

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Curso de Enfermagem

Carina da Silva Pereira

Caroline Furtado Gomes

Isabella Frizzarim

Karla Arruda dos Santos

**OS PRINCIPAIS OBSTÁCULOS IDENTIFICADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
PARA FALTA DE ADESÃO ÀS INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS PELOS
PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

São Paulo

2023

Carina da Silva Pereira

Caroline Furtado Gomes

Isabella Frizzarim

Karla Arruda dos Santos

**OS PRINCIPAIS OBSTÁCULOS IDENTIFICADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
PARA FALTA DE ADESÃO ÀS INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS PELOS
PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, orientado pela Prof^a. Me. Heidi Demura Leal, como requisito parcial para obtenção do título de Enfermeira.

São Paulo

2023

Ficha catalográfica elaborada pelas Bibliotecas São Camilo

Os principais obstáculos identificados na atenção primária para falta de adesão às intervenções terapêuticas pelos portadores de hipertensão arterial sistêmica / Carina da Silva Pereira... [et al.]. – São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2023.

43 p.

Orientação de Heidi Demura Leal.

Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem (Graduação), Centro Universitário São Camilo, 2023.

1. Atenção primária à saúde 2. Cooperação e adesão ao tratamento 3. Enfermagem 4. Estratégias de saúde 5. Hipertensão I. Pereira, Carina da Silva II. Gomes, Caroline Furtado III. Frizzarim, Isabella IV. Santos, Karla Arruda dos V. Leal, Heidi Demura VI. Centro Universitário São Camilo VII. Título

CDD: 362.10981

Carina da Silva Pereira

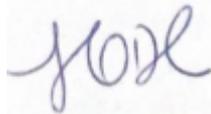
Caroline Furtado Gomes

Isabella Frizzarim

Karla Arruda dos Santos

**OS PRINCIPAIS OBSTÁCULOS IDENTIFICADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
PARA FALTA DE ADESÃO ÀS INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS PELOS
PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

São Paulo, 6 de dezembro de 2023.



Heidi Demura Leal

Professor Examinador

São Paulo

2023

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus e a espiritualidade, por terem me feito acreditar que cada etapa do processo seria necessária para poder alcançar o propósito e por ter colocado pessoas incríveis no meu caminho.

Aos meu pais e irmão, Gilberto, Zélia e Davi, por sempre estarem ao meu lado me dando forças e apoio para conquistar meus objetivos. Por serem minha principal fonte de apoio, amor e coragem.

Ao meu marido, Jorge, que diariamente me forneceu carinho, suporte e compreensão para as situações difíceis referentes ao final da graduação e a rotina agitada de estágio.

As integrantes do grupo que se mantiveram resilientes mediante as intercorrências no decorrer da graduação.

Carina da Silva Pereira

Para começar , agradeço primeiramente a Deus e Maria por terem juntos me abençoado, iluminado e protegido meu caminho, para que nada e ninguém me parasse.

Agradeço a minha família, Adaylton, Paula, Vitor e CR7, por não permitirem que eu desistisse em dias difíceis, que me deram suporte, amor e tranquilidade para construir mais uma etapa da minha história.

Agradeço aos meus familiares que sempre me incentivaram e acreditaram no meu potencial .

Agradeço aos meus amigos , por viverem esse sonho junto comigo e nunca terem largado a minha mão.

Agradeço ao meu grupo de TCC, que me acolheu, e que juntas encerramos um grande e brilhante ciclo de nossas vidas .

Agradeço a minha orientadora Heidi, por todo carinho , amor, amizade e paciência com nós nessa trajetória.

Caroline Furtado Gomes

Agradeço primeiramente aos meus pais por terem me dado a oportunidade de estar aqui, por me apoiarem e me incentivarem durante toda a minha vida, principalmente, nesses cinco anos.

Agradeço as minhas amigas, Carina, Caroline, Karla e Nathalia, que estiveram presentes nessa fase comigo, compartilhando momentos incríveis e inesquecíveis juntas.

Agradeço aos professores que compartilharam conosco todos os seus preciosos ensinamentos, principalmente a nossa orientadora, Heidi, que nos incentivou e nos acolheu como uma mãe.

