



MÉTODOS INDIRETOS DE AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

INDIRECT METHODS FOR ASSESSMENT OF ADHERENCE TO HYPERTENSION TREATMENT: AN INTEGRATIVE REVIEW

MÉTODOS INDIRECTOS DE EVALUACIÓN DE LA ADESIÓN AL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

José Wicto Borges¹, Thereza Maria Moreira², Ana Célia Souza³, Malvina Thaís Rodrigues⁴, Célida Juliana Oliveira⁵, Antônia Sylca Sousa⁶

RESUMO

Objetivo: analisar a produção científica acerca dos métodos indiretos de avaliação da adesão ao tratamento da HAS em periódicos da saúde coletiva no período referente a 2000 a 2009. **Método:** revisão Integrativa realizada na base de dados LILACS, Bio Med Public Health e biblioteca virtual Scielo norteada pela questão de pesquisa << Quais os métodos indiretos que estão sendo utilizados para a avaliação da adesão ao tratamento da hipertensão arterial? >>. Os descritores empregados foram: *hypertension, adherence, compliance, test, epidemiologic studies, epidemiology e measurement* utilizados em conjunto. Foram analisados 11 artigos a partir da apresentação em tabelas e figuras. **Resultados:** os métodos mais utilizados foram os questionários validados e o relatório do usuário sendo utilizados em cinco estudos; variando os escores de adesão de 21,5 a 91,8%. **Conclusão:** conclui-se que essa problemática tem demandado esforços em busca da elucidação da real adesão, verificado a partir do número de métodos de avaliação utilizados. **Descritores:** Hipertensão; Cooperação do Paciente; Métodos; Revisão.

ABSTRACT

Objective: analyzing the scientific literature about the indirect methods for assessment of adherence to the treatment of hypertension in collective health journals in the period referring to 2000 to 2009. **Method:** an integrative review held at the LILACS database, Bio Med Public Health and Scielo library, guided by research question < < Which indirect methods are being used for the evaluation of adherence to the treatment of arterial hypertension? > >. The descriptors employed were: *hypertension, adherence, compliance test, epidemiologic studies, epidemiology and measurement*, all used together. There were analyzed 11 articles from the presentation in tables and figures. **Results:** the methods most used were validated questionnaires and user's report used in five studies membership scores ranged from 21,5 to 91,8%. **Conclusion:** it is concluded that this problematic has sued efforts seeking elucidation of the real adhesion, verified from the number of valuation methods used. **Descriptors:** Hypertension; Cooperation of the Patient; Methods; Review.

RESUMEN

Objetivo: analizar la literatura científica acerca de los métodos indirectos de evaluación de la adherencia al tratamiento de la hipertensión en periodicos de salud colectiva en el periodo de referencia de 2000 hasta 2009. **Método:** es una revisión integradora celebrada en la base de datos LILACS, biblioteca Bio Med salud pública y Scielo, guiada por la pregunta de investigación << Cuales son los métodos indirectos que están siendo utilizados para la evaluación de la adherencia al tratamiento de la hipertensión arterial? >> Los descriptores empleados fueron: hipertensión, adherencia, prueba de conformidad, estudios epidemiológicos, epidemiología y medición utilizados conjuntamente. Se analizaron 11 artículos de la presentación en tablas y figuras. **Resultados:** los métodos más utilizados fueron cuestionarios validados e el informe del usuario usados en cinco estudios; las puntuaciones de la membresía oscilaron entre 21,5 y 91,8%. **Conclusion:** se concluye que esta problemática ha demandado a los esfuerzos que buscan el esclarecimiento de la adherencia real, verificada por la cantidad de métodos de valoración utilizados. **Descriptores:** Hipertensión; Cooperación del paciente; Métodos; Revisión.

¹Enfermeiro, Docente, Universidade Federal do Piauí – Campus Floriano. Floriano (PI),-Brasil. Email: wictoborges@yahoo.com.br;

⁶Enfermeira. Mestranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará- Fortaleza- CE- Brasil. Email: sylcasousa88@hotmail.com;

⁵Enfermeiro, Docente, Universidade Regional do Cariri/URCA. Email: celidajuliana@yahoo.com.br;

⁴Enfermeiro, Docente, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. Email: malvinat@gmail.com; ³Enfermeira, Hospital Universitário Walter Cantídeo, Universidade Federal do Ceará/HU/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. Email: anaceliacs@yahoo.com;

²Enfermeiro, Docente, Universidade Estadual do Ceará/UEC. Fortaleza (CE), Brasil. Email: tmmoreira@yahoo.com

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial constitui-se em relevante problema de saúde pública, apresentando elevado índice de prevalência e mortalidade, o que exige correta identificação do problema e a apropriada abordagem terapêutica, além do seu seguimento. A adesão ao tratamento vem sendo considerada um processo comportamental complexo, fortemente influenciado pelo meio ambiente, indivíduo, pelos profissionais da saúde e pelos cuidados de assistência médica e perpassando por dimensões biológicas, socioeconômicas, psicológicas e culturais.

A respeito dos múltiplos fatores explicativos da adesão ao tratamento, sua avaliação não é tarefa fácil. A conceituação varia entre diversos autores, mas de forma geral, é compreendida como a utilização dos medicamentos prescritos ou outros procedimentos em pelo menos 80% do seu total, observando horários, doses, tempo de tratamento.¹ O conceito amplamente aceito é o da Organização Mundial da Saúde², que considera a adesão a medida de coincidência entre o comportamento do usuário e a recomendação do profissional de saúde perante o regime terapêutico.

Apesar de ser frequentemente descrita como variável dicotômica (adesão versus não adesão) ela pode variar ao longo de um contínuo de zero a mais de 100% em usuários que usam mais do que as medicações prescritas.³ De modo geral, os métodos utilizados se dividem em indiretos e diretos. Os métodos diretos são baseados em técnicas analíticas que verificam se o medicamento foi administrado ou tomado na dose e frequência necessárias por meio dos metabólitos do medicamento ou de marcadores químicos de maior permanência no organismo;⁴ os métodos indiretos incluem entrevistas, contagem de medicamentos que o usuário possui, ou qualquer outro modo de mensurar indiretamente o controle terapêutico.⁵ Tais métodos são os mais utilizados por sua fácil aplicação e baixo custo.

Ante o exposto, objetiva-se:

- Analisar a produção científica acerca dos métodos indiretos de avaliação da adesão ao tratamento da HAS em periódicos da saúde coletiva no período referente a 2000 a 2009.

METODOLOGIA

Revisão integrativa que tem como base a análise de material, pela organização e interpretação no atendimento ao objetivo da investigação. Nesse estudo foi utilizado o

fluxograma desenvolvido por Mendes, Silveira e Galvão.⁶

A presente revisão integrativa cumpriu criteriosamente seis etapas: seleção de questão norteadora; definição das características das pesquisas primárias da amostra; seleção das pesquisas que compuseram a amostra da revisão; análise dos achados dos artigos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e relato da revisão proporcionando um exame crítico dos achados.

Foi realizada a análise dos estudos selecionados, norteada pela pergunta de pesquisa << ***Quais os métodos indiretos que estão sendo utilizados para a avaliação da adesão ao tratamento da hipertensão arterial?*** >>

Foram realizadas busca da literatura nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Saúde), Bio Med public health e biblioteca virtual da Scielo. O período delimitado para a pesquisa dos artigos foi de 2000 a 2009.

Foram realizadas pesquisas empregando o booleano "and" com os seguintes descritores: *hypertension, adherence, compliance, test, epidemiologic studies, epidemiology* e *measurement*, de acordo como a terminologia em saúde DeCS. Para sistematizar as buscas utilizou-se o seguinte esquema: ("*Hypertension*" and "*adherence*" and "*epidemiology*") / ("*Hypertension*" and "*compliance*" and "*epidemiology*") nas buscas subsequentes utilizamos esse padrão modificando consecutivamente o último descritor, contemplando sistematicamente todos os descritores.

Os seguintes critérios de inclusão foram empregados: artigos que abordem a adesão ao tratamento da hipertensão arterial de maneira analítica; disponíveis na íntegra; em língua portuguesa, espanhola ou inglesa publicado entre 2000 e 2009, estudos com dados empíricos de pesquisa. Os critérios de exclusão adotados foram: ser comunicação prévia, revisão de literatura ou revisão teórica.

A coleta de dados ocorreu no período de março a maio de 2010. Pela ferramenta de pesquisa booleana foi identificados 249 trabalhos potenciais para o estudo, sendo realizadas leituras dos resumos, fazendo-se uma triagem quanto à relevância e à propriedade que responderam ao objetivo do estudo. Após leituras dos resumos foram pré-selecionados 33 trabalhos disponibilizados na íntegra, lidos e novamente selecionados, desses, foram excluídos: cinco que eram com

peças com hipertensão e outra doença, seis que abordavam adesão sem mensurá-la, três que abordavam a adesão dos profissionais às diretrizes clínicas de manejo da hipertensão e dois que eram teóricos. Desse modo chegou-se a um número de 11 estudos, os quais compuseram a amostra da pesquisa. As variáveis selecionadas para análise foram: tipo de estudo, local do estudo, sujeitos, amostra, ano de realização, coleta de dados, instrumentos de avaliação da adesão ao tratamento, prevalência da adesão ao tratamento.

Para garantir a validade da revisão, os estudos selecionados foram analisados detalhadamente, de forma crítica, procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes.^{6,7}

ANÁLISE E DISCUSSÃO

Foram analisados 11 artigos que apresentam diferentes características no que se refere aos países em que foram realizados, aos sujeitos e ao delineamento metodológico. Essas características são evidenciadas na Figura 1.

Autores	Ano	Local	Método	Sujeitos/Local
Bovet et al.	2002	Seychelles	Exploratória, descritiva, intervencional de base populacional.	50 sujeitos que desconheciam serem hipertensos, com valores PA ≥ 160/95mmHg em 3 medidas distintas.
Johnell et al.	2005	Suécia	Inquérito através de cartão-postal auto-administrado, randomizado.	1288 hipertensos em uso de anti-hipertensivos durante o último ano.
Santos et al.	2005	Brasil	Exploratório descritivo.	50 hipertensos de um ambulatório hospitalar.
Wetzels et al.	2006	Holanda	Intervencional observacional, realizado em ambulatórios	146 hipertensos com inadequado controle pressórico (PAS ≥ 160 e PAD ≥ 95mmHg) em uso de anti-hipertensivos.
Araújo; Guimarães.	2007	Brasil	Observacional prospectivo, randomizado.	135 hipertensos em início de tratamento farmacológico em unidade básica de saúde.
Mochel et al.	2007	Brasil	Transversal analítico	462 hipertensos ≥ 18 anos cadastrados no programa de hipertensão em Unidades Básicas de Saúde
Block; Melo; Nogueira.	2008	Brasil	Coorte	200 hipertensos resistentes de um hospital universitário.
Melano-Carranza; Ojeda; Ávila.	2008	México	Transversal de base populacional randomizado	2029 hipertensos ≥ 65 anos acompanhados em um Centro de Saúde Escola .
Santa-Helena; Nemes; Eluf.	2008	Brasil	Estudo Metodológico	46 hipertensos, Unidade básica de Saúde, selecionados randomicamente.
Baldissera et al.	2009	Brasil	Observacional, transversal e descritivo	72 hipertensos acompanhados na atenção primária.
Dosse et al.	2009	Brasil	Exploratório descritivo, através de questionário aplicado por telefonemas	68 hipertensos não controlados de um ambulatório hospitalar (PA ≥ 140x90mmHg).

Figura 1. Caracterização dos estudos selecionados. Fortaleza-CE, Brasil, 2010.

A Figura 1 mostra que os estudos que avaliam a adesão ao tratamento da hipertensão vêm aumentando ao longo da década analisada. Uma provável explicação para esse crescimento é o interesse dos profissionais de saúde em entender o fenômeno da adesão/não adesão que traz grande impacto na morbimortalidade de pessoas acometidas por problemas crônicos de saúde.⁸

Quanto ao local de realização, oito foram realizados no continente Americano, sendo sete no Brasil e um no México; dois no continente Europeu (um na Suécia e um na Holanda) e um no continente Africano, realizado na República de Seychelles. Nos resultados de uma revisão foram encontrados vários países desenvolvendo estudos que

elucidassem o índice de adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial no mundo, corroborando com o nosso achado.²

Quanto ao delineamento dos estudos observamos que há um aprofundamento no tema, visto que, as pesquisas mostram desenhos observacionais e analíticos identificando no território da adesão ao tratamento da hipertensão arterial uma busca de subsídios que equacionem o problema. Dos 11 artigos, cinco foram randomizados.

Quanto aos sujeitos envolvidos nas pesquisas, todos os estudos consideraram sujeitos pessoas com hipertensão arterial. Houve variações nos tamanhos das amostras, o que pode ser explicado pela diversidade de locais em que as pesquisas foram realizadas e

os variados delineamentos dos estudos. No entanto percebemos que, levando em consideração os critérios de inclusão das amostras, quatro estudos consideraram os hipertensos descontrolados, dois os em uso de anti-hipertensivos, quatro os hipertensos cadastrados em unidades de saúde e um os

hipertensos cadastrados em um ambulatório hospitalar.

Sobre os **Métodos indiretos de medida de adesão**, a Figura 2 mostra um recorte compilando quais foram usados pelos estudos selecionados.

