

Adesão ao tratamento de hipertensão em usuários atendidos em uma unidade básica de saúde

Adherence to the treatment of hypertension in users treated at a basic health unit

<https://doi.org/10.5335/rbceh.?????.?????>

Aline de Oliveira Martins^{1✉}, Milena Uriarte Fauro², Ana Luisa Sant'Anna Alves³ e Ana Carolina Bertolotti De Marchi⁴

Resumo

A hipertensão arterial (HA) é um problema de saúde pública, pois atinge 30% da população adulta e 60% dos idosos. Além disso, representa um dos fatores de risco para doenças cardiovasculares. Logo, a adesão ao tratamento é imprescindível ao sucesso no controle da HA. Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi verificar a adesão ao tratamento de HA em usuários atendidos em uma Unidade Básica de Saúde. Participaram desse estudo transversal 63 sujeitos, sendo 25 homens e 38 mulheres, com idade de $58,73 \pm 12,18$ anos. A amostra foi por conveniência. A adesão ao tratamento da hipertensão foi verificada através do questionário Martín-Bayarre-Grau (MBG). Foram utilizados média e desvio padrão para representar a pontuação geral e frequência e percentual para classificação da adesão ao tratamento. A população apresentou média geral de $36,22 \pm 5,97$ pontos. Em relação à classificação da adesão, 52,1% eram aderentes e 46,0% eram aderentes parciais. Portanto, a maioria dos indivíduos avaliados mostraram ser aderentes ao tratamento da HA. Isso retrata a importância de manter e criar estratégias de saúde pública com foco na educação em saúde.

Palavras-chave: Adesão; Educação em Saúde; Hipertensão; Tratamento.



RBCEH

Revista Brasileira de Ciências
do Envelhecimento Humano



CIEEH2022

Congresso Internacional de Estudos do
Envelhecimento Humano



REPRINTE

Rede de Programas Interdisciplinares em Envelhecimento

V SIMPÓSIO REPRINTE

¹187751@upf.br. Doutoranda em Envelhecimento Humano. Universidade Passo Fundo, Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano. Passo Fundo, Brasil, ² Doutoranda em Envelhecimento Humano. Universidade Passo Fundo, Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano. Passo Fundo, Brasil, ³Doutora em Epidemiologia, Universidade Passo Fundo, Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano. Passo Fundo, Brasil, ⁴Doutora em Informática na Educação, Universidade Passo Fundo, Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano. Passo Fundo, Brasil,

Introdução

A HA é caracterizada pela elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou ≥ 90 mmHg e considerada o principal fator de risco modificável para doenças cardiovasculares (DCV) e outras (BARROSO *et al.*, 2021).

No Brasil, segundo dados do último VIGITEL (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), a frequência de diagnóstico médico de HA foi de 24,5%, sendo maior entre mulheres (27,3%) (BRASIL, 2020). Ainda de acordo com a pesquisa, em ambos os sexos a frequência aumentou com a idade e diminuiu com o nível de escolaridade.

Ainda, pessoas com HA e sem adesão ao tratamento tem nove vezes mais chances de descontrole da pressão arterial (PA) (BARRETO; MATSUDA; MARCON, 2016). A baixa adesão é caracterizada pela falta de participação, entendimento e aceitação ao tratamento contínuo e favorece o aumento das complicações de saúde decorrentes da doença (CHUDIÁK; JANKOWSKA-POLAŃSKA; UCHMANOWICZ, 2017).

Para monitorar o estado de saúde dos indivíduos atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS), dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF) são realizados atendimentos que incluem aferições de peso e PA, orientações e acompanhamento da evolução do tratamento e prescrição de medicamentos (DANTAS; RONCALLI, 2019). Porém, iniciar o tratamento dos indivíduos diagnosticados e conseguir com que os mesmos tenham adesão e melhorem seus hábitos é um desafio para as equipes da APS (BRASIL, 2013).

A adesão de maneira adequada ao tratamento contribui para melhores níveis pressóricos, com a evolução clínica e o controle permanente da doença (DEBON *et al.*, 2019; GEWEHR *et al.*, 2018), além de auxiliar para a redução dos custos relacionados a essa patologia. Ainda, a redução da PA preventiva primária, quando ≥ 140 mm Hg, está relacionada ao menor risco de morte e DCV (BRUNSTROM; CARLBERG, 2018).

Para que a PA seja controlada é importante que haja uma abordagem multiprofissional nos cuidados de controle da PA, contribuindo para melhorar o gerenciamento de medicamentos, o acompanhamento do paciente, a adesão e o autocuidado (POTTHOFF; VONEND, 2017). Analisar o nível de adesão do indivíduo com HA é indispensável para criar estratégias de saúde pública focadas nas principais demandas da população. Visto isso, o objetivo desse estudo foi verificar a adesão ao tratamento de hipertensão em usuários atendidos em uma UBS do interior do estado do Rio Grande do Sul.

Materiais e métodos

O estudo transversal foi realizado com 63 sujeitos, sendo 25 homens (39,7%) e 38 mulheres (60,3%), com média de idade de $58,73 \pm 12,18$ anos com diagnóstico de hipertensão, atendidos em uma UBS de um município do interior do estado do Rio Grande do Sul. Os sujeitos foram contatados através de ligação telefônica, por meio de uma lista disponibilizada pela UBS ou convidados para participar quando estavam aguardando para o atendimento na própria UBS. A amostra foi escolhida por conveniência. Os sujeitos participantes foram informados sobre os riscos e benefícios e

assinaram o TCLE.

A adesão ao tratamento da HA foi verificada por meio do questionário MBG (ALFONSO, VEA E ÁBALO, 2008), adaptado para a língua portuguesa do Brasil por Matta, Luiza e Azeredo (2013). Conta com informações sobre a medicação do paciente, consultas médicas, tratamento, dieta e exercícios. É composto por 12 afirmações respondidas em escala *Likert* de cinco pontos (nunca, quase nunca, às vezes, quase sempre e sempre). A pontuação mais alta significa maior adesão. Os participantes foram classificados como aderentes, quando obtinham pontuação entre 38-48 pontos, aderentes parciais com pontuação de 18-37 pontos e não aderentes de 0-17 pontos.

Os dados foram analisados com software estatístico, sendo média e desvio padrão para caracterização da média geral da adesão ao tratamento e frequência e percentual para classificação da adesão ao tratamento.

Resultados e discussão

A Tabela 1 apresenta a média da adesão ao tratamento de $36,22 \pm 5,97$ pontos para a população estudada. Ainda, as mulheres tiveram maior pontuação ($37,92 \pm 5,97$), quando comparado aos homens ($35,10 \pm 6,22$) e em relação à média geral.

Tabela 1 | Média e desvio padrão da adesão ao tratamento da hipertensão

	Média	DP
Geral	36,22	5,97
Homens	35,10	6,22
Mulheres	37,92	5,23

DP – desvio padrão. Fonte de autoria própria.

Em relação à classificação da adesão ao tratamento da HA (Tabela 2), houve prevalência de indivíduos aderentes (52,1%) e aderentes parciais (46,0%).

Tabela 2 | % de aderência ao tratamento da hipertensão

	Geral		Homens		Mulheres	
	N	%	N	%	N	%
Não aderentes	1	1,6	-	-	1	2,6
Aderentes Parciais	29	46,0	10	40	19	50
Aderentes	33	52,4	15	60	18	47,4
Total	63	100	25	100	38	100

Fonte de autoria própria.

De acordo com o nível de aderência relatado pelos indivíduos do estudo, pode-se perceber que o percentual de não aderentes era baixo. Esses dados são positivos pois a adesão ao tratamento é indispensável para a saúde e o controle da HA. Além disso, o tratamento não farmacológico mostra benefícios para a qualidade de vida geral de indivíduos com HA; e a adesão ao tratamento farmacológico impacta positivamente nos domínios mental, físico e escore total da qualidade de vida (SOUZA; BORGES; MOREIRA, 2016). De acordo com Gavrilova *et al.* (2019), os indivíduos mais velhos são considerados mais aderentes ao tratamento para

HA, corroborando com os achados do presente estudo, visto que a amostra foi composta majoritariamente por adultos mais velhos e idosos.

Outro ponto relevante é o conhecimento acerca dos valores adequados da PA e como controlá-la, pois alguns pacientes não tem conhecimento acerca dessas questões (GAVRILOVA *et al.*, 2019) e consequentemente podem não achar importante seguir o tratamento. Para tal, faz-se necessário a criação de estratégias de saúde pública com foco na educação em saúde.

Intervenções com diferentes campos da saúde parecem aumentar a educação em saúde dos indivíduos e melhoram moderadamente a adesão à medicação, aumentando o conhecimento do paciente acerca de suas condições, complicações e gerenciamento (TAN, CHENG, SIAH, 2019). Ainda, a satisfação do paciente com o tratamento está associada à maior adesão à medicação (AL-RUTHIA *et al.*, 2017).