Agradeço ao meu amor, Matheus, por ser meu companheiro em todos os momentos, sempre me incentivando e tendo muita paciência comigo. E por fim, agradeço ao meu filho, Lucca, que veio em um momento inesperado, mas que me transformou por completo no final desse ciclo da minha vida.

Isabella Frizzarim

Agradeço primeiramente a Deus que pôde me dar força, saúde e sabedoria para superar todas as dificuldades encontradas nesse período da graduação.

Aos meus pais, Carlos e Renata, que me deram todo suporte, apoio e incentivos diários para que eu pudesse continuar.

Ao meu noivo, Derik, que esteve ao meu lado diariamente me dando todo o amor e cuidado necessário nessa longa jornada, sendo companheiro em todos os momentos e entendendo toda a trajetória e momentos difíceis e de ausências.

À todas as participantes do grupo, pelo compartilhamento de aprendizado e experiência, pela paciência e parceria para que esse trabalho pudesse ter sido feito com tanta excelência.

Karla Arruda dos Santos

OS PRINCIPAIS OBSTÁCULOS IDENTIFICADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA FALTA DE ADESÃO ÀS INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS PELOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

RESUMO

Por mais que haja programas disponíveis na rede pública aos usuários portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), a falta de adesão ao tratamento ainda representa um desafio complexo para a atenção primária à saúde. Essa falta pode ser atribuída a diversos fatores, como: o desprovimento de conscientização sobre os riscos associados à doença, dificuldades em realizar mudanças no estilo de vida e a ausência de suporte adequado. A abordagem multidisciplinar da Atenção Primária à Saúde (APS) se torna imprescindível para identificar e enfrentar essas barreiras, proporcionando um cuidado mais personalizado e efetivo, incentivando assim uma maior adesão ao tratamento e, conseqüentemente, melhorando os resultados clínicos e a qualidade de vida desses pacientes. Compreender quais são os principais obstáculos identificados na APS para falta de adesão às intervenções terapêuticas pelos portadores de HAS. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura realizada no período de Fevereiro a Agosto de 2023, a partir da pergunta norteadora: Quais são os principais obstáculos identificados na atenção primária à saúde para falta de adesão às intervenções terapêuticas pelos portadores de hipertensão arterial sistêmica? Foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Atenção primária à saúde. Centros de saúde. Cooperação e adesão ao tratamento. Diagnóstico precoce. Enfermagem. Estratégias de saúde. Hipertensão. Obstáculo a cura. Prevenção primária. Promoção da saúde, combinados entre si para buscas nas bases de dados LILACS, SciELO, Medline e BDNF. Incluíram-se artigos publicados em português; disponíveis na íntegra e publicados nos últimos cinco anos e; excluídos artigos reflexivos, editoriais, de revisão e repetidos, Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), monografia, tese, manuais e artigos que não respondessem à questão norteadora. A amostra final desta revisão foi constituída por quatorze artigos. Após a leitura dos artigos selecionados, foram determinadas seis categorias temáticas para serem discutidas: “Conceito de Hipertensão Arterial Sistêmica”, “Dados epidemiológicos”, “Programas da atenção primária disponíveis para os usuários”, “Desafios para adesão ao tratamento”, “Importância da equipe de enfermagem na adesão ao tratamento” e “Estratégias de tratamentos farmacológicos e não farmacológicos”. Por meio das análises realizadas acerca dos conteúdos disponíveis na literatura e incluídos no presente estudo, foi possível compreendermos quais são os principais obstáculos identificados na atenção primária para falta de adesão às intervenções terapêuticas pelos portadores de hipertensão arterial sistêmica e como o enfermeiro influencia nesse processo de adesão dos indivíduos. Evidenciou-se que há diversos fatores que atuam como barreiras para a adesão dos usuários. Cabe

então a nós, como futuras profissionais da saúde, nos questionarmos sobre o porquê essa adesão ainda está enfraquecida mesmo com tantos recursos a nosso favor e dos usuários, e nos emponderarmos como gestores de uma equipe, para que essas práticas sejam implementadas futuramente com excelência.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Cooperação e adesão ao tratamento; Enfermagem; Hipertensão; Obstáculo a cura.

