

Sousa, J. C. L.; Lopes, L. S.



PESQUISA

Adesão dos pacientes ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica
Adhesion of patients to treatment of systemic arterial hypertension
Adhesión de pacientes para tratamiento de la hipertensión arterial sistémica

Joilson Carlos Lima de Sousa¹, Luciano da Silva Lopes²**RESUMO**

Esse estudo tem como objetivo verificar os fatores que dificultam a adesão ao tratamento da Hipertensão arterial Sistêmica. O estudo foi realizado em Unidade Básica de Saúde na cidade de Teresina-PI, por meio de um questionário semi-estruturado aplicado a 16 pacientes cadastrados no programa Hiperdia, independente do gênero e idade. A análise dos dados foi composta em três categorias: Compreensões dos pacientes sobre o tratamento da Hipertensão arterial sistêmica, as Interferências encontradas pelos hipertensos na manutenção da pressão arterial, ações de promoção de saúde realizadas pelos enfermeiros. Houve um déficit sobre o conhecimento dos hipertensos sobre a hipertensão arterial, muitos informaram estar obeso devido à dificuldade em manter uma dieta adequada e realizar atividades físicas regularmente, mas que o profissional enfermeiro realiza ações de promoção de saúde. O conhecimento dos pacientes sobre hipertensão arterial sistêmica está resumidamente relacionado com a sintomatologia, visto que, muitas vezes esta patologia se apresenta assintomática. **Descritores:** Pressão arterial. Adesão. Enfermagem.

ABSTRACT

This study has the objective to verify the factors that hinder adherence to treatment of arterial Hypertension. The study was conducted in primary care unit in the city of Teresina, PI, through a semi-structured questionnaire administered to 16 patients registered in Hiperdia program, regardless of gender and age. Data analysis was made in three categories: Understandings of patients on the treatment of Hypertension, the interference encountered by hypertensive in maintaining blood pressure, health promotion actions carried out by nurses. There was a deficit in knowledge of the patients about blood pressure, many reported being obese because of the difficulty in maintaining a proper diet and engage in physical activity regularly, but that the professional nurse conducts health promotion activities. The patients' knowledge about hypertension is briefly related to symptoms, because, frequently, this disease presents no symptoms. **Descriptors:** Blood Pressure. Hypertension. Nursing.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo verificar los factores generales que dificultan la adherencia al tratamiento de la hipertensión arterial. El estudio se realizó en la unidad de atención primaria en la ciudad de Teresina, PI, a través de un cuestionario semiestructurado administrado a 16 pacientes registrados en el programa HIPERDIA, independientemente de su sexo y edad. El análisis de datos se realizó en tres categorías: la comprensión de los pacientes en el tratamiento de la hipertensión, la interferencia encontrada por hipertensiva en el mantenimiento de la presión arterial, las acciones de promoción de la salud realizadas por enfermeras. Había un déficit de conocimiento de los pacientes sobre la presión arterial, muchos dijeron ser obesos debido a la dificultad de mantener una dieta adecuada y realizar una actividad física con regularidad, pero que el profesional de enfermería realiza actividades de promoción de la salud. Hay un breve conocimiento de los pacientes sobre la hipertensión, ya que, con frecuencia, esta enfermedad no presenta síntomas. **Descritores:** La presión arterial. Hiertension. Enfermería.

¹ Graduando em enfermagem pela Faculdade Integral Diferencial (FACID DeVry). Email: joilsoncarloslima@hotmail.com ² Docente do curso de graduação da Faculdade Integral Diferencial (FACID DeVry), Doutor em Biotecnologia pela Universidade Federal do Piauí. Email: lucianofacid@hotmail.com.

Sousa, J. C. L.; Lopes, L. S.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é definida como uma pressão arterial sistólica maior que 140 mm Hg e uma pressão diastólica maior que 90 mm Hg durante um período sustentável. Essa patologia acomete mais pessoas do sexo masculino. Pelo fato de ser uma doença crônica é de fundamental importância o tratamento, bem como sua prevenção (BRUNNER; SUDDARTH, 2002)

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (SBC, 2010).