A adesão é um parâmetro que depende de fatores multivariados (GAVRILOVA *et al.*, 2019). Portanto, vincular o comportamento de adesão aos hábitos diários, desenvolvendo estratégias de intervenção específicas para o paciente, com entrevistas motivacionais e engajando os familiares para melhorar a adesão ao tratamento é necessário para melhor adesão e saúde do indivíduo com HA (ABEGAZ *et al.*, 2017).

Conclusão

Os indivíduos avaliados mostraram ser aderentes ao tratamento da HA. Isso retrata a importância de manter e criar estratégias de saúde pública com foco na educação em saúde.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001

Referências

ABEGAZ, T. M., *et al.* Nonadherence to antihypertensive drugs: A systematic review and meta-analysis. **Medicine** (Baltimore). v.96, n.4, p.e5641, 2017. doi: 10.1097/MD.0000000000005641.

ALFONSO, L. M.; VEA, H. D. B.; ÁBALO, J. A. G. Validación del cuestionario MBG (Martín-Bayarre-Grau) para evaluar la adherencia terapéutica en hipertensión arterial. **Revista Cubana de Salud Pública**, v. 34, n. 1, p. 1–1, 2008.

AL-RUTHIA, Y. S., *et al.* Examining the relationship between antihypertensive medication satisfaction and adherence in older patients. **Research in Social and Administrative Pharmacy**. v.13, n.3, p.602-613, 2017. doi: 10.1016/j.sapharm.2016.06.013.

BARRETO, M. S., MATSUDA, L. M., MARCON, S. S. Factors associated with inadequate blood pressure control in patients of primary care. **Escola Anna Nery**. v.20, n.1, Rio

de Janeiro, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160016>>.

BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial - 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n.3, p.516-658, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.36660/abc.20201238>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2019: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019 [recurso eletrônico] – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 137. : il.

BRUNSTROM, M., CARLBERG, B. Association of Blood Pressure Lowering With Mortality and Cardiovascular Disease Across Blood Pressure Levels: A Systematic Review and Meta-analysis. **JAMA Internal Medicine**. v.178, n.1, p. 28-36, 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29131895/>>.

CHUDIAK, A., JANKOWSKA-POLAŃSKA, B., UCHMANOWICZ, I. Effect of frailty syndrome on treatment compliance in older hypertensive patients. **Clinical Interventions in Aging**. v.12, p.805–814, maio 2017. Disponível em: <<https://pubmed-ncbi-nlm-nih.ez116.periodicos.capes.gov.br/28553089/>>.

DANTAS, R. C. de O., RONCALLI, A. G. Protocolo para hipertensos atendidos na Atenção Básica à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.24, n.1, p.295–306, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.35362016>>.

DEBON, R. *et al.* Mobile health applications for chronic diseases: A systematic review of features for lifestyle improvement. **Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews**. v.13, n.4, p.2507–2512, 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31405669/>>.

GAVRILOVA, A. *et al.* Conhecimento sobre doença, terapia medicamentosa e níveis de adesão à medicação relacionada entre pacientes com hipertensão. **Medicina**. v.55, n.11, p.715, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/medicina55110715>>.

GEWEHR, D. M. *et al.* Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, v.42, n.116, p.179–190, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000100179&lng=pt&tlng=pt#B12>.

MATTA, S. R.; LUIZA, V. L.; AZEREDO, T. B. Adaptação brasileira de questionário para avaliar adesão terapêutica em hipertensão arterial. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 292–300, 2013.

POTTHOFF, S. A., VONEND, O. Multidisciplinary Approach in the Treatment of Resistant Hypertension. **Current Hypertension Reports**. v.19, n.9, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s11906-017-0698-1>>.

SOUZA, A. C. C. de, BORGES, J. W. P., MOREIRA, T. M. M. Quality of life and treatment adherence in hypertensive patients: systematic review with meta-analysis. **Revista de Saúde Pública** [online]. v. 50, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006415>>.

TAN, J. P., CHENG, K. K. F., SIAH, R. C. A systematic review and meta-analysis on the effectiveness of education on medication adherence for patients with hypertension, hyperlipidaemia and diabetes. **Journal of Advanced Nursing**. v.75, n.11, p.2478-2494, 2019. doi: 10.1111/jan.14025. Epub 2019 May 24. PMID: 30993749.