THE MAIN OBSTACLES IDENTIFIED IN PRIMARY CARE FOR LACK OF ADHERENCE TO THERAPEUTIC INTERVENTIONS BY PATIENTS WITH SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION

ABSTRACT

Despite the availability of programs in the public network for users with Systemic Arterial Hypertension (SAH), the lack of adherence to treatment still represents a complex challenge for primary health care. This lack can be attributed to various factors, such as lack of awareness of the risks associated with the disease, difficulties in making lifestyle changes, and the absence of adequate support. The multidisciplinary approach of Primary Health Care (PHC) becomes essential to identify and address these barriers, providing more personalized and effective care, thus encouraging greater adherence to treatment and consequently improving clinical outcomes and the quality of life of these patients. To understand the main obstacles identified in PHC for the lack of adherence to therapeutic interventions by individuals with SAH. This is an Integrative Literature Review conducted from February to August 2023, based on the guiding question: What are the main obstacles identified in primary health care for the lack of adherence to therapeutic interventions by individuals with systemic arterial hypertension? Health Science Descriptors (DeCS) were used: Primary health care. Health centers. Cooperation and adherence to treatment. Early diagnosis. Nursing. Health strategies. Hypertension. Barrier to cure. Primary prevention. Health promotion, combined for searches in the LILACS, SciELO, Medline, and BDNF databases. Articles published in Portuguese were included; available in full text and published in the last five years, while reflective, editorial, review, and repeated articles, as well as Final Paper(TCC), monographs, theses, manuals, and articles that did not answer the guiding question, were excluded. The final sample of this review consisted of fourteen articles. After reading the selected articles, six thematic categories were determined for discussion: "Concept of Systemic Arterial Hypertension," "Epidemiological data," "Primary care programs available to users," "Challenges for adherence to treatment," "Importance of the nursing team in treatment

adherence," and "Pharmacological and non-pharmacological treatment strategies." Through the analysis of the available literature and the content included in this study, it was possible to understand the main obstacles identified in primary care for the lack of adherence to therapeutic interventions by individuals with systemic arterial hypertension and how nurses influence this process of individual adherence. It was evident that there are several factors that act as barriers to user adherence. It is then up to us, as future healthcare professionals, to question why this adherence is still weakened even with so many resources in our favor and those of the users and to empower ourselves as managers of a team, so that these practices can be implemented in the future with excellence.

Keywords: Primary health care; Cooperation and adherence to treatment; Nursing; Hypertension; Obstacle to healing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 OBJETIVO.....	15
3 METODOLOGIA.....	16
4 RESULTADOS	21
5 DISCUSSÃO.....	28
6 CONCLUSÃO.....	40
7 REFERÊNCIAS.....	41

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2023), a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é definida como uma doença crônica caracterizada pela elevação da Pressão Arterial (PA), popularmente conhecida como “pressão alta”. A HAS está associada às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares. Sendo assim, a hipertensão é considerada como origem de muitas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs).

Sabe-se que a doença é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, definida como uma das causas de maior redução da expectativa e da qualidade de vida dos indivíduos. Segundo pesquisa realizada em 2019 com público com idade entre 30 e 79 anos, estima-se que existam 1,28 bilhões de hipertensos no mundo nesta faixa etária. O país registrou 667.184 mortes atribuídas à doença nos últimos nove anos, gerando grandes custos para o Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL, 2023).

Quanto mais precoce for atribuído o diagnóstico da HAS que constitui na: medição da PA, exames clínicos, laboratoriais (histórico familiar, riscos cardiovasculares, lesões em órgãos alvo, avaliação de comorbidades e uso de outros medicamentos), físicos, entre outros e maior adesão ao tratamento da doença, haverá menor chance de possíveis complicações ao indivíduo.

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa o primeiro nível de atenção no sistema de saúde e caracteriza-se por um conjunto abrangente de ações que visam tanto o cuidado individual quanto coletivo. Essas ações englobam a promoção e proteção da saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. O objetivo principal é proporcionar uma atenção integral que tenha um impacto positivo na saúde das comunidades. (BRASIL, 2023).