O objetivo primordial do tratamento da hipertensão arterial é a redução da morbidade e da mortalidade cardiovascular do paciente hipertenso, aumentadas em decorrência dos altos níveis tensionais e de outros fatores agravantes. São utilizadas tanto medidas não-farmacológicas isoladas como associadas a fármacos anti-hipertensivos (BRASIL, 2006).

O sistema Hiperdia foi desenvolvido com objetivos principais de permitir o monitoramento dos pacientes atendidos e cadastrados na rede ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SUS) e gerar informações para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos, de maneira sistemática a estes pacientes (BRASIL, 2006).

Os medicamentos utilizados no tratamento da hipertensão arterial e diabetes mellitus são distribuídos pelo SUS são eles: Hidroclorotiazida 25mg, Cloridrato de Propanolol 40mg (Anti-hipertensivos); Insulina NPH-100, R. Interd. v. 7, n. 4, p. 22-29, out. nov. dez. 2014

Glibenclamida 5mg e Metformina 850mg (Hipoglicemiantes). O processo de aquisição e envio desses insumos para UBS é baseada na estimativa das doenças, bem como no esquema terapêutico proposto. O financiamento desse programa baseia-se no repasse fundo a fundo dos recursos financeiros somados ao piso de Atenção Básica (PAB), pós pactuação tripartite, feita pelo gestor municipal (FERREIRA; FERREIRA, 2009).

Entretanto a simples criação de políticas públicas e/ou programas para a prevenção de doenças cardiovasculares pode não ser a garantia de resolutividade do problema. Para isso faz-se necessário a adesão do usuário ao esquema terapêutico proposto. Tal adesão depende de três fatores: do mesmo estar ciente de sua condição de saúde e comprometimento com o tratamento, dos profissionais de saúde através dos esclarecimentos e incentivos e do apoio familiar (CARVALHO et al., 2012).

Este estudo tem como objetivo Geral: Verificar os fatores que dificultam a adesão ao tratamento da Hipertensão arterial Sistêmica em pacientes atendidos em uma unidade básica de saúde e objetivos específicos: Compreender os tratamentos que os pacientes utilizam no controle dos níveis pressóricos; Verificar quais as interferências encontradas pelos hipertensos cadastrados no hiperdia na manutenção da pressão arterial; Conhecer as ações de promoção de saúde realizadas pelos enfermeiros com o objetivo de manter a adesão ao tratamento medicamentoso dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde.

METODOLOGIA

Sousa, J. C. L; Lopes, L. S.

Segundo Minayo (2007) a metodologia é uma parte complexa e deve requerer maior cuidado do pesquisador, mais que uma descrição formal de métodos e técnicas a serem utilizados, indica as opções e a leitura operacional que o pesquisador fez do quadro teórico. Utilizou-se para a coleta de dados questionários e observação sistemática.

Essa pesquisa foi caracterizada como exploratória e tem como objetivo uma maior aproximação com o problema, visa o aprimoramento de ideias ou a descoberta de instituições. É flexível e possibilita a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado. Geralmente a pesquisa exploratória, envolve levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que tiveram contato prático com o problema pesquisado e análise de exemplo que incentivam a compressão (GIL, 2006).

Cenário do estudo e participantes da pesquisa

O estudo foi realizado em Unidade Básica de Saúde na cidade de Teresina-PI, composto por um total de 3 equipes de saúde - 2 atuando no turno matutino e as 1 restante no período vespertino, os dados foram coletados com os pacientes acompanhados pela Estratégia Saúde da Família. Os participantes incluídos na pesquisa foram 16 pacientes cadastrados no programa do Hipertenso e Diabético - Hiperdia, portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus, porém o foco da dessa pesquisa foram apenas hipertensos, independente do gênero e idade, e que aceitaram participar dessa pesquisa, os participantes tinham entre 41 anos e 73 anos sendo doze do gênero feminino e quatro do gênero masculino.

