

PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO ANTI-HIPERTENSIVO

Deise Rocha Réus¹, Vera Lúcia Tierling², Luciane Kopittke³, Airton Tetelbon Stein³

1. UFRGS, Universidade Federal do Rio do Grande do Sul, Porto Alegre, RS
2. MS, Ministério Saúde, Esplanada dos Ministérios, Brasília, DF
3. GHC, Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, RS

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) representa um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de condições crônicas de saúde. É responsável por expressiva morbidade e impacto na expectativa e qualidade de vida da população, gerando custos socioeconômicos elevados à sociedade, ao setor saúde e à previdência social, decorrentes principalmente de suas complicações, tais como doenças cardiovasculares e renais. No Brasil, estima-se que 36% dos pacientes acima de 40 anos de idade, sejam acometidos pela HAS, figurando entre os motivos mais frequentes de atendimentos em Atenção Primária à Saúde. A não adesão ao tratamento tem sido identificada como a principal causa de insucesso no controle da pressão sangüínea e sendo considerada como um fenômeno multidimensional, a não adesão pode estar relacionada às características dos indivíduos, da doença, do tratamento farmacológico, da rede de apoio, assim como aos profissionais e serviços de saúde que promovem o cuidado ao paciente. O entendimento dos fatores que levam o paciente a não seguir à terapêutica proposta motivou o presente trabalho, pois se considera que (re) conhecer esses determinantes permite (re) direcionar o fazer saúde no universo multifacetado que envolve o tratamento da hipertensão arterial. O: identificar a frequência e avaliar os fatores que contribuem para não-adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo em pacientes atendidos em Unidades de Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Estudo transversal, mediante entrevista domiciliar com 100 pacientes hipertensos residentes na área de cobertura de duas Unidades de Saúde do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, em Porto Alegre/RS. Os questionários contemplaram informações acerca dos fatores de risco associados a não adesão (comportamento individual, hábitos de vida, tratamento farmacológico, apoio social e acompanhamento pela equipe de saúde) além de informações demográficas e sócio-econômicas. A pressão arterial foi aferida, utilizando esfigmomanômetros previamente calibrados, seguindo a técnica e os critérios propostos na V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, através de duas medidas, observando um intervalo de 5 minutos entre estas. A classificação do *The Seventh Report of the Joint National Committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure* foi utilizada para categorizar os níveis pressóricos. A adesão foi caracterizada através da Escala de Auto-relato de Morisky-Green-Levine que consiste em quatro questões para identificar atitudes e comportamentos frente à administração de medicamentos. **Resultados:** Do total de indivíduos que participaram do estudo, 83% é do sexo feminino. A média de idade foi 59,2 anos ($\pm 12,3$), com uma proporção de 53% maior que 60 anos. A renda média em salário mínimo foi de 2,13, com o desvio

padrão de 1,34. Em relação à escolaridade, 18% dos indivíduos nunca frequentaram a escola e 30% possuíam de 1 a 3 anos de estudo. Verificou-se que 72% dos entrevistados mostraram-se não aderentes. Os fatores de risco associados a não adesão foram: Acrescentar quantidade extra de sal às refeições (Razão de Prevalência (RP) = 1,51; Intervalo de Confiança (IC) 95% = 1,17;1,94), não consultar sempre com o mesmo médico (RP = 1,39; IC 95% = 1,06;1,82) e não saber por quanto tempo vai fazer uso dos medicamentos para a hipertensão (RP=1,26; IC 95% = 1,03;1,54), controlados pelos fatores de confusão. No que concerne aos níveis de pressão arterial, observou-se que a maior parte dos entrevistados (62%) não apresentou a pressão controlada, sendo que destes, 37% classificados em estágio 1 e 27% em estágio 2. A associação entre adesão ao tratamento farmacológico e controle da pressão arterial não foi significativa. **Conclusões:** Identificou-se alta frequência de não adesão ao tratamento farmacológico e sugere-se que os fatores de risco estão associados aos hábitos de vida, acompanhamento pelo serviço de saúde e conhecimento da doença e tratamento. O estudo evidencia a necessidade no direcionamento de ações em saúde que permitam modificar a realidade da não adesão à terapêutica anti-hipertensiva. A (re) organização dos serviços de saúde com vistas à promoção do trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar e a valorização do vínculo entre os profissionais de saúde e os usuários são fatores que podem impactar os resultados em saúde relacionados aos pacientes com HAS.

Palavras-chaves: Hipertensão, Adesão ao Tratamento, Fatores de Risco
Sociedade Brasileira de Cardiologia. Sociedade Brasileira de Hipertensão.
Sociedade Brasileira de Nefrologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. 2006:1-48.

Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde: Departamento de Atenção Básica. Prevenção clínica de doença.

World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: WHO, 2003.

Kidd KE, Altman DG. *Control Clin Trials*. 2000;2:184S-187S.

Burnier M. *Am J Hypertens*. 2006;19:1190-6.

Chobanian AV e colaboradores. *JAMA*. 2003;289(19):2560-72.

Morisky DE, Green WG, Levine DM. *Med Care*. 1986;24(1):67-74.