A APS desempenha um papel fundamental no Sistema Único de Saúde (SUS) como a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção. Ela deve pautar-se pelos princípios da universalidade, garantindo acesso a todos, da acessibilidade, assegurando que os serviços sejam facilmente alcançáveis, da continuidade do cuidado, promovendo uma assistência contínua e ininterrupta, da

integralidade da atenção, considerando o ser humano em sua totalidade, da responsabilização, garantindo a prestação adequada dos cuidados, da humanização, buscando o acolhimento e empatia no atendimento, e da equidade, assegurando que cada indivíduo receba o cuidado adequado às suas necessidades. (BRASIL, 2023).

Em síntese, a APS desempenha o importante papel de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, atuando como um filtro que direciona os pacientes para os diferentes níveis de atendimento, desde os mais simples até os mais complexos, garantindo uma abordagem eficiente e eficaz para as necessidades de saúde da população. (BRASIL, 2023).

O SUS oferece, de graça, tratamento, acompanhamento e medicamentos para controle da doença, visando reduzir a incidência de internações, a demanda por atendimento emergencial, os custos associados ao tratamento de complicações, a ocorrência de aposentadorias precoces e a mortalidade cardiovascular, consequentemente melhorando a qualidade de vida dos pacientes afetados. (BRASIL, 2021).

Sendo assim, o Programa Hiperdia foi criado pela Portaria no 371/GM de 4 de março de 2002 tendo como objetivo cadastrar no Ministério da Saúde portadores de hipertensão e diabetes, estabelecendo metas e diretrizes para ampliar ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle dessas doenças, promovendo assistência farmacêutica, atividades de educação em saúde individual e coletiva, formando grupos interativos que abordam assuntos de importância para o controle clínico e de interesse aos usuários participantes, favorecendo e incentivando a mudança de hábitos de vida. (ALVES e CALIXTO, 2012).

Por mais que haja programas disponíveis na rede pública aos usuários portadores de hipertensão, a falta de adesão ao tratamento ainda representa um desafio complexo para a atenção primária à saúde. Essa falta pode ser atribuída a diversos fatores, como: o desprovimento de conscientização sobre os riscos associados à doença, dificuldades em realizar mudanças no estilo de vida e a ausência de suporte adequado. A abordagem multidisciplinar da APS se torna imprescindível para identificar e enfrentar essas barreiras, proporcionando um cuidado mais personalizado e efetivo, incentivando assim uma maior adesão ao tratamento e,

consequentemente, melhorando os resultados clínicos e a qualidade de vida desses pacientes.

Os profissionais de saúde da atenção básica têm importância primordial nas estratégias de controle da hipertensão arterial, tanto na definição do diagnóstico clínico e da conduta terapêutica, como nos esforços requeridos para informar e educar o paciente hipertenso como de fazê-lo seguir o tratamento.

O enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, assume a corresponsabilidade das ações do cuidado para a promoção da saúde e prevenção de riscos e agravos dessa doença, como no controle e acompanhamento do portador de HAS. Por meio do conhecimento científico e de seu papel de educador, ele tem a possibilidade de instrumentalizar o portador da doença para o tratamento, melhorando sua qualidade de vida (COSTA et al., 2014).

Partindo do pressuposto da relevância deste empecilho que é presente na APS e um grande desafio para o SUS, o objetivo do presente estudo foi compreender quais são os principais obstáculos identificados na atenção primária à saúde para falta de adesão às intervenções terapêuticas pelos portadores de hipertensão arterial sistêmica.

2 OBJETIVO

Compreender quais são os principais obstáculos identificados na Atenção Primária à Saúde (APS) para falta de adesão às intervenções terapêuticas pelos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, com o propósito geral de reunir conhecimentos sobre um tópico, ajudando nas fundamentações de um estudo significativo. As etapas propostas neste método de pesquisa são: identificação do tema e elaboração da questão norteadora, definição dos descritores a serem utilizados, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para os estudos, busca na literatura de estudos, avaliação da amostra de estudos incluídos na revisão com extração de dados e interpretação dos resultados.