Autores	Métodos
Bovet et al. (2002)	Contagem eletrônica de medicamentos
Johnell et al. (2005)	Resposta do usuário
Santos et al. (2005)	Questionário não validado com os domínios: medidas higieno-dietéticas e medicamentos, mostrando a adesão em cada domínio
Wetzels et al. (2006)	Contagem eletrônica de medicamentos, reabastecimento
Araújo; Guimarães (2007)	Nº de consultas médicas frequentadas
Mochel et al. (2007)	Resposta do usuário
Block; Melo; Nogueira. (2008)	Resposta do usuário, Resposta do médico e Teste de Morisky-Green
Melano-Carranza; Ojeda; Ávila-Funes. (2008)	Resposta do Usuário
Santa-Helena; Nemes; Eluf-Neto. (2008)	Questionários validados QAM-Q, Teste de Morisky-Green, Teste de Haynes, contagem manual de comprimidos, desfecho clínico,
Baldissera et al. (2009)	Resposta do usuário
Dosse et al. (2009)	Teste de Morisky-Green, Questionário não validado para avaliar o tratamento não-medicamentoso de acordo com hábitos de vida saudáveis

Figura 2. Relação dos métodos utilizados para avaliar a adesão ao tratamento da hipertensão arterial, segundo os estudos selecionados. Fortaleza-CE, 2010.

A tabela 1 mostra o número de vezes em que os métodos foram utilizados nos estudos selecionados.

Tabela 1. Métodos indiretos de medida de adesão segundo os estudos selecionados. Fortaleza-CE, Brasil, 2010*.

Método	n
Questionários validados	5
Relatório do Usuário	5
Questionários não validados	2
Resposta clínica	1
Monitorização eletrônica da medicação	2
Opinião do Médico	1
Contagem manual de comprimidos	1
Reabastecimento de comprimidos	1
Comparecimento a consultas	1
Total	18

* Alguns estudos utilizaram mais de um método

De acordo com a tabela 1, os métodos mais utilizados foram os questionários validados, sendo utilizado em cinco estudos, assim como o relatório do usuário. A monitorização eletrônica da medicação, a resposta clínica e o uso de questionários não validados foram usados em dois estudos cada. A contagem manual de comprimidos, o reabastecimento de comprimidos, o comparecimento às consultas e a opinião do médico foram usados em um estudo cada. O uso de questionários validados permite maior confiança no índice de adesão encontrado. Trata-se de instrumento metodológico que avalia o comportamento do usuário para além do manejo empírico de dados que se obtém pela simples observação da conduta cotidiana ou habitual do usuário, os quais muitas vezes

estão encobertos pela subjetividade natural do profissional ou pelo conhecimento sobre este⁹.

O relatório do usuário foi utilizado em vários estudos.¹⁰⁻³ É um método simples, fácil de ser obtido, porém, com a probabilidade muito grande do usuário superestimar o número de comprimidos tomados.¹⁴

A monitorização eletrônica da medicação foi utilizada em dois estudos¹⁵⁻⁶, e se constitui num método mais moderno de avaliação de adesão ao tratamento. É muito oneroso e requer o uso de frascos especiais que tenham na tampa um microprocessador. O processo baseia-se na memorização de cada abertura e fechamento da tampa como uma tomada do medicamento. Os dados coletados posteriormente por um computador informam

Brasil e mundo. Rev Bras Hipertens [Internet] 2006 [cited 2010 Sept 1];13(1):35-8. Available from: Available from: <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/13-1/09-indices-de-desao.pdf>

4. Oigman W. Métodos de avaliação da adesão ao tratamento anti-hipertensivo. In: Nobre F, Pierin AMG, Mion Jr D. Adesão ao tratamento: o grande desafio da hipertensão. São Paulo: Lemos; 2001.

5. Borges JWP. Métodos de avaliação da adesão ao tratamento da hipertensão arterial: uma revisão integrativa da literatura em saúde coletiva [Monografia]. Fortaleza (CE): Especialização em Enfermagem Clínica, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará; 2010.

6. Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão MC. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enferm [Internet] 2008 [cited 2010 Sept 1]; 17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

7. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein [Internet] 2010 [cited 2010 Sept 1];8:102-6. Available from: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134Einsteinv8n1_p102106_port.pdf

8. Reiners AAO, Azevedo RC, Vieira MA, Arruda ALG. Produção bibliográfica sobre adesão/não-adesão de pessoas ao tratamento de saúde. Ciênc Saúde Coletiva [Internet] 2008 [cited 2010 Sept 1]; 13(Sup 2):2299-306. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a34.pdf>.

