



Trabalho 45

COMPORTAMENTO DA ADESÃO TERAPÊUTICA DE PACIENTES COM O DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM FALTA DE ADESÃO

Célida Juliana de Oliveira¹
Lidyane de Sousa Calixto²
Angélica Isabely de Moraes Almeida³
Ruanna Gabriela Alves Rodrigues⁴
Cícera Patrícia Mendes de Sousa⁵

A hipertensão arterial é um dos mais relevantes fatores de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares¹. Por isso, é importante refletir na gravidade das consequências da hipertensão, justificando a importância dos profissionais da saúde estarem constantemente orientando e estimulando o paciente com hipertensão a modificar hábitos nocivos à sua saúde e auxiliando-o a controlar seus níveis pressóricos e observando problemas na adesão terapêutica². Para que se tenha um acompanhamento qualificado desses indivíduos é necessário conhecer os fatores que influenciam na adesão desses pacientes ao tratamento anti-hipertensivo. Dessa forma, objetivou-se averiguar o índice da adesão terapêutica de pacientes com problemas no tratamento anti-hipertensivo e as características dessa falta de adesão. O estudo foi do tipo transversal, de natureza quantitativa, realizado com pessoas com hipertensão, atendidos e acompanhados por equipes de saúde da Estratégia Saúde da Família. A unidade de saúde selecionada para ser o local de desenvolvimento da pesquisa pertence à sede do município do Crato-CE, comporta três equipes de saúde da família e foi escolhida por ser a que mais apresenta pacientes com hipertensão cadastrados no município e pela observação do grande número de pacientes que demonstram falhas na adesão à terapêutica. A população total foi composta por todos os pacientes com hipertensão cadastrados e acompanhados por mês na unidade, sendo que para a seleção da amostra, deveriam atender aos seguintes critérios de inclusão: ter idade acima de 18 anos; ter o diagnóstico médico de hipertensão arterial há, pelo menos, um ano; estar em tratamento medicamentoso para hipertensão há, pelo menos, seis meses, totalizando 187 pacientes. A coleta de dados se deu por fonte primária de setembro de 2012 a abril de 2013. O instrumento de coleta visou identificar as características sociodemográficas, clínico-epidemiológicas e conhecer o tratamento medicamentoso e não medicamentoso dos pacientes, possibilitando a identificação da presença ou ausência do diagnóstico de enfermagem em questão, além dos aspectos que influenciam na adesão terapêutica. Para a coleta de dados antropométricos foi utilizada balança antropométrica com haste metálica, com capacidade de 150kg e precisão de 100g. Quanto à verificação da circunferência abdominal, o paciente deveria permanecer de pé com abdome relaxado e braços descontraídos ao lado do corpo. A fita métrica inelástica foi colocada horizontalmente no ponto médio entre a borda inferior da última costela e a crista ilíaca e a leitura foi feita entre uma expiração e uma inspiração, sem compressão dos tecidos. O índice de massa corporal e a circunferência abdominal foram calculados e os pacientes

¹ Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA); Líder do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). Email: celidajuliana@yahoo.com.br

² Discente do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem da URCA; Membro do GPESCC; Bolsista PIBIC-CNPq.

³ Discente do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem da URCA; Membro do GPESCC; Bolsista PIBIC-CNPq.

⁴ Discente do 8º semestre do curso de graduação em Enfermagem da URCA; Membro do GPESCC; Bolsista PIBIC-FUNCAP.

⁵ Discente do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem da URCA; Membro voluntário do GPESCC.