A definição do tema deu-se a partir do interesse compartilhado entre as pesquisadoras, através das vivências nos estágios curriculares obrigatórios. Como mencionado anteriormente estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: “Quais são os principais obstáculos identificados na atenção primária para falta de adesão às intervenções terapêuticas pelos portadores de hipertensão arterial sistêmica?”. Foram utilizados, para busca dos artigos, os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Atenção primária à saúde; Centros de saúde; Cooperação e adesão ao tratamento; Diagnóstico precoce; Enfermagem; Estratégias de saúde; Hipertensão; Obstáculo a cura; Prevenção primária; Promoção da saúde. Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português; disponíveis na íntegra; publicados e ordenados nos referidos bancos de dados nos últimos cinco anos. A análise e a síntese dos dados extraídos dos artigos foram realizadas de forma descritiva, possibilitando observar e classificar os dados, com o intuito de reunir os conteúdos produzidos sobre o tema explorado na revisão. Foram excluídos artigos que pertenciam às seguintes modalidades: artigos reflexivos, editoriais, artigos de revisão, artigos repetidos, Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), monografia, tese, manuais e artigos que não respondessem à questão norteadora.

Foram encontrados 400 artigos nos bancos de dados, utilizando a BVS. Na busca avançada utilizou-se os seguintes descritores: Atenção primária à saúde AND

Obstáculo a cura AND Hipertensão, sendo encontrado zero artigos; Atenção primária à saúde AND Hipertensão AND Cooperação e adesão ao tratamento, sendo encontrados 183 artigos e selecionados dez; Centros de Saúde AND Prevenção Primária AND Hipertensão, sendo encontrados 102 artigos e selecionado apenas um; Enfermagem AND Estratégias de saúde AND Hipertensão AND Promoção da saúde, sendo encontrados 58 artigos e selecionados quatro; Cooperação e adesão ao tratamento AND Estratégias de saúde AND Hipertensão AND Promoção da saúde, sendo encontrados dez artigos e selecionado nenhum; Hipertensão AND Diagnóstico precoce AND Centros de Saúde, sendo encontrados 46 artigos e selecionado nenhum; Atenção primária à saúde AND Hipertensão AND Cooperação e adesão ao tratamento AND Estratégias de saúde, sendo encontrado um artigo e selecionado nenhum.

Foram encontrados oito artigos na base de dados SciELO. Na busca avançada utilizou-se os seguintes descritores: Atenção primária à saúde AND Obstáculo a cura AND Hipertensão, sendo encontrado zero artigos; Atenção primária à saúde AND Hipertensão AND Cooperação e adesão ao tratamento, sendo encontrados cinco artigos e selecionados dois; Centros de Saúde AND Prevenção Primária AND Hipertensão, sendo encontrado zero artigos; Enfermagem AND Estratégias de saúde AND Hipertensão AND Promoção da saúde, sendo encontrado um artigo e selecionado nenhum; Cooperação e adesão ao tratamento AND Estratégias de saúde AND Hipertensão AND Promoção da saúde, sendo encontrado um artigo e selecionado nenhum; Hipertensão AND Diagnóstico precoce AND Centros de Saúde, sendo encontrado zero artigos e selecionado nenhum; Atenção primária à saúde AND Hipertensão AND Cooperação e adesão ao tratamento AND Estratégias de saúde, sendo encontrado um artigo e selecionado nenhum.