9. Alfonso LM, Vea HDB, Ábalo JAG. Validación del cuestionario MBG (Martín-Bayarre-Grau) para evaluar la adherencia terapéutica en hipertensión arterial. Rev Cub Salud Pública [Internet] 2008 [cited 2010 Sept 1];34(1):[about 5 p.]. Available from: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662008000100012&lng=en&nrm=iso.

10. Johnell K, Råstam L, Lithman T, Sundquist J, Merlo J. Low adherence with antihypertensives in actual practice: the association with social participation - a multilevel analysis. BMC Public Health [Internet] 2005 [cited 2010 Jun];5(17):[about 5 p.]. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/5/17>

11. Bloch KV, Melo AN, Nogueira AR. Prevalência da adesão ao tratamento anti-hipertensivo em hipertensos resistentes e

validação de três métodos indiretos de avaliação da adesão. Cad Saúde Pública [Internet] 2008 [cited 2010 Sept 1]; 24(12):2979-84. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v24n12/30.pdf>

12. Melano-Carranza E, Ojeda LA, Ávila-Funes JA. Factores asociados con la hipertensión no tratada en los adultos mayores: resultados del estudio nacional sobre salud y envejecimiento en México, 2001. Rev Panam Salud Publica [Internet] 2008 [cited 2010 Sept 1]; 23(5):295-302.

13. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v23n5/a01v23n5.pdf>

14. Baldissera VDA, Carvalho MDB, Pelloso SM. Adesão ao tratamento não-farmacológico entre hipertensos de um centro de saúde escola. Rev Gaúcha Enferm [Internet] 2009 [cited 2010 Sept 1]; 30(1):27-32. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5521>

15. Oigman W. Métodos de avaliação da adesão ao tratamento anti-hipertensivo. Rev Bras Hipertens [Internet] 2006 [cited 2010 Sept 1]; 13(1):30-4. Available from: <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/13-1/08-metodos-de-valiacao.pdf>

16. Bovet P, Burnier M, Madeleine G, Waeber B, Paccaud F. Monitoring one-year compliance to antihypertension medication in the Seychelles. Bull World Health Organ [Internet] 2002 [cited 2010 Sept 1]; 80(1):33-9. Available from: [http://www.who.int/bulletin/archives/80\(1\)33.pdf](http://www.who.int/bulletin/archives/80(1)33.pdf)

17. Wetzels GEC, Nelemans PJ, Schouten JSAG, van Wijk BLG, Prins MH. All that glitters is not gold: a comparison of electronic monitoring versus filled prescriptions - an observational study. BMC Health Services Research [Internet] 2006 [cited 2010 May];6(8):[about 5 p.]. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/6/8>

18. Andrade DMC, Costa DMN, Valente SC, César RFC. Adherence to the treatment of diabetes mellitus and systemic arterial hypertension: a focus on gender relations. J Nurs UFPE on line [Internet] 2011 Dec [cited 2010 Sept 1];5(10):2359-67. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/1860>

19. Santa Helena ET, Nemes MIB, Eluf-Neto J. Desenvolvimento e validação de questionário multidimensional para medir não-adesão ao

tratamento com medicamentos. Rev Saúde Pública [Internet] 2008 [cited 2010 Sept 1];42(4):764-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/6610.pdf>

20. Dosse C, Cesarino CB, Martin JFV, Castedo MCA. Fatores associados à não adesão dos usuários ao tratamento de hipertensão arterial. Rev Latino-am Enfermagem [Internet] 2009 [cited 2010 Sept 1]; 17(2):201-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/pt_10.pdf

21. Santos ZMSA, Frota MA, Cruz DM, Holanda SDO. Adesão do cliente hipertenso ao tratamento: análise com abordagem interdisciplinar. Texto & Contexto Enferm [Internet] 2005 [cited 2010 Sept 1]; 4(3):332-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n3/v14n3a03.pdf>

22. Mochela EG, Andrade CF, Almeida DS, Tobias AF, Cabral R, Cossetti RD. Avaliação do tratamento e controle da hipertensão arterial sistêmica em usuários da rede pública em São Luis (MA). Rev Saúde Pública Bahiana. 2007; 31(1):90-101.

23. Araújo JC, Guimarães AC. Controle da hipertensão arterial em uma unidade de saúde da família. Rev Saúde Pública [Internet] 2007 [cited 2010 Sept 1]; 41(3):368-74. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v41n3/5707.pdf>



Submissão: 18/04/2013

Aceito: 18/09/2014

Publicado: 15/11/2014

Correspondência

José Wicto Pereira Borges

Praça Coronel Borges, 55 / Ap. 401

CEP 64800-000 – Floriano (PI), -Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 8(supl. 3):4131-8, nov., 2014