Os pesquisadores garantiram o sigilo das informações e as entrevistas foram realizadas em uma sala climatizada, de porta fechada, com boa iluminação e com a presença de um sujeito da pesquisa e um pesquisador. E importante salientar

que a pesquisa foi realizada no próprio domicílio do sujeito, após a devida autorização na participação da pesquisa. Os benefícios são o maior conhecimento sobre o assunto abordado, possibilitando novas formas de educação em saúde para levar conhecimento aos pacientes sobre sua patologia e que as mesmas sejam realizadas em conjunto com os profissionais da Estratégia Saúde da Família.

Coletas de dados

A coleta de dados foi realizada no mês de setembro do ano 2013 a janeiro de 2014 no horário que ocorrerá as reuniões do HIPERDIA. Foi utilizado como instrumento um questionário semi-estruturado com perguntas abertas e fechadas.

Análise e discussão dos dados

Após a coleta de dados, foi realizada uma análise do conteúdo de acordo com os relatos dos sujeitos entrevistados na pesquisa e o objetivo do estudo. Os entrevistados foram codificados com as iniciais, obedecendo ao sigilo citado nos aspectos éticos da pesquisa. Na análise e organização dos dados obtidos, foram transcritos fielmente as entrevistas colhidas e os trechos das mesmas foram inclusos no referencial teórico de acordo o tema dos resultados finais colhidos.

Para Minayo (2003), a análise e interpretação das informações se dão por meio da adequação da técnica de análise temática, que consiste em descobrir os núcleos de sentido das falas dos participantes que fazem parte de uma comunicação, cuja presença ou frequência, significa alguma coisa para o objetivo analítico visado.

Aspectos Éticos e Legais

Sousa, J. C. L.; Lopes, L. S.

O projeto de pesquisa, juntamente com o termo de Solicitação da autorização para pesquisa, foi encaminhado para o Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Integral Diferencial Devry Brasil. O Termo de Consentimento livre e Esclarecido (TCLE) foi utilizado a fim de garantir a participação dos sujeitos, esclarecendo que a pesquisa não terá fins lucrativos, para que a sua participação seja livre e consciente. O TCLE também visa esclarecer todas as dúvidas que possam surgir a respeito da pesquisa, fazendo com que o participante esteja ciente de todas as etapas da pesquisa.

Essa pesquisa obedeceu a resolução nº 466/2012 que trata de pesquisas e testes em seres humanos onde está a obrigatoriedade de que os participantes, ou representantes deles, sejam esclarecidos sobre os procedimentos adotados durante toda a pesquisa e sobre os possíveis riscos e benefícios. A resolução traz termos e condições a serem seguidos e trata do Sistema CEP/CONEP, integrado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/CNS/MS do CN) e pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) compondo um sistema que utiliza mecanismos, ferramentas e instrumentos próprios de inter-relação que visa à proteção dos participantes de pesquisa.

A resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa assegurar os direitos e deveres dos participantes da pesquisa. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Integral Diferencial com o número do CAAE: 17993513.5.0000.5211.

Os entrevistados foram informados quanto aos objetivos da pesquisa e, após leitura, entendimento e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, responderam às questões do instrumento de coleta de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A análise dos dados foi construída a partir das entrevistas com os hipertensos após a consulta com a enfermeira da Unidade Básica de Saúde, em que foi possível obter por meio de seus discursos, as unidades de significação, possibilitando a formação de três categorias temáticas a serem analisadas como eles aderem o tratamento da hipertensão arterial, as dificuldades encontradas no tratamento e a participação do enfermeiro na manutenção dos níveis pressóricos do pacientes diagnosticados com hipertensão arterial sistêmica.