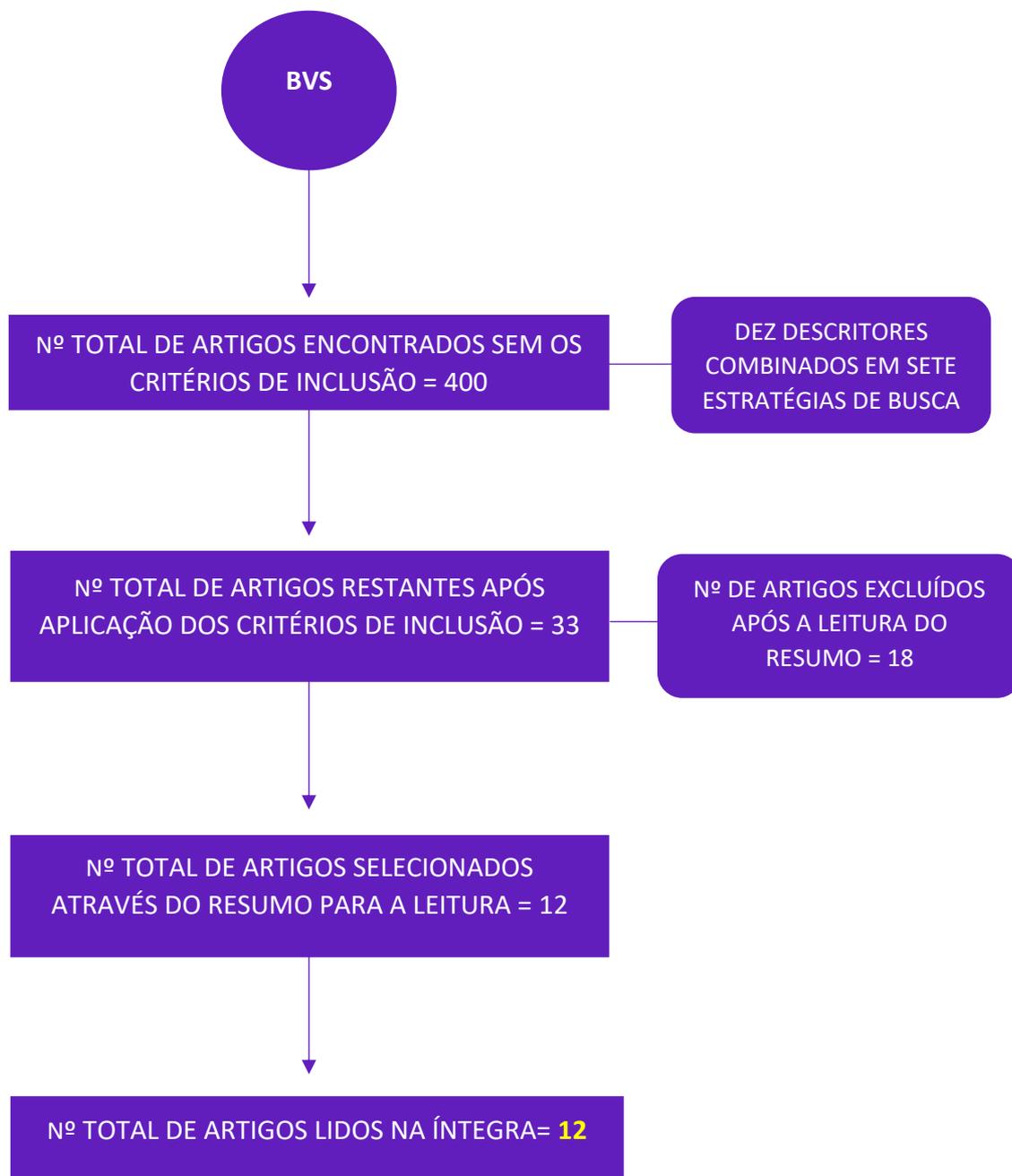
Figura 1 – Fluxograma para descrição da seleção de artigos na BVS

