



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA  
CURSO DE MEDICINA**

**GUSTAVO HENRIQUE MOREIRA OLIVEIRA**

**FATORES QUE ATUAM NA ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO  
ARTERIAL SISTÊMICA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.**

**PORTO NACIONAL-TO  
2020**

**GUSTAVO HENRIQUE MOREIRA OLIVEIRA**

**FATORES QUE ATUAM NA ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO  
ARTERIAL SISTÊMICA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.**

Artigo científico submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Elyanne dos Santos Gomes

**PORTO NACIONAL-TO  
2020**



## **FATORES QUE ATUAM NA ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.**

## **FACTORS THAT ACT IN ADHERENCE TO THE TREATMENT OF SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION: SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW.**

Gustavo Henrique Moreira Oliveira<sup>1</sup>  
Elyanne dos Santos Gomes<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

<sup>2</sup> Professora do Curso de Medicina – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (Orientadora)

**RESUMO:** Globalmente, estima-se que 18% das mortes (9,4 milhões) e 162 milhões de anos de vida perdidos foram atribuídas ao aumento da pressão arterial em 2010. O objetivo do estudo foi identificar os principais fatores que interferem na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS), uma vez que o tratamento é de fundamental importância para prevenção de futuros eventos cardiovasculares. Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, com abordagem quantitativa, desenvolvida a partir da questão norteadora: Quais fatores auxiliam na adesão ao tratamento da HAS. A busca na literatura foi realizada por meio do levantamento das produções científicas, disponíveis em meio digital, realizado em junho de 2020. Resultados e Discussão: A maior porcentagem de publicações foi no ano de 2019 com 3 artigos, seguido por 2018, 2015 e 2014 com 2 publicações em cada ano, e por fim nos anos de 2020, e 2017 com 1 publicação em cada ano. A prevalência das regiões com mais publicações foi da Região Sudeste, Região Sul, Região Nordeste, Região Centro-Oeste, e foram encontrados artigos em 2 países estrangeiros. Os Fatores que atuam na adesão ao tratamento da HAS, os mais elencados foram: boa relação com a equipe multiprofissional presente em 5 estudos (45,45%), apoio familiar presente em 4 artigos (36,36%), relação medicamento-paciente constatada em 6 artigos (54,54%), e maior nível socioeconômico. Considerações finais: Faz-se necessário que o paciente seja sempre estudado em relação a aderência ao método terapêutico empregado, e isso deve ser feito com métodos confiáveis e que possuam boa acurácia.

**Palavras-chave:** Adesão. Hipertensão Arterial. Tratamento.

**ABSTRACT:** Globally, it is estimated that 18% of deaths (9.4 million) and 162 million years of life lost were attributed to the increase in blood pressure in 2010. The objective of the study was to identify the main factors that interfere in adherence to treatment of systemic arterial hypertension (SAH), since treatment is of fundamental importance for the prevention of future cardiovascular events. Methodology: This is a systematic review of the literature, with a quantitative approach, developed from the guiding question: What factors help in adhering to the treatment of SAH. The literature search was carried out by surveying scientific productions, available in digital media, carried out in June 2020. Results and Discussion: The highest percentage of publications was in the year 2019 with 3 articles, followed by 2018, 2015 and 2014 with 2 publications each year, and finally in the years 2020, and 2017 with 1 publication each year. The prevalence of the regions with the most publications was in the Southeast Region, South Region, Northeast Region, Midwest Region, and articles were found in 2 foreign countries. The factors that act in adherence to the treatment of SAH, the most listed were: good relationship with the multiprofessional team present in 5 studies (45.45%), family support present in 4 articles (36.36%), medication-patient relationship found in 6 articles (54.54%), and higher socioeconomic status. Final considerations: It is necessary that the patient is always studied in relation to adherence to the therapeutic method used, and this must be done with methods that are reliable and have good accuracy.

**Keywords:** Accession. Arterial hypertension. Treatment

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016), a Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição em que os níveis pressóricos estão iguais ou acima de 140mmHg sistólico e/ou 90mmHg diastólico, geralmente associada a anormalidades fisiológicas que advêm, frequentemente, do estilo de vida do indivíduo. Essa condição agrava-se quando associada a diversos fatores de risco (FR), sendo a diabetes e as dislipidemias os principais. Globalmente, estima-se que 18% das mortes (9,4 milhões) e 162 milhões de anos de vida perdidos foram atribuídas ao aumento da pressão arterial em 2010 (PAHO, 2015).

Levantamentos epidemiológicos da Organização Mundial da Saúde revelaram que mais de 13% da população mundial apresenta HAS, elevando assim o risco de desenvolvimento de outras doenças cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio e acidentes vasculares cerebrais. A Organização Pan-Americana de Saúde afirma que 4 em cada 10 adultos acima dos 25 anos de idade possuem HAS, e que a proporção de pessoas com pré-hipertensão chega a 1:5 (OPAS, 2017). Diante desses dados a OMS em 2013 lançou o “Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020” (Plano de ação global para prevenção e controle de doenças não transmissíveis). Esse plano visa reduzir o número de mortes prematuras por esse

motivo em 25% até 2025 por meio de nove metas globais voluntárias. Duas dessas metas se concentram diretamente na prevenção e controle de doenças cardiovasculares, além disso a redução da prevalência de pressão alta está na sexta meta, uma vez que a porcentagem de adultos com elevação da pressão arterial (PA) obteve um aumento de 90% em 40 anos (1975-2015), principalmente nos países de baixa e média renda. Conforme preconizado pela VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2016) as medidas não medicamentosas e medicamentosas devem ser empregadas pois são fundamentais para reduzir a PA. Embora a terapia não farmacológica (controle ponderal, mudança da nutrição, atividades físicas, cessar tabagismo, controle do estresse, entre outros) tenha comprovada eficácia em reduzir a PA, aquela ainda possui limitações, principalmente pela evasão na adesão a médio e longo prazo. Em relação ao tratamento medicamentoso, esse está preconizado mediante indicação médica, sendo importante averiguar se o paciente realmente está orientado sobre alguns pontos, como: necessidade do uso contínuo, da série de reajustes de doses e associações com outras classes medicamentosas, além de orientações sobre o possível surgimento de efeitos adversos.

Em seu estudo, Corrão *et. al.* (2010) discutem sobre alguns fatores que comprometem essa adesão ao tratamento, como o uso de combinações livres com alternância de doses dos diferentes medicamentos, e por outro lado notou maior adesão na escolha quando optado por associações fixas e número reduzido de comprimidos. Outrossim, o acompanhamento do paciente é descrito como fator fundamental na adesão do paciente ao tratamento, principalmente o acompanhamento familiar e por uma equipe multidisciplinar, para que haja um total envolvimento desses no processo de tratamento, tendo em vista um aumento nas taxas de adesão e maiores chances de sucesso na terapia (Sociedade Brasileira de Cardiologia. 2016). Em consonância, Pinho e Pierin (2013) baseados em estudos epidemiológicos notaram que a abordagem multiprofissional objetivando, principalmente, a redução/controle da PA evidenciou uma variação alternante no objetivo principal.

O objetivo do estudo foi identificar os principais fatores que interferem na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica, uma vez que o tratamento é de fundamental importância para prevenção de futuros eventos cardiovasculares,

portanto faz-se necessário saber quais fatores auxiliam na adesão ao tratamento, para que sejam mais difundidos.

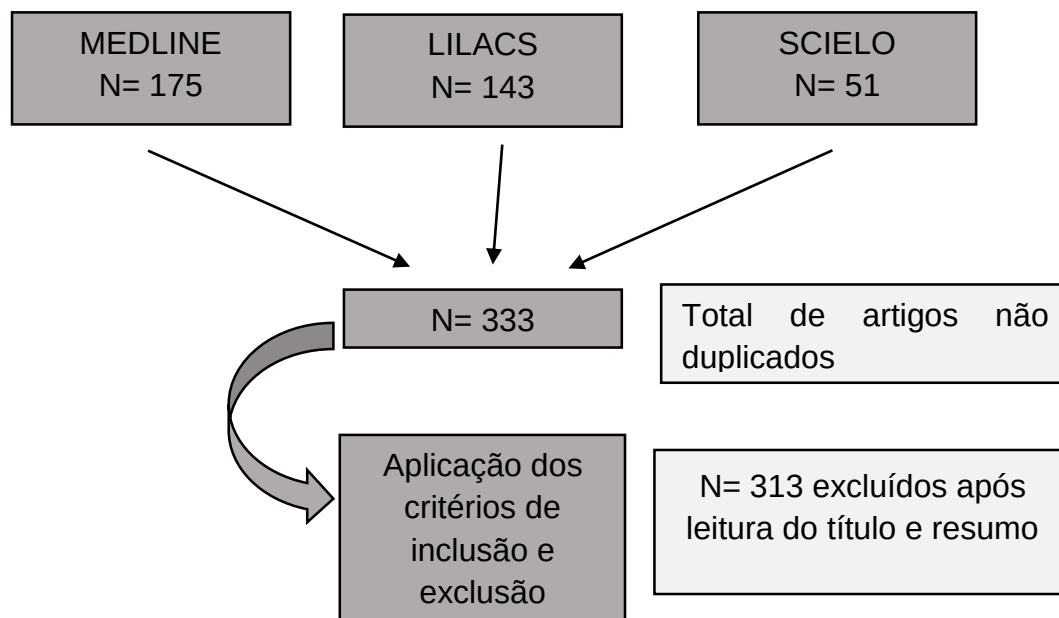
## 2 METODOLOGIA

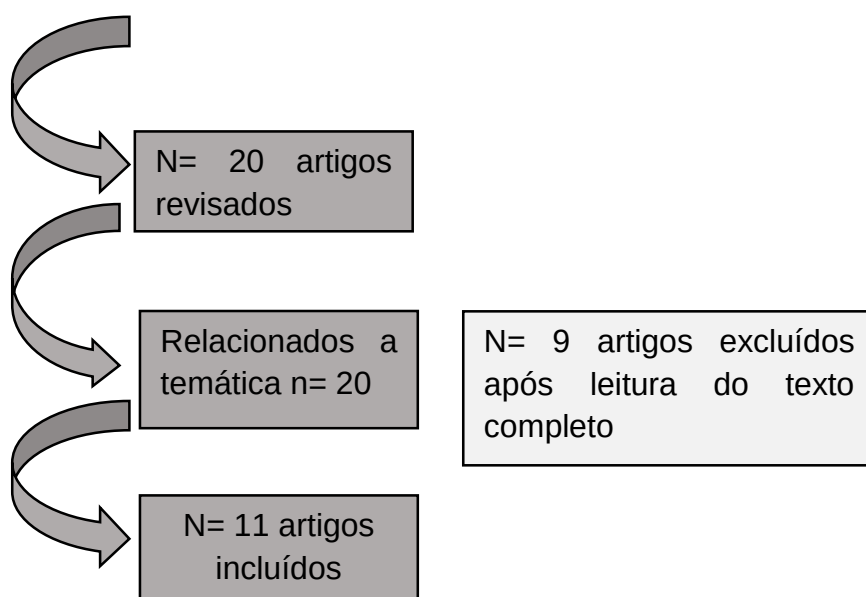
Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, descritiva com abordagem quantitativa, foi desenvolvida a partir da questão norteadora: Quais fatores auxiliam na adesão ao tratamento da hipertensão arterial?. A busca na literatura foi realizada logo em seguida por meio do levantamento das produções científicas, disponíveis em meio digital, realizado em junho de 2020.

A coleta de dados deu-se através do uso das bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO), a partir dos descritores de saúde: adesão, tratamento e hipertensão arterial. Delimitou-se uma linha de tempo de 5 anos, artigos de 2014 a 2020, tendo em vista que o tema é frequentemente atualizado em diretrizes, logo uma faixa de tempo anterior a essa não beneficia o objetivo do estudo.

Na composição da amostra foram utilizados como fatores de inclusão artigos publicados nos últimos 6 anos, relacionados aos fatores que auxiliam na adesão ao tratamento da HAS, e está disponível em Português, Inglês ou Espanhol. Foram utilizados como fatores de exclusão, artigos que não abordavam os fatores de adesão ao tratamento da HAS, artigos indisponíveis na sua versão integral, relatos de caso, teses e dissertações.

Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados e possibilitaram selecionar 11 artigos para compor a amostra do estudo, conforme apresentado no Fluxograma 1.





Fluxograma 1. Fluxograma do resultado da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão do estudo. Porto Nacional, TO, 2020. (Produzido pelos próprios autores)

### 3 RESULTADOS

A maior porcentagem de publicações foi no ano de 2019 com 3 artigos (27,27%), seguido por 2018, 2015 e 2014 com 2 publicações em cada ano (18,18% cada), e por fim nos anos de 2020, e 2017 com 1 publicação em cada ano (9,09% cada). A prevalência das regiões com mais publicações foi da Região Sudeste (3 artigos), Região Sul (3 Artigos), Região Nordeste (2 artigos), Região Centro-Oeste (1 artigo), e foi encontrado artigos em 2 países estrangeiros (Cuba e Colômbia). Em relação aos Fatores que atuam na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica, os mais elencados foram: acompanhamento pelo mesmo profissional, acolhimento pela Local de saúde, proximidade da UBS a moradia, obter apoio pela equipe de saúde e de familiares, o uso de monoterapia ou menor uso de fármacos, e maior nível socioeconômico.

O quadro 1 mostra a sinopse dos artigos selecionados para a revisão sistemática.

#### Quadro 1

| Adesão/vínculo de pessoas com hipertensão arterial na Estratégia Saúde da Família |                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Autor (es)</b>                                                                 | Anderson da Silva Rêgo e Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic.                                                                                                   |
| <b>Método</b>                                                                     | Estudo transversal, realizado com 417 pessoas em tratamento da hipertensão arterial, residentes em um município localizado no noroeste do estado do Paraná, Brasil. |

**Desfecho** O acompanhamento periódico da pessoa com HA pelo mesmo profissional proporciona melhor adesão e participação ao tratamento; a maioria dos entrevistados não desejaria ser atendida em outra UBS por motivos relacionados à assistência recebida dos profissionais de saúde. Por mais que a rotatividade de médicos seja um atributo avaliado como insatisfatório, a escolha de atendimento pela UBS mais próxima de sua residência ainda é a opção mais viável.

#### **Adesão ao tratamento farmacológico e controle dos níveis pressóricos de hipertensos acompanhados na Estratégia de Saúde da Família**

**Autor (es)** de Souza, Felipe Ferreira Ribeiro; de Andrade, Kaio Vinicius Freitas; Nascimento Sobrinho, Carlito Lopes.

**Método** Estudo transversal, com 356 indivíduos hipertensos cadastrados no Programa de acompanhamento de hipertensos e diabéticos (HIPERDIA). Dados coletados através de visitas domiciliares, aplicação de questionário contendo o teste de Morisky-Green para avaliação da adesão farmacológica e aferição da pressão arterial.

**Desfecho** O TMG mostrou uma prevalência de adesão ao tratamento farmacológico de 22,9%. A adesão ao tratamento farmacológico de acordo com o TMG e o não esquecimento do uso de medicamento apresentaram associação com a maior prevalência (40 e 33%, respectivamente); o grupo dos aderentes estão os indivíduos com idades mais elevadas, devido a sua ida mais frequente a unidade. Verificou-se que hipertensos aderentes ao tratamento farmacológico apresentam menores níveis médios pressóricos que os não aderentes, o que evidencia a importância da adesão, porém os níveis pressóricos desses indivíduos aderentes ainda se mostraram acima do adequado.