Participaram do estudo 16 pacientes na faixa etária entre 41 e 73 anos onde 12 do gênero feminino e 4 do gênero masculino.

Compreensões dos pacientes sobre o tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica.

De acordo com Giorgi (2008) para haver adesão ao tratamento, o paciente deve ser alertado sobre a importância do mesmo, conhecer a patologia, sua real condição, ter acesso aos serviços de saúde, dando enfoque a assistência prestada e deve ser capaz de manter o tratamento por toda a vida. Os conhecimentos dos participantes dessa pesquisa baseavam principalmente na sua sintomatologia, o que representa um motivo de preocupação dos profissionais de saúde, visto que, a hipertensão arterial sistêmica muitas vezes apresenta-se assintomática.

A partir do momento que se conhece a patologia, como ela se apresenta sintomaticamente ou possíveis complicações, a

Sousa, J. C. L; Lopes, L. S.
adesão ao tratamento de qualquer patologia se torna mais fácil de lidar com a terapia a ser utilizada pela equipe de saúde tendo mais aceitação da terapia, porém foi verificada durante a fala dos hipertensos entrevistados que o conhecimento ainda é muito resumido:

A adesão ao tratamento da hipertensão arterial deve ser entendida pelo pacientes diagnosticados com essa patologia tanto no contexto da farmacologia que trata do uso da medicação prescrita pelo profissional médico assim como a não farmacológica que engloba a alimentação saudável, redução ou eliminação do uso de bebidas alcoólicas e tabagismo, a prática de exercícios físicos, visto que muitos pacientes são sedentários.

Tomo meu medicamento, mas dificilmente faço algum exercício, agora a comida é com pouco sal (Depoente 8).

Eu fumo há muitos anos, não consigo deixar, mas meu medicamento sempre tomo (Depoente 12)

Tomo meu medicamento, e sempre fui gordo não consigo emagrecer, não costumo fazer esportes (Depoente 09)

Pode-se considerar que um dos maiores desafios no atendimento aos hipertensos está relacionado ao seguimento da terapia prescrita pela equipe de saúde. Apesar de possuírem conhecimentos sobre a doença e seu tratamento, muitos pacientes não mantêm o controle da PA. A incongruência entre ter informação a respeito da doença e manter o controle da PA aponta para a diferença essencial entre conhecimento e prática, ou seja, apesar de conhecerem o que deve ser feito, os pacientes não agem em conformidade com tal saber (MACHADO, 2008).

Interferências encontradas pelos hipertensos na manutenção da pressão arterial.

Sendo o idoso mais propenso à HAS, deve-se dar especial atenção aos fatores que interferem no processo de sua adesão ao tratamento. Isto é, objetivando promover melhor qualidade de vida para este grupo populacional, os profissionais de saúde, inseridos em uma equipe multiprofissional, devem atentar para o nível de conhecimento destes sobre a HAS; a quantidade de medicações ingeridas; o uso de bebidas alcoólicas, o esquecimento; e as mudanças de estilo de vida, tais como o seguimento da dieta e prática de atividades físicas. (MACHADO, 2008).

Dando uma ênfase ao paciente hipertenso e idoso o esquecimento de tomar a medicação era notável e em muitos casos até o abandono do tratamento, fator preocupante que aumenta o risco de complicações relacionadas a pressão arterial elevada, então ações de educação em saúde devem ser trabalhada com o objetivo de informar o idoso de sua real condição de saúde, veja:

Causa tontura, dor de cabeça. Tomo medicamento o Anlodipina os outros não lembro, atividade física difícil eu fazer (Depoente 1).

Eu me sinto ruim, meus pés frios. Tomo Hidroclorotiazida e cuido da alimentação (Depoente 2).

É tanto medicamento que as vezes esqueço, quando sinto dor de cabeça lembro que não tomei o remédio (Depoente 14).

Tomo o Enalapril e outro não lembro (Depoente 15).

Os principais motivos alegados por aqueles que não aderiam ao tratamento medicamentoso foi o esquecimento e achar que a pressão arterial estava controlada, revelam a necessidade de se estabelecer medidas que permitam ao hipertenso compreender adequadamente a hipertensão arterial e a

Sousa, J. C. L; Lopes, L. S.
importância da adaptação a uma situação que exige mudanças comportamentais contínuas e que favoreça o cumprimento das medidas terapêuticas indicadas (SPINATO et al., 2010).

A alimentação saudável contribui para manter a pressão arterial normal, a ingestão reduzida de sal na alimentação diária. Os produtos industrializados estão presentes na alimentação atual das pessoas.

Para atingir este objetivo, as Diretrizes de Hipertensão Arterial recomendam reduzir a quantidade de sal adicionado aos alimentos na hora do preparo, evitar o saleiro à mesa e abolir, ou pelo menos diminuir, o consumo de alimentos industrializados, como enlatados, conservas, frios, embutidos, sopas, temperos, molhos prontos e salgadinhos (SBC, 2010).

Não tenho dificuldades, como comida com pouco sal, faço exercícios na academia da praçinha e tomo sempre meus medicamentos (Depoente 11).

Eu cuido muito bem da minha alimentação, faço minha caminhada e minhas consultas nunca falto (Depoente 04).

Ações de promoção de saúde realizadas pelos enfermeiros.

Encontros frequentes propiciam melhor monitorização dos níveis pressóricos, assim como a oportunidade de ter mais acesso às informações, podendo servir de base para o cumprimento das orientações diante do tratamento medicamentoso e não medicamentoso, o programa hiperdia proporciona momento de encontro com os profissionais de saúde.

Os profissionais de saúde da rede básica têm grande importância nas estratégias de controle dessas patologias, com relação às modificações da dieta alimentar, pois somente a medicação não proporcionará resultados

significativos quanto aos níveis de pressão arterial e glicemia e ao aparecimento de complicações (BRASIL, 2013). O que pode verificar que há encontros organizados pelos enfermeiros da equipe de saúde, porém não há a participação dos hipertensos.

Ela realiza encontros, palestras, porém não participo (Depoente 09).

Ela sempre marca palestras, encontros, mas geralmente não participo, não tenho tempo (Depoente 10).

Quando há a participação ativa na comunidade nas ações desenvolvidas pela equipe de saúde da comunidade que você reside, a população passa a ter uma confiança e um relacionamento mais intenso com a equipe de saúde. Aos profissionais e gestores da atenção primária, em particular da Estratégia Saúde da Família, fica o desafio de propor e executar abordagens coletivas (grupo, campanhas, etc) e individuais nas consultas médicas, de enfermagem, nas visitas do agente de saúde) para melhorar a adesão. A enfermeira da UBS tem presença marcante na sua área, porém pelo cotidiano dos pacientes não tem tempo de ir ao posto de atendimento para participarem dos encontros, palestras, rodas de conversas ministradas por ela.

As rodas de conversas são excelentes por conversamos sobre muitas doenças, sobre tratamento, como cuidar da gente (Depoente 11)

Já fui diversas vezes inclusive na semana passada teve, falamos sobre infarto, são excelentes nossas reuniões (Depoente 06)

Bunner e Suddarth (2002) dizem que em relação à prevenção da hipertensão arterial o profissional de enfermagem pode atuar junto a

Sousa, J. C. L.; Lopes, L. S. comunidade, orientando quanto as modificações na dieta dos pacientes, buscando um redução do peso corporal e orientando também sobre a restringir o tabagismo, álcool, sal, entre outras informações necessárias de acordo com as particularidades dos hipertensos

CONCLUSÃO

O conhecimento dos pacientes sobre hipertensão arterial sistêmica está resumidamente relacionado com a sintomatologia, visto que, muitas vezes esta patologia se apresenta assintomática. Os profissionais de saúde são vigilantes no comportamento dos pacientes em relação à adesão do tratamento, pois o tratamento está além do medicamento que é ingerido diariamente, englobando ações que regulam tanto a pressão arterial sistêmica como a alimentação saudável, redução ou eliminação do tabagismo e álcool assim como a prática de atividade física, sendo que o tratamento não farmacológico é difícil de ser aderido devido a rotina diária dos pacientes, os stress do dia a dia.

O profissional enfermeiro como educador em saúde tem grande contribuição nessa adesão satisfatória até mesmo pelo contato diário nas unidades básicas de saúde e o programa hiperdia que aproximam paciente e profissional no tratamento da doença e cria oportunidade de ministrar palestras, encontros, rodas de conversas, oficinas, assim como realizar consultas de enfermagem, visitas domiciliares para os pacientes diagnosticados com hipertensão arterial sistêmica.

Observou-se também, que atenção oferecida pelos enfermeiros é humanizada, mas mesmo assim a aceitação por parte dos hipertensos, as participações nos grupos e aos R. Interd. v. 7, n. 4, p. 22-29, out. nov. dez. 2014

comparecimentos as consultas são fatores importantes durante o tratamento, e esta ainda é deficiente. Apesar dos esforços da equipe em ofertar uma assistência de qualidade, os próprios pacientes não veem a importância do acompanhamento da equipe multiprofissional em saúde, tornando assim o cuidado integral a esses portadores um desafio na Unidade Básica de Saúde, principalmente na parte da educação dos mesmos.

Diante do comportamento evidenciado nos sujeitos e mediante a importância do tratamento e a prevenção das complicações crônicas, o papel do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família se torna um fator importante na motivação e no despertar de uma atitude responsável nesses sujeitos frente à patologia que os acomete. Nesse papel se faz necessário conhecer a realidade e sentimentos observados nas respostas dadas, avaliando quais seriam as necessidades, estabelecendo um vínculo para que o conhecimento venha a chegar de uma forma compreensível e mais agregada aos valores, crenças e condições de vida social e econômica dos hipertensos, para que se possam traçar estratégias que incentivem os mesmos a participarem dos grupos e das atividades já desenvolvidas na Unidade Básica de Saúde.

REFERÊNCIA

CARVALHO, A. L. M. et al . Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no Programa Hiperdia no município de Teresina (PI). *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, jul, 2012.

FERREIRA, C. L. R. A.; FERREIRA, M. G. Características epidemiológicas de pacientes diabéticos da rede pública de saúde: análise a partir do sistema HiperDia. *Arq Bras Endocrinol Metab*, São Paulo, v. 53, n. 1, fev. 2009.

GIORGI, D. O problema da adesão ao tratamento. *Sociedade Brasileira de Hipertensão*. São Paulo: SBC, 2004. Disponível em: www.sbh.org.br/entrevista/entrevista7.ht.

Sousa, J. C. L; Lopes, L. S.

GIL, A. C. **Como elaborar um projeto de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MACHADO, C.A. Adesão ao tratamento: tema cada vez mais atual. **Rev Bras Hipertensão**, v. 15, n. 4, p.220-21, 2008.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2007.

SMELTZER,S.C.; BARE, B. C Brunner/Suddarth. **Tratado de enfermagem Médico-Cirúrgica**. 9. Ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2002.

SPINATO, I.L; MONTEIRO, L.Z; SANTOS, Z.M.S.A. Adesão da pessoa hipertensa ao exercício físico - uma proposta educativa em saúde. **Texto contexto - enferm.**, v. 19, n. 2, p. 256-264, 2010.

SBC - VI DIRETRIZES Brasileiras de Hipertensão. Sociedade Brasileira de Cardiologia /Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. **Arq Bras Cardiol**, n. 95, n. supl.1, p. 1-51, 2010.

Submissão: 16/06/2014

Aprovação: 22/09/2014