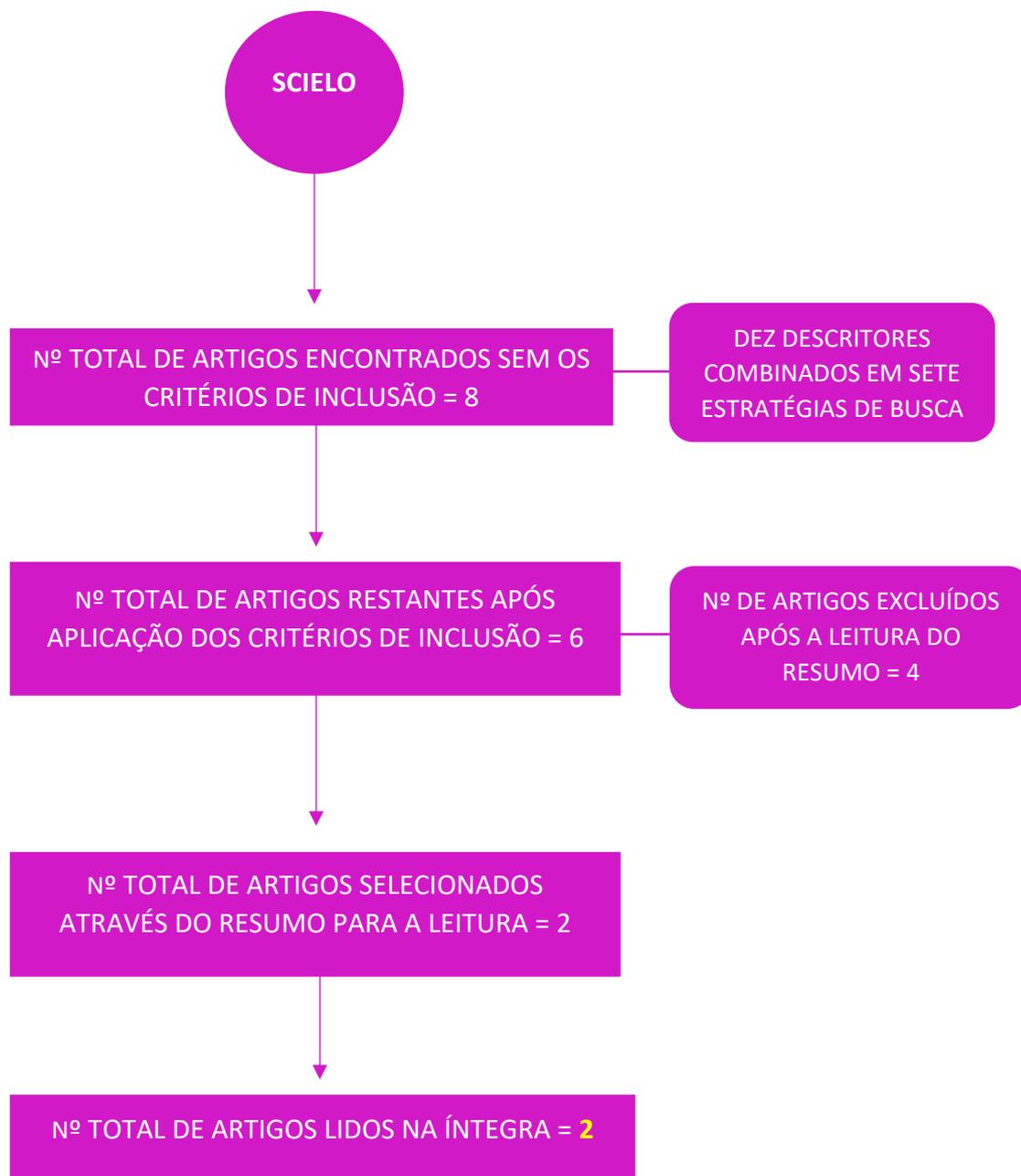
Figura 2 – Fluxograma para descrição da seleção de artigos na SciELO

Figura 3 – Fluxograma para descrição da seleção de artigos lidos na íntegra



4 RESULTADOS

Após a leitura das 14 publicações selecionadas, as mesmas foram processadas, organizadas e armazenadas em um quadro realizado no programa Word® (Office 2019), separadas por: título do artigo, título do periódico, ano de publicação, metodologia do estudo e objetivos. Para melhor ilustrar a busca dos estudos foi elaborado um Quadro.

Quadro 1 - Processo de busca e seleção dos artigos para revisão sistemática sobre os principais obstáculos identificados na atenção primária para falta de adesão às intervenções terapêuticas pelos portadores de hipertensão arterial sistêmica.

Nº	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	TÍTULO DO PERIÓDICO	ANO	METODOLOGIA	OBJETIVO
A1	Fatores relacionados à adesão ao tratamento anti-hipertensivo: fundamentação a partir da teoria de Imogene King	Oliveira, Deiziane Serafim de; Oliveira, Bárbara Cristina da Silva; Alves, