

## IMPACTOS DO CONHECIMENTO DA DOENÇA NA ADESÃO TERAPÊUTICA DE PACIENTES HIPERTENSOS

ANDRADE, J.V.<sup>1</sup>; PIMENTEL, T. L.<sup>2</sup>; ABIJAUDE, W.<sup>3</sup>; SOUZA, J.C.M.<sup>1</sup>; SANTOS, F.M.<sup>4</sup>; PRATES, J.G.<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Mestrando(a) em Enfermagem na Universidade Federal de Alfenas; <sup>2</sup>Discente de Medicina na Universidade Federal de Viçosa; <sup>3</sup>Discente de Enfermagem na Universidade Federal de Viçosa; <sup>4</sup>Discente de Farmácia na Universidade Federal de Alfenas; <sup>5</sup>Doutor em Ciências pela Universidade de São Paulo.

Palavras chaves: Hipertensão Arterial Sistêmica. Cooperação e Adesão ao Tratamento. Anti-hipertensivos, Educação em Saúde.

### Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) caracteriza-se como uma condição clínica crônica de origem multifatorial, relacionada à níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias ( $\geq 140 \times 90$  mmHg) (DANIEL, VEIGA, 2013). A longo prazo, pode ocasionar alterações estruturais e/ou funcionais de órgãos como o coração, os rins, o encéfalo, o tronco encefálico e os vasos sanguíneos, com consequentemente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (DEMONER, RAMOS, PEREIRA, 2012). Dados mundiais revelam que atualmente a HAS representa um dos maiores desafios em saúde pública, sendo estimada uma prevalência mundial de 22% dentre indivíduos acima de 18 anos (DEMONER, RAMOS, PEREIRA, 2012). Ratifica-se que em decorrência do baixo grau de adesão mundial aos tratamentos de Doenças Crônicas (variando de 25 a 50%), a HAS, conhecida como assassina silenciosa, foi responsável por 9,4 milhões de mortes em 2010 (SILVA *et al.*, 2013). Define-se como adesão terapêutica o grau de cumprimento das medidas terapêuticas indicadas, sejam elas farmacológicas ou não, com o objetivo de manter os níveis pressóricos em níveis normais (DANIEL, VEIGA, 2013). Nesse sentido, apesar da HAS ser uma doença cujo prognóstico pode ser evitado ou postergado por meio da associação de uma adequada terapia não farmacológica e uma terapia farmacológica, Guirado e colaboradores (2011), destacam que a baixa adesão terapêutica por parte dos pacientes hipertensos persiste como um grande entrave para o controle dessa enfermidade, sobretudo, por este controle ser um resultado a longo prazo. Nesse sentido, definem-se fatores facilitadores e dificultadores da adesão terapêutica. Dentre os dificultadores, as referências indicam como principais atores: baixa escolaridade, baixa renda familiar, drogas com muitos efeitos colaterais, dificuldade para lembrar os horários de tomar os medicamentos e baixo entendimento da doença e do próprio tratamento (DANIEL, VEIGA, 2013). Dentre os fatores capazes de serem modificados pela Atenção Primária à Saúde (APS), o entendimento da doença pelo paciente estabelece-se como terreno fértil para possíveis ações (DEMONER, RAMOS, PEREIRA, 2012). Enfatiza-se que periodicamente, realiza-se o diagnóstico da HAS, sem a certificação por parte dos profissionais, quanto ao entendimento do paciente sobre a própria doença (GUIRADO *et al.*, 2011). Guirado *et al.*, (2011), destacam que há ausência de explicações aos pacientes acerca da fisiopatologia da doença de forma adequada ao grau de instrução do paciente, bem como seu prognóstico a curto, médio e longo prazo. Outrossim, os objetivos da terapia farmacológica e/ou não farmacológica e seus possíveis efeitos colaterais também devem ser elucidados (DEMONER, RAMOS, PEREIRA, 2012).

## Material e métodos /Metodologia

O presente caracteriza-se como um estudo de revisão de literatura, tendo como objetivo encontrar lacunas, remodelar o conhecimento e incentivar a prática baseada em evidências. Para identificação da influência da informação na adesão terapêutica, optou-se por seguir o modelo de seis etapas, sendo as etapas: 1) estabelecimento do problema da revisão; 2) seleção da amostra; 3) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 4) análise dos dados; 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão. O levantamento bibliográfico foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos meses janeiro e fevereiro de 2022. Utilizou-se os descritores: “cooperação e adesão ao tratamento” e “anti-hipertensivos”, e seus respectivos em espanhol e inglês, junto ao operador booleano “AND”. Foram selecionados artigos nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados nos últimos dez anos que estavam diretamente relacionados à temática apresentada.

## Resultados e discussão

A amostra desta revisão foi composta por 06 artigos, sendo publicado 01 artigo em cada ano (2012, 2014) e dois em cada um dos anos (2011, 2013). Sendo estas informações agrupadas no Quadro 1. Demoner, Ramos e Pereira (2012), explicitam que o entendimento da doença pelo paciente constitui-se em um fator que influencia positivamente em sua adesão terapêutica. Destarte, a promoção de políticas públicas voltadas para a educação em saúde estabelece-se como mecanismo fundamental no aumento dos níveis de adesão terapêutica na HAS e, conseqüentemente, maior controle dos níveis pressóricos em pacientes hipertensos (SALEEM, 2011; DEMONER, RAMOS, PEREIRA, 2012). Tem-se consolidado na literatura, que a falta de conhecimento acerca da HAS, as crenças e mitos advindos do senso comum relacionado às doenças, bem como a incapacidade de associar seu comportamento de risco com possíveis sintomas e/ou efeitos adversos e as baixas expectativas em relação à terapia anti-hipertensiva impactam negativamente na adesão terapêutica (BARRETO, REINERS, MARCON, 2014). De acordo com estudos analisados, constata-se que quanto maior o grau de entendimento do paciente sobre sua patologia, maior será seu comprometimento no autocuidado e na adesão terapêutica (DEMONER, RAMOS, PEREIRA, 2012; SILVA *et al.* 2013). Todavia, a problemática da não adesão envolve variáveis complexas. Nesse sentido, maior acesso às informações não implica exatamente em maior adesão às medidas de controle (GUIRADO *et al.* 2011; SALEEM, 2011). Existe uma diferença clara entre teoria e prática, pois, apesar dos pacientes terem noção do que deve ser feito, fatores culturais, emocionais e biológicos também se relacionam com o processo de adesão terapêutica, possibilitando que os indivíduos não ajam em conformidade com o saber (SILVA *et al.* 2013). Assim, faz-se necessária a realização de ensaios clínicos randomizados e estudos robustos, que avaliem o impacto de programas de educação em saúde sobre o conhecimento da HAS pelos pacientes e a influência deste na adesão à terapia anti-hipertensiva. Nesse sentido, ratifica-se a necessidade de sanar conflitos existentes na literatura analisada, dado a diferença descrita em alguns estudos, possibilitando assim, a estruturação de arcabouço teórico para a implementação de políticas públicas de educação em saúde, as quais possibilitem a criação de vínculo serviço-usuário, e conseqüentemente, o manejo eficaz da HAS dos pacientes.

## Considerações finais

A HAS permanece como patologia extremamente prevalente no globo. Seu adequado controle esbarra nos baixos índices de adesão terapêutica pelos pacientes hipertensos. Dentre os fatores responsáveis pela não adesão, a falta de conhecimento do paciente sobre a própria enfermidade é um dos principais, uma vez que são gerados crenças e mitos em torno da enfermidade, bem como baixas expectativas em relação à terapia anti-hipertensiva, além do paciente não estar apto a relacionar seus comportamentos de risco a sintomas e/ou efeitos adversos. Na literatura, as pesquisas realizadas na área apresentam resultados ambivalentes, embora a maioria tenda a apontar uma influência positiva de um bom entendimento da HAS pelos pacientes e sua adesão terapêutica. Além disso, esta informação tende a se consolidar cada vez mais, estimulando realização de campanhas de educação em saúde. Todavia, para sanar as dúvidas existentes na literatura, faz-se necessária a realização de novos estudos, para

então avançarmos no desenvolvimento e na implementação de políticas públicas efetivas no controle da HAS.

### Referências

- BARRETO, M. S.; REINERS A. A. O.; MARCON S. S. Conhecimento sobre hipertensão arterial e fatores associados à não adesão à farmacoterapia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 3, p. 484-490, 2014.
- DANIEL, A. C. Q. G.; VEIGA, E. V. Fatores que interferem na adesão terapêutica medicamentosa em hipertensos. **Revista Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 331-337, 2013.
- DEMONER, M. S.; RAMOS, E. R. P.; PEREIRA E. R. Fatores associados à adesão ao tratamento anti-hipertensivo em unidade básica de saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 27-34, 2012.
- GUIRADO, E. A. *et. al.* Knowledge and adherence to antihypertensive therapy in primary care: results of a randomized trial. **Gaceta Sanitaria**, Barcelona, v. 25, n. 1, p. 62-67, 2011.
- SALEEM, F. Association between Knowledge and Drug Adherence in Patients with Hypertension in Quetta, Pakistan. **Tropical Journal of Pharmaceutical Research**, Cidade do Benim, v. 10, n. 2, p. 125-132, 2011.
- SILVA, L. O. L. *et. al.* “Tô sentindo nada”: percepções de pacientes idosos sobre o tratamento da hipertensão arterial sistêmica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.23, n.1, p.227-242, 2013.

## ANEXO I

**Quadro 1.** Dados dos artigos incluídos no presente estudo, 2022.

<b>Autores (Ano)</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Conclusão</b>
BARRETO; REINERS; MARCON (2014)	Identificar o nível de conhecimento de pessoas com HAS acerca da doença e verificar os fatores associados à não adesão à farmacoterapia.	Transversal	O conhecimento insatisfatório sobre a HAS constituiu fator associado à não adesão à farmacoterapia.
DANIEL; VEIGA (2013)	Caracterizar os fatores que interferem na adesão farmacoterapia. de portadores de HAS.	Transversal	Maior utilização de ações educativas para motivação e direcionamento ao autocuidado pode contribuir com o processo de adesão farmacoterapia.
DEMONER; RAMOS; PEREIRA (2012)	Analisar a adesão de pacientes ao tratamento da HAS, assim como os fatores relacionados à baixa adesão a terapia.	Transversal	Houve uma prevalência elevada de não adesão à terapia, significativamente associada aos usuários com menor conhecimento em relação a sua doença e terapia.
GUIRADO <i>et. al.</i> (2011)	Avaliar a eficácia de um programa de educação em saúde para pacientes hipertensos.	Ensaio clínico randomizado	A intervenção educacional não apresentou impacto significativo na adesão terapêutica dos pacientes.
SALEEM (2011)	Avaliar a associação entre o conhecimento do paciente acerca da HAS e sua adesão terapêutica.	Transversal	O estudo indicou uma relação inversamente proporcional entre os escores de conhecimento e o nível de adesão terapêutica.
SILVA <i>et. al.</i> (2013)	Identificar as percepções de pacientes idosos hipertensos em torno da terapêutica.	Estudo descritivo	A percepção dos pacientes foi considerada equivocada, tornando-se necessário reavaliar as informações fornecidas pela equipe de saúde.

Fonte: Arquivo Pessoal (2022).