Trabalho 45

classificados considerando os pontos de corte propostos pela Sociedade Brasileira de Cardiologia⁴. Já o valor da pressão arterial foi aferido ao término da entrevista com o paciente, para assegurar que o mesmo se mantivesse nas condições de repouso físico e mental preconizadas pelas VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão¹. O grau de adesão desses pacientes foi avaliado por meio da aplicação do questionário MBG³. Todo este levantamento possibilitou às pesquisadoras identificar a presença do diagnóstico de enfermagem Falta de Adesão a algum aspecto do tratamento anti-hipertensivo. O estudo do qual esta pesquisa foi derivada foi avaliado para sua implementação por um Comitê de Ética em Pesquisa e a autorização para sua realização nas dependências da unidade de saúde foi obtida junto à Secretaria Municipal de Saúde do Crato. A idade média dos 187 pacientes avaliados foi de 62,4 anos ($\pm 11,43$ anos), com prevalência de mulheres (70,3%), pacientes com companheiro (61,3%) e indivíduos não brancos (57,9%). Observou-se que apenas 16,7% dos pacientes possuíam ocupação remunerada, o que reflete a baixa renda mensal familiar (média de R\$ 915,90; $\pm 513,46$). Em relação aos anos de estudo completos, a média foi de 3,9 anos ($\pm 3,92$ anos), sendo possível observar que a maioria dos pacientes apresenta baixa escolaridade. Inicialmente foi identificada a presença do diagnóstico de enfermagem Falta de Adesão em 69,5% dos 187 pacientes analisados. Dessa forma, foi analisado o comportamento da adesão terapêutica desses 130 pacientes que apresentaram o diagnóstico de enfermagem, na tentativa de elucidar os fatores que interferiram na adesão e propiciaram o surgimento do diagnóstico. Quanto à adesão, a nota máxima obtida foi de 37 pontos e a mínima, 7 pontos, sendo a média de 26,1 pontos (desvio padrão 6,0). Quando se verifica o comportamento da adesão dos pacientes, de acordo com cada item verificado, somente duas das 12 questões do teste obtiveram nota média superior a 3,0 pontos: “Você toma todas as doses indicadas?” e “Assiste às consultas de seguimento programadas?”, revelando que os diversos aspectos envolvidos na adesão terapêutica devem ser amplamente investigados para que os problemas sejam sanados, ou pelo menos, minimizados. A questão com a pior média foi relacionada à prática de atividades físicas indicadas pelos profissionais de saúde. Quanto às prováveis causas da falha na adesão, observou-se também interferência em todas as dimensões da adesão: Fatores relacionados ao paciente (esquecimento próprio, medo de ficar dependente/viciado), relacionados ao tratamento medicamentoso (já tomou outros medicamentos e não fez efeito), ao tratamento não medicamentoso (não gosta e/ou não consegue fazer exercício, não aceita a dieta recomendada, não precisa mudar seu estilo de vida) e relacionados ao sistema de saúde (atendimento demora muito). Os profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro, devem juntamente com o paciente planejar táticas como o armazenamento dos medicamentos em locais visíveis, utilização de lembretes, uso de alarmes e associação do tratamento às atividades de vida diária a fim de facilitar a adesão ao regime medicamentoso. Além disso, é importante ressaltar a importância da modificação de hábitos nocivos à saúde, ou seja, os aspectos do tratamento não medicamentoso, como o incentivo ao abandono do tabagismo e etilismo e adequação das práticas alimentares, contribuindo, positivamente com a manutenção da saúde, com a prevenção de complicações e com o controle da hipertensão arterial¹. Mais especificamente em relação à prática de atividades físicas, faz-se necessária a identificação dos fatores que interferem na prática da atividade física para que a equipe multiprofissional monte estratégias a fim de melhorar a adesão à prática do exercício, adequadas às condições de saúde de cada indivíduo. Conclui-se que muito pode ser feito pela Enfermagem para ampliar seu cuidado, visando melhorar a adesão à terapêutica instituída, intervindo nos fatores de risco modificáveis de desenvolvimento de doenças cardiocirculatórias. Apesar dos pacientes estarem em tratamento para hipertensão há algum tempo e em constante acompanhamento multiprofissional de saúde, eles ainda sofrem com problemas relacionados à doença, acarretando no aumento do risco desses indivíduos desenvolverem uma série de complicações cardiovasculares.



Trabalho 45

- 1 Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, VI. Rev Hipertens. 2010; 13(1).
- 2 Oliveira CJ. Revisão do diagnóstico de enfermagem “Falta de Adesão” em pessoas com hipertensão arterial. 2011. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 246f.
- 3 Alfonso LM, Vea HDB, Ábalo JAG. Validación del cuestionario MBG (Martín-Bayarre-Grau) para evaluar la adherencia terapéutica en hipertensión arterial. Rev. Cub. Salud Publica. 2008; 34(1).
- 4 Sociedade Brasileira de Cardiologia. Teste o seu coração. Rio de Janeiro. 2013. Disponível em: <http://prevencao.cardiol.br/testes/>. Acesso em 12 de fevereiro de 2013.

Descritores: Enfermagem. Adesão terapêutica. Hipertensão.

Eixo temático: Assistência de Enfermagem