tratamento ambulatorial na APS de um município da região Sul do Brasil.	Os resultados mostraram os níveis pressóricos inadequados e aferição em sem uma cronologia adequada. Além de evidenciar que mesmo seguindo o tratamento medicamentoso não houve equilíbrio sobre a HAS.
Percepção de hipertensos sobre a sua não adesão ao uso de medicamentos	2016	Revista da escola de enfermagem da US	Estudo qualitativo descritivo pela possibilidade de maior aproximação com o objeto de pesquisa e compreensão das experiências no seu todo	A abordagem desse estudo foi diferente das outras mostradas e evidenciou-se a importância da atuação em saúde voltada para a forma de pensar e agir de cada indivíduo, envolvendo o seu contexto

Fonte: SCIELO, MEDILINE, LILACS (2017).

A taxa de não adesão medicamentosa mostrou bastante variável nos estudos selecionados, variando de 31,3% (JESUS et al 2016) até 61% (MAGNABOSCO et al 2015). Uma hipótese que pode justificar a discrepância dos resultados poderia ser os diferentes métodos utilizados e as diferentes populações estudadas.

Foram levantados vários fatores que influenciam a adesão medicamentosa dos pacientes hipertensos, nem sempre de forma concordante nos estudos. No estudo realizado por Jesus e outros autores (2016), avaliando a taxa de adesão medicamentosa, utilizando o Escala de Adesão Terapêutica de Morisky (MMAS), houve diferença de adesão de acordo com a escolaridade dos pacientes. Evidenciou-se que os que apresentavam até nove anos de escolaridade aderiram menos ao tratamento medicamentoso, o que não ocorreu naqueles com mais de nove anos de escolaridade.

Esta questão é de grande importância clínica no que diz respeito à compreensão das orientações pelo paciente. Indivíduos com baixa escolaridade apresentam maior dificuldade tanto no entendimento da prescrição e das informações nas bulas dos medicamentos, quanto na compreensão das informações comunicadas pelo profissional de saúde (MARTINS, 2014)

Outra explicação para a elevada taxa de não adesão é que muitos pacientes não compreendem a doença e o tratamento medicamentoso. O curso assintomático da HAS contribui para essa falta de entendimento e assim muitos indivíduos acabam acreditando que a doença é intermitente e pode ser tratada exclusivamente com terapias não farmacológicas, como alívio do estresse ou remédios caseiros (KRIEGER, 2014).

De acordo com Magnabosco e colaboradores (2015), num estudo utilizando o método QAM-Q, evidenciou-se o gênero masculino, faixa etária entre 20 e 59 anos, baixa classe econômica, etilismo, tempo curto de diagnóstico e a não procura pelo serviço de saúde para consultas de rotina foram os fatores que apresentaram associação com a não adesão ao tratamento medicamentoso da HAS.

Há estudos que salientam que as mulheres percebem e relatam seus problemas de saúde de maneira mais contumaz que os homens, assim como procuram com maior frequência os serviços de saúde e, conseqüentemente, seguem melhor a prescrição. Sabe-se que a característica assintomática da HAS pode acarretar despreocupação nos mais jovens quanto ao controle da doença, aumentando riscos de complicações graves e mortalidade por doenças cardiovasculares (DEMONER, 2012).

Há estudos que relatam que a situação socioeconômica influencia fortemente a adesão, não estando somente relacionada ao poder de compra de medicamentos, mas aos aspectos educacionais, culturais e sociais (SANTA-HELENA, 2008). As condições econômicas desfavoráveis, como dificuldades financeiras e baixa renda familiar, também são fatores que podem limitar a adesão ao tratamento, como ainda ocasionar mais episódios de internação e reinternação (LUNELLI, 2009).

O receio dos possíveis efeitos indesejáveis ocasionados pela associação de medicamentos anti-hipertensivos com bebida alcoólica foi um dos principais relatos apresentados em um estudo transversal com 401 pacientes, conduzido em diferentes centros do estado da Bahia, com o objetivo de analisar as razões que levam os pacientes a não adesão ao tratamento da HAS (ANDRADE, 2002). Resultados de outro

estudo com pessoas hipertensas reiteram que quanto menor o tempo de doença e de tratamento farmacológico maior o índice de não adesão (SANTA-HELENA, 2010).

De acordo com Barreto e outros autores (2014), utilizando a medida combinada do QAM-Q, numa amostra de 442 pacientes, constatou-se que 180 (42,65%) indivíduos foram considerados não aderentes ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo. Por sua vez, os indivíduos com HAS que apresentaram pouco conhecimento sobre sua doença, farmacoterapia complexa e insatisfação com o serviço de saúde apresentaram maior chance de não adesão medicamentosa.

Pesquisa realizada em São Paulo-SP, com 511 pacientes acompanhados por uma Liga da Hipertensão observou elevados índices de conhecimento sobre as formas não medicamentosas de tratamento da doença, pois mais de 80,0% deles reconhecia a influência benéfica da cessação do fumo, redução do peso, prática de exercícios físicos e redução da ingestão de bebida alcoólica, o que influenciava positivamente a adesão ao tratamento (SERAFIM, 2010).

Do mesmo modo, estudo realizado no Paquistão, junto a 447 indivíduos com HAS, demonstrou que aqueles com adequado controle dos níveis tensionais eram justamente os que apresentavam mais conhecimentos sobre a doença (ALMAS, 2012). Existem estudos que confirmam a forte correlação entre a satisfação com os serviços de saúde e a problemática da adesão/não adesão (OBRELI-NETO, 2010).

Em estudo realizado por Barreto e outros autores (2016), também utilizando o método QAM-Q, evidenciou-se que, entre os 392 participantes, 167 (44,90%) participantes foram considerados não aderentes e destes, 147 (88,02%) não apresentavam valores pressóricos em níveis desejáveis. Evidenciou-se que os indivíduos não aderentes ao tratamento tiveram chance nove vezes maior de apresentar descontrole pressórico. No que tange ao número de fármacos utilizados para o tratamento da HAS, evidenciou-se que a maioria dos entrevistados (83,42%), fazia uso de até duas medicações, porém o inadequado controle pressórico foi mais frequente entre os que ingeriam mais comprimidos. Estudo realizado em uma capital do Sul do Brasil junto a 206 indivíduos com HAS evidenciou que os entrevistados com baixa adesão ao tratamento farmacológico apresentaram tendência a ter número médio maior de medicamentos em uso (BEN, 2012).

De acordo com Bezerra e colaboradores (2014), num estudo com 77 hipertensos, verificou-se que a maioria dos pacientes avaliados tinham como fatores que interferiram na adesão: procedência (mais prevalentes em municípios longe dos centros de referência de saúde), a avaliação do controle dos níveis pressóricos, sentimento para abandono do tratamento e aceitação da doença.

Segundo Borges (2010), em relação ao serviço de saúde a integração do hipertenso em unidade de cuidado primário e a assistência multiprofissional dispensada em programas como o Saúde da Família prediz comportamento de adesão à terapêutica recomendada. Em contrapartida, as variáveis: visita domiciliar com lapso de 2 a 6 meses e falta de medicamentos nas unidades de saúde predizem o contrário. Quanto ao usuário observaram uma diversidade de variáveis comportamentais, sociodemográficas, sócias e psicológicas, influenciando a não adesão ao tratamento da hipertensão.

Em suma, os resultados alcançados podem favorecer a reorientação dos serviços de saúde que atendem a essa demanda, pois elucidam os pontos fortes e fracos associados à problemática da adesão ao tratamento da hipertensão, facilitando que os profissionais de saúde em seu atendimento consigam detectar mais facilmente os usuários com dificuldade de seguimento terapêutico, podendo, assim, desenvolver uma abordagem diferenciada junto a estes.

A Enfermagem representa uma força formidável para melhorar a adesão e os resultados de cuidados, entendendo a dinâmica de conformidade e empregando técnicas para avaliar e monitorar os problemas de não adesão. Os enfermeiros estão bem posicionados para usar efetivamente estratégias sustentadas para melhorar a adesão, diminuindo assim o fardo global da hipertensão (JAYASINGHE, 2009).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que existem uma série de fatores que contribuem para a não adesão medicamentosa ao tratamento da HAS. Dentre esses, observa-se que baixa escolaridade, menor idade, nível socioeconômico baixo, etilismo, curto tempo de diagnóstico da doença, baixo grau de conhecimento sobre a doença e maior número de medicamentos usados são fatores significantes para a não adesão.

Devido à grande prevalência de pessoas acometidas e pelo caráter muitas vezes insidioso da HAS, faz-se necessário que os profissionais de saúde reconheçam os principais fatores que contribuem para a não adesão ao tratamento medicamentoso desta doença e identificar os grupos vulneráveis é de grande valor para elaborar estratégias de combate ao tratamento deficiente ao paciente hipertenso, assim contribuindo para um controle pressórico mais deficiente.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Jadelson P. *et al.* Epidemiological aspects of adherence to the treatment of hypertension. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v.79, n.4, p.380-384, 2014.

BARRETO, Mayckel; REINERS, Annelita Almeida Oliveira; MARCON, Sonia Silva. Conhecimento sobre hipertensão arterial e fatores associados a não adesão à farmacoterapia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.22, n.3, p.491-498, 2014.

BARRETO, Mayckel da Silva *et al.* Prevalência de não adesão à farmacoterapia anti-hipertensiva e fatores associados. **Rev. bras. enferm**, v.68, n.1, p.60-67, 2015.

BARRETO, Mayckel da Silva; MATSUDA, Laura Misue; MARCON, Sonia Silva. Fatores associados ao inadequado controle pressórico em pacientes da atenção primária. **Escola Anna Nery**, v.20, n.1, p.114-120, 2016.

BEZERRA, Amanda Silva de Macêdo; LOPES, Juliana de Lima; BARROS, Alba Lúcia Bottura Leite de. Adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v.67, n.4, p.550-555, ago. 2014.

BORGES, José Wicto Pereira; MOREIRA, Theresa Maria Magalhães. Variáveis relacionadas à adesão e não adesão ao tratamento da hipertensão: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem**, v.6, n.6-7, p.221-239, 2013.

DEMONER, Márcia Simonia; DE PAULA RAMOS, Edivan Rodrigo; RAMOS PEREIRA, Eliane. Fatores associados à adesão ao tratamento anti-hipertensivo em unidade básica de saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.25, n.1, 2012.

JAYASINGHE, Jackie. Non-adherence in the hypertensive patient: can nursing play a role in assessing and improving compliance? **Canadian Journal of Cardiovascular Nursing**, v.19, n.1, 2009.

JESUS, Nathália Silva de *et al.* Adesão ao tratamento e controle da pressão arterial após participação no ReHOT. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v.107, n.5, p.437-445, nov. 2016.

MACEDO, Ana Filipa *et al.* Predictors of uncontrolled hypertension and antihypertensive medication nonadherence. **Journal of cardiovascular disease research**, v.1, n.4, p.196-202, 2010.

MAGNABOSCO, Patricia *et al.* Comparative analysis of non-adherence to medication treatment for systemic arterial hypertension in urban and rural populations. **Revista latino-americana de enfermagem**, v.23, n.1, p.20-27, 2015.

PUCCI, Nicole *et al.* Conhecimento sobre hipertensão arterial sistêmica e adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos. **Rev Bras Cardiol**, v.25, n.4, p.322-329, 2012.

SANTA-HELENA, Ernani Tiaraju de *et al.* Fatores associados à não-adesão ao tratamento com anti-hipertensivos em pessoas atendidas em unidades de saúde da família. **Cadernos de Saúde Pública**, v.26, n.12, p.2389-2398, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v.17, n.1, p.1-65, 2010.

Data do recebimento: 6 de Junho de 2017

Data da avaliação: 25 de Junho de 2017

Data de aceite: 4 de Julho de 2017

1 Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.
E-mail: thaysroberta.enf@gmail.com.

2 Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.
E-mail: jubysmoraes1978@gmail.com.

3 Mestra em Enfermagem; Especialista em Terapia Intensiva; Enfermeira. Docente do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: laysnm@hotmail.com.