#### **Adesão ao tratamento da hipertensão arterial entre usuários da estratégia saúde da família em um município do Piauí**

**Autor (es)** Maria Luciene Rocha, José Wicto Borges, Martha Fonseca Soares Martins

**Método** Estudo descritivo e transversal, com 405 hipertensos cadastrados e acompanhados na Estratégia Saúde da Família no município de Floriano, Piauí. Investigou a adesão ao tratamento da hipertensão arterial entre os usuários da estratégia, utilizando o instrumento elaborado em pesquisa, alicerçado na compreensão da não adesão ao tratamento da HAS nas dimensões: Dimensão pessoa, serviço de saúde, doença/tratamento e ambiente. Fundamentado na Psicometria e em alguns questionários genéricos, como: Teste de Morisky-Green-Levine, o teste de Haynes-Sackett e o teste de Batalha.

**Desfecho** As características sociodemográficas encontradas nos indivíduos são descritas conforme variáveis a seguir: sexo, idade, escolaridade, raça, renda familiar e estado civil. Estas variáveis fazem parte de um grupo de fatores determinantes para adesão ao tratamento da HAS. As características estruturais da população como idade e sexo são elementos que podem influenciar a adesão ao tratamento, com isso os homens e as pessoas mais jovens são menos aderentes ao tratamento. Quanto a escolaridade dos entrevistados, essa mostrou-se muito baixa, tendo em vista que apenas 9,6% possuem o ensino médio completo, um dado que está diretamente ligado a baixa adesão, uma vez que a baixa instrução pode comprometer o entendimento sobre o tratamento. Na relação familiar no âmbito conjugal, observou-se que cerca da metade dos hipertensos possuem um cônjuge, o que é importante, tendo em vista que o apoio familiar interfere na adesão ao tratamento. Em geral, 58,5% dos hipertensos aderem ao tratamento, na relação entre ingestão de medicamentos e adesão ao tratamento apresentou-se em 30,3% entre os que aderem o tratamento, porém se fez presente em 69,7% dos que não aderem ao tratamento. Além disso houve dificuldades quanto à ingestão de medicação, mais de uma vez ao dia, 91,6% (371) dos entrevistados dizem não apresentar dificuldades, enquanto apenas 8,4% (34) referem dificuldades no manuseio de medicações utilizadas mais de uma vez ao dia; Sobre a regularidade das consultas, os entrevistados informaram que 85,2% (345) não faltam a consultas agendadas, o que evidencia a forte ligação dos hipertensos com a equipe de profissionais, sendo esta ligação um fator determinante para a adesão ao tratamento da HAS.

### Adesão à terapia anti-hipertensiva em idosos

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Autor (es)</b> | Yailiset González Boulí, Esperanza Cardosa Aguilar, Arelis Carbonell Noblet.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Método</b>     | Estudo descritivo, transversal, com 21 pacientes idosos hipertensos atendidos em uma clínica na província de Guantánamo, Cuba. Informações obtidas por meio de entrevistas com os pacientes e familiares apoiados por um guia em correspondência às variáveis a serem investigadas (idade, sexo, medicação prescrita, doenças associadas, efeitos indesejáveis) e prontuários. A adesão ao tratamento foi avaliada de acordo com o Teste de conformidade auto-relato de Morisky- Green.       |
| <b>Desfecho</b>   | Verificou-se de acordo com o Teste de Morisky-Green que 4 pacientes (19%) aderiram ao tratamento anti-hipertensivo, enquanto o restante não aderiu devidos aos motivos a seguir: o aparecimento de efeitos adversos após o uso de anti-hipertensivos foi o motivo mais frequente de não adesão ao tratamento; 28,5% suspende a medicação por conta de efeitos; 23,8% cessão o tratamento quando estão se sentindo bem; 19,4% e 9,4% esquecem e deixam o tratamento indicado, respectivamente. |

### Fatores influentes na aderência ao regime terapêutico em hipertensão e diabetes

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Autor (es)</b> | Dora Inés Parra, Sandra Lucrecia Romero Guevara, Lyda Z. Rojas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Método</b>     | Estudo de corte transversal analítico, realizado em 500 pacientes de duas instituições de Bucaramanga, Colômbia. A aderências ao regime terapêutico foi medida com a etiqueta de resultados de enfermagem "conduta terapêutica: doença ou lesão" e se empregou o instrumento "fatores que influem na aderência a tratamentos farmacológicos e não farmacológicos" de Ortiz Suárez.                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Desfecho</b>   | A análise bivariada com fatores sociodemográficos e clínicos mostra que ter um baixo nível socioeconômico e estar no regime de saúde subsidiado diminui o escore de adesão, enquanto um maior tempo registrado no programa de risco cardiovascular aumenta o nível de adesão; este estudo identificou os quatro fatores que favorecem a adesão (sem ocupações diversas) , não interrompa o tratamento mesmo que os sintomas melhorem, não tenha antecedentes de dificuldades para cumprir o tratamento e não acredite que existam costumes sobre alimentos e exercícios difíceis de mudar). |

### Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Autor (es)</b> | Daiana Meggiolaro Gewehr, Vanessa Adelina Casali Bandeira, Gabriela Tassotti Gelatti, Christiane de Fátima Colet, Karla Renata de Oliveira.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Método</b>     | Estudo com delineamento transversal exploratório, realizado em duas Estratégias Saúde da Família em um município da região Noroeste do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. A coleta de dados foi realizada em domicílio. Para verificar a adesão ao tratamento, utilizou-se o Brief Medication Questionnaire, contando com uma amostra de 145 hipertensos de ambos os sexos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Desfecho</b>   | No que se refere à classificação da adesão ao tratamento da HAS, 96 (66,2%) hipertensos apresentaram alta adesão, dos quais 29 (20%) são aderentes ao tratamento, e 67 (46,2%) são prováveis aderentes; Por meio da análise bivariada, verificou-se que o estado civil e a renda familiar foram associados com a adesão ao tratamento da HAS, com diminuição da adesão entre aqueles que declararam não ter companheiro (a) e renda familiar mais baixa; Em relação à associação de medicamentos anti-hipertensivos, observou-se que quanto maior o número de medicamentos para a HAS associados, menor é a adesão ao tratamento; A dificuldade de ler a embalagem dos medicamentos foi um dos fatores que impactaram para a não adesão ao tratamento. |

### Adesão ao tratamento clínico ambulatorial da hipertensão arterial sistêmica

|                   |                                                                                                                                      |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Autor (es)</b> | Aurelina Gomes e Martins, Suzel Regina Ribeiro Chavaglia, Rosali Isabel Barduchi Ohl, Igor Monteiro Lima Martins, Mônica Antar Gamba |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Método</b>   | Estudo transversal realizado em uma unidade da Estratégia de saúde da família na cidade de Montes Carlos, Minas Gerais, região sudeste do Brasil. Utilizou-se o Sistema de Gestão Clínica de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus da Atenção Básica (SIS-HIPERDIA). Uma amostra de 140 pacientes, foram excluídos os que apresentavam comorbidades. Os instrumentos utilizados foram relacionados às variáveis sócio-clínico-epidemiológicas, atreladas ao teste de Morisky-Green. A variável dependente da pesquisa foi a não adesão ao tratamento. |
| <b>Desfecho</b> | Analisando os dois grupos aderentes e não aderentes ao tratamento anti-hipertensivo e variáveis demográficas, observam-se semelhança entre os dois grupos em relação ao sexo, faixa etária, estado civil e cor/raça; São semelhantes em relação à escolaridade, atividade profissional, número de pessoas na casa e condição da ocupação. No entanto, encontrou-se associação significativa entre renda e adesão ao tratamento, o que demonstra heterogeneidade em relação a esta variável.                                                              |

#### **Adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso**

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Autor (es)</b> | Amanda Silva de Macêdo Bezerra, Juliana de Lima Lopes, Alba Lúcia Bottura Leite de Barros.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Método</b>     | Estudo descritivo e de corte transversal desenvolvido em um ambulatório de hipertensão e metabologia. A amostra foi construída por 77 pacientes, selecionados aleatoriamente e por meio de sorteio de prontuários, no dia da consulta ambulatorial. Para avaliar a aderência dos pacientes foi utilizada a Medida de Adesão ao Tratamento (MAT) validade em Lisboa/Portugal em 2001.                                                                                                                             |
| <b>Desfecho</b>   | A adesão ao tratamento medicamentoso esteve presente em 87% dos pacientes. A média de idades do grupo de hipertensos aderentes ao tratamento foi de 61 anos. Em relação ao estado civil, prevaleceu o casado. Quanto aos anos de estudo, verificou-se que 34 pacientes (44,2%) estudaram mais que um ano e menos que oito, com porcentagens semelhantes para os dois grupos. Em relação à motivação familiar para os pacientes tomarem os medicamentos, notou-se que o grupo dos aderentes tinha essa motivação. |

#### **Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos**

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Autor (es)</b> | Claucia Raquel Aiolfi, Márcia Regina Martins Alvarenga, Cibeles de Sales Moura, Rogério Dias Renovato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Método</b>     | Estudo de corte transversal e abordagem quantitativa, desenvolvido em oito Estratégias de Saúde da Família da cidade de Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil. Amostra de 124 idosos, utilizando-se de questionários para os dados sociodemográficos, considerando variáveis sexo, faixa etária, arranjo familiar, escolaridade, renda per capita em salário mínimo. Incluíram-se a autoavaliação de saúde, o autorrelato de diagnósticos médicos e o número de medicamentos em uso por dia.                                                          |
| <b>Desfecho</b>   | A taxa de adesão ao tratamento foi de 31,45% nos idosos pesquisados, sendo que dentre os aderentes os acompanhados são 74%. As variáveis que apresentaram forte correlação com a adesão foram: satisfação com os serviços de saúde e complexidade do tratamento farmacológico. Conforme verificado em investigação sobre cuidadores familiares, a tarefa de administração de medicamentos é uma das atividades realizadas, sendo um fator a ser considerado em intervenções cujo objetivo é melhorar a adesão do tratamento farmacológico em idosos. |

#### **Adesão ao tratamento medicamentoso de adultos autorreferidos com diagnóstico de hipertensão**

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Autor (es)</b> | Jéssica Gabriela Figueiredo da Mata, Marcelo Brito de Godoi Filho, Claudia Bernardi Cesarino.                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Método</b>     | Estudo descritivo de corte transversal compreendendo 213 adultos autorreferidos hipertensos residentes em município do interior de São Paulo Para a coleta de dados foi realizada entrevista semiestruturada por meio de Google Drive testada em estudo piloto e aplicada por entrevistadores treinados. Os dados levantados foram: sociodemográficos, |

fatores relacionados ao tratamento e ao sistema de saúde, e questionário de Morisky e Green (identifica o grau de adesão ao tratamento anti-hipertensivo com base no autorrelato do paciente).

**Desfecho** Por intermédio do questionário de Morisky e Green, constatou-se que 16% dos participantes do estudo aderem ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo. Associação significativa para o sexo, apontando que as mulheres possuem maior adesão ao uso de medicamentos; é possível inferir que a quantidade de medicamentos prescritos influencia na adesão ao tratamento proposto; o conhecimento que os indivíduos possuem sobre o regime terapêutico que lhes é proposto, bem como as orientações fornecidas pela equipe multiprofissional dos serviços de saúde, interferem sobremaneira na adesão ao tratamento; as recomendações médicas quanto aos horários pré-determinados para uso dos medicamentos pode estabelecer uma rotina de cuidado que facilita a adesão e a continuidade do tratamento medicamentoso da HAS.

#### Adesão ao tratamento e hábitos de vida de hipertensos

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Autor (es)</b> | Fabiana Meneghetti Dallacosta, Marcia Terezinha da Rocha Restelatto, Luana Turra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Método</b>     | Estudo transversal, realizado com hipertensos assistidos pela Estratégia Saúde da Família de um município do Meio Oeste Catarinense, Brasil. Participaram do estudo uma amostra de 72 hipertensos que foram entrevistados, utilizando-se entrevista semiestruturada e o Brief Medication Questionnaire (BMQ) para a análise da adesão ao tratamento.                                                                                      |
| <b>Desfecho</b>   | Quanto à adesão ao tratamento, 6,9% foram considerados aderentes, 19,4% tem provável adesão, 70,8% provável baixa adesão e 2,8% baixa adesão. Com grande porcentagem de adesão àqueles que utilizam esquema com menor número de doses. Não houve diferença de adesão entres os sexos; Os profissionais da saúde desempenham papel fundamental na adesão, sendo a interação usuário-profissional determinante para a adesão farmacológica. |

Fonte: Elaborado pelos autores.

## 4 DISCUSSÕES

Os artigos revisados são de diversos lugares, resultando em uma variedade de populações estudadas. Embora estes estudos sejam com amostras variáveis, variando de 21 pacientes no estudo de Boulí *et al.* a 500 pacientes no estudo de Parra *et al.* (2019) ainda assim permitem analisar as particularidades e igualdades a respeito dos fatores de adesão encontrados. Em relação ao instrumento de avaliação da adesão ao tratamento dos pacientes com HAS a literatura mostra que há vários métodos utilizáveis na avaliação da adesão, tais como autorrelato, contagem manual e eletrônica de comprimidos, retirada de medicamentos em farmácias, dosagens laboratoriais de fármacos ou metabólitos de fármacos e questionários (HAWKSHEAD e KROUSEL, 2007). Embora possuam sensibilidade e acurácia baixas, os métodos com questionário ainda são os mais utilizados uma vez que oferecem baixo custo e aplicação em grandes amostras (ZELLER *et al.* 2007). Nos artigos estudados houve uma predominância do Teste de Morisky-Green, o qual foi utilizado em 5 estudos (45,45%), seguido pelo Brief Medication Questionnaire utilizado em 2 estudos

(18,18%). Tal predominância do Teste de Morisky-Green (TMG) é esperada, uma vez que esse é o mais utilizado no Brasil (BEN *et al.*, 2012). O TMG faz avaliação das atitudes do indivíduo em relação à terapia farmacológica por meio de quatro questionamentos com respostas dicotômicas (sim ou não), as perguntas realizadas são: 1. Você alguma vez esqueceu de tomar seu medicamento?; 2. Você, às vezes, é descuidado com o horário de tomar seu medicamento?; 3. Quando está se sentindo bem, alguma vez, deixa de tomar seu medicamento?; 4. Se você se sentir pior ao tomar o medicamento, você, às vezes, para de tomá-lo? (SOUZA *et al.* 2015).

Entretanto, o TMG apresentou um desempenho baixo de acordo com estudos validados nos EUA em hipertensos, comparando com o padrão-ouro o controle da pressão arterial, houve baixa sensibilidade e especificidade mediana para identificar o não aderente (BEN *et al.* 2012). O Brief Medication Questionnaire é dividido em três domínios, que identificam barreiras à adesão, levando em consideração regime, crenças e recordação em relação ao tratamento medicamentoso, com isso ele possibilita avaliar o âmbito subjetivo da adesão ao tratamento. De acordo com o estudo de Svarstad *et al.* (1999) esse método mostrou sensibilidade de 80% e especificidade de 100% no domínio regime, e, portanto, parece potencialmente melhor que TMG. Diante disso, para a coleta de dados possuir melhor confiabilidade deve-se empregar métodos com validação eficaz, nesse caso entre os dois métodos mais utilizados apenas 2 artigos fizeram uso de um método mais sensível e específico.

No quesito adesão ao tratamento houve variadas porcentagens encontradas, variando de 6,9% de pacientes em Mata *et al.* (2020) a 87% de aderentes em Bezerra *et al.* (2014). A adesão ao tratamento é fator crucial para o controle da PA, com isso a baixa adesão possui consequências negativas nesse controle (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016). A média da adesão encontrada nos artigos é 38,5%, em consonância com o encontrado na VII Diretriz de Hipertensão Arterial que gira em torno de 35-40% de aderentes ao tratamento. Em outro estudo multicêntrico alemão, com uma amostra de 1603 hipertensos, a porcentagem de adesão foi de 32%, a qual também é similar ao encontro nesta pesquisa (DUSING *et al.*, 1998).

A relação de fatores que atuam na adesão ao tratamento da HAS foi heterogênea de acordo com cada estudo, porém houve similaridades em alguns estudos. O fator mais visualizado como primordial para adesão ao tratamento foi a boa relação com a equipe multiprofissional, estando presente em 5 estudos (45,45%), tal fator também é elencado, como essencial para a adesão, na VII Diretriz de

Hipertensão arterial, um dos maiores documentos nacionais sobre HAS (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016). O segundo fator mais associado à adesão foi o apoio familiar estando presente como positivo em 4 artigos (36,36%), entretanto no estudo feito por Gomes e Martins *et al.* (2014) esse fator foi igual para os dois grupos (aderente x não aderentes), não se mostrando um destaque para a adesão. Em consonância com o encontrado na pesquisa, em uma revisão integrativa da literatura notou-se que o envolvimento familiar com o paciente hipertenso potencializa significativamente o desejo de tratamento (FREITAS *et al.*, 2019).

Fator importante ligado a um bom controle pressórico é a relação medicamento-paciente. Essa relação foi constatada em 6 artigos (54,54%), porém com abordagens diferentes, uma vez que essa relação foi fator para não-adesão ao tratamento. A maneira negativa a qual foi posta nessa relação, evidenciou-se das seguintes formas: esquecimento de tomadas, muitas doses durante o dia, politerapia medicamentosa e dificuldade em ler embalagem. Dessas formas, a mais prevalente foi a politerapia medicamentosa, uma vez que 60% dos hipertensos possuem idade superior a 65 anos, e possuem por vezes comorbidade associadas ou então a tomada de mais de 2 anti-hipertensivos, e muitas vezes, há a troca, dúvida ou até mesmo o esquecimento da tomada dessa quantidade de medicamentos vários horários diferentes por dia (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

Em relação ao sexo mais prevalente encontrado nos estudos, Mata *et al.* (2020) afirmam que o sexo feminino é o mais prevalente no perfil de adesão, porém Dallacosta *et al.* (2019) e Gomes e Martins *et al.* (2014) encontraram porcentagem de adesão semelhante para ambos os sexos. Epidemiologicamente, o sexo feminino é o maior buscador pelos serviços de saúde, além de apresentarem maior vontade para seguir os tratamentos em comparação com o sexo masculino. Tais afirmativas são comprovadas por estudo realizado em São Paulo, o qual comparava o controle da P.A entre homens e mulheres, no qual comprovou P.A mais controlada no sexo feminino. Isso devido à, provável, melhor entendimento da sua doença, e assim, buscarem regularmente os centros de saúde e por fim aderir melhor à terapêutica proposta. Com isso, a figura masculina deve ser enfoque em relação a HAS (SILVA *et al.*, 2016).

O nível socioeconômico dos indivíduos estudados foi fator relevante na adesão à terapia anti-hipertensiva. Esteve presente nos estudos de Parra *et al.*, (2019); Gewehr *et al.* (2018) e Gomes e Martins *et al.*, (2014) mostrando significância quanto à renda e escolaridade. No entanto, Bezerra *et al.* (2014), não encontraram

valores significativos quanto à escolaridade na adesão à terapia anti-hipertensiva. Em ambiente nacional, a VII Diretriz de Hipertensão Arterial evidencia que indivíduos com menor nível de escolaridade apresentaram a maior prevalência de HÁS (31,3%). Essa prevalência reduz para os que completaram o ensino fundamental (16,7%), porém, a taxa chegou a 18,2 % quando relacionado a pessoas com nível superior completo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

Portanto, configura-se como elemento principal para a adesão ao tratamento da hipertensão arterial o vínculo entre o paciente e a unidade que o acompanha, além de um apoio familiar motivacional a fim de que o paciente se sinta no dever de tratar sua condição patológica para então obter uma perspectiva de vida alta e sem muitos custos ao sistema de saúde.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os fatores que atuam na adesão ao tratamento da HAS são, dentre vários, principalmente o vínculo com a equipe multiprofissional, apoio familiar e adequação medicamentosa ao paciente a fim de o engajar no seu tratamento. Faz-se necessário que o paciente seja sempre estudado em relação à aderência ao método terapêutico empregado, e isso deve ser feito com métodos confiáveis e que possuem boa acurácia.

## REFERÊNCIAS

AIOLFI, C.R. et al. Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro. Jun 2015, v. 18(2); 397-404. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232015000200397&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000200397&lng=en&nrm=iso)>.

BEN, A. J. et al. Teste de Morisky-Green e Brief Medication Questionnaire para avaliar adesão a medicamentos. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 279-289, abr. 2012. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102012000200010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000200010&lng=en&nrm=iso)>.

BEZERRA, A.S.M. et al. Adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, 2014; v. 67(4); 550-555. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672014000400550&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000400550&lng=en&nrm=iso)>.

BOULÍ, Y.G. et al. Adherencia terapêutica anti-hipertensiva em adultos mayores. **Rev. Inf. Cient.** Cuba, 2019; vol 98(2); 146-155. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1016637>>.

BOURBON, M. et al. Doenças Cardiovasculares. **Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge**. 2016.

CORRÃO, G. et al. Reduced discontinuation of antihypertensive treatment by two-drug combination as first step: evidence from daily life practice. **J Hypertens**. 2010;28(7):1584-90.

CUSHMAN, W.C. et al. Effects of intensive blood pressure control in type 2 diabetes mellitus. **ACCORD Study Group. N Engl J Med**. 2010;362(17):1575-85.

DALLACOSTA, F.M. et al. Adesão ao tratamento e hábitos de vida de hipertensos. **Rev. pesquis. cuid. fundam**. Online 2019; v. 11(1): 127-131. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/ripsa/resource/pt/biblio-968479>>.

DUSING, R. et al. Changes in antihypertensive therapy – the role of adverse effects and compliance. **Blood Press**, 1998; 7(5-6):313:5.

FREITAS, J.G.A. et al. Adesão ao tratamento farmacológico em idosos hipertensos: uma revisão integrativa da literatura. **Rev Soc Bras Clin Med**, 2015 Jan-Mar 13 (1): 75-84. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2015/v13n1/a4782.pdf>>.

GEWEHR, D.M. et al. Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 179-190, jan. 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042018000100179&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000100179&lng=en&nrm=iso)>.

GOMES E MARTINS, Aurelina et al. Adesão ao tratamento clínico ambulatorial da hipertensão arterial sistêmica. **Acta paul. enferm**. [online]. 2014, vol.27(3);266-272. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002014000300266&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002014000300266&script=sci_abstract&tlng=pt)>.

HAWKSHEAD J., KROUSEL-WOOD M.A. Techniques for measuring medication adherence in hypertensive patients in outpatient settings: advantages and limitations. **Dis Manag Health Outcomes**. 2007;(15)109-18.

MATA, J.G.F da et. al. Adesão ao tratamento medicamentoso de adultos autorreferidos com diagnóstico de hipertensão. **Rev Saúde e Pesquisa**, Maringá-PR. 2020; v. 13(1); 31-39. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7627>>.

OPAS, Brasil. **Doenças Cardiovasculares**. mai 2017. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096)>. Acesso em: 12 de junho de 2020.

PAHO. Dia Mundial do Coração 2015 enfoca ambientes saudáveis para o coração. **BIREME/OPAS/OMS**. Disponível em: <[https://www.paho.org/bireme/index.php?option=com\\_content&view=article&id=304:dia-mundial-do-coracao-2015-enfoca-ambientes-saudaveis-para-o-coracao&Itemid=183&lang=pt](https://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=304:dia-mundial-do-coracao-2015-enfoca-ambientes-saudaveis-para-o-coracao&Itemid=183&lang=pt)>. Acessado em 03 de jun de 2020.

PARRA, D.I. et al. Fatores influentes na adesão ao regime terapêutico em hipertensão e diabetes. **Investir. educ. enferm , Medellín**. 2019; v.37(3)e02. Disponível em

<[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072019000300002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072019000300002&lng=en&nrm=iso)>.

PINHO, N.A. e PIERIN A.M. Hypertension control in brazilian publications. **Arq Bras Cardiol.** 2013;101(3):65-73.

RADOVANOVIC, C. A.T. et al. Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Maringá, v. 4, n. 22, p.547-553, Jul 2014.

REGO, A.S. e RADOVANOVIC, C.A.T. Adesão/vínculo de pessoas com hipertensão arterial na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, n. 3, p. 1030-1037, Mai 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000301030&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000301030&lng=en&nrm=iso)>.

ROCHA, M.L.F. et al. Adesão ao Tratamento da hipertensão arterial entre usuários da Estratégia Saúde da Família em um município do Piauí. **Rev APS.** 2017; 20(1): 6-20. Disponível em: < <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15749>>.

SILVA, S.S.B.E. et al. The control of hypertension in men and women: a comparative analysis. **Rev Esc Enferm USP**, 2016 Feb 50-8. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt\\_0080-6234-reeusp-50-01-0050.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt_0080-6234-reeusp-50-01-0050.pdf)>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. Volume 107, Nº 3, Supl. 3, Setembro, 2016.

SOUZA, F.F.R de et al. Adesão ao tratamento farmacológico e controle dos níveis pressóricos de hipertensos acompanhados na Estratégia de Saúde da Família. **Rev Bras Hipertens.** 2015; vol 22; 133-8. Disponível em: <[http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881227/rbh\\_v22n4\\_133-138.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881227/rbh_v22n4_133-138.pdf)>.

SVARSTAD, B.L. et al. The Brief Medication Questionnaire: a tool for screening patient adherence and barriers to adherence. **Patient education and counseling**, 1999, 37(2), 113–124.

ZELLER, A.et al. Electronic pillboxes (MEMS) to assess the relationship between medication adherence and blood pressure control in primary care. **Scand J Prim Health Care.** 2007;25(4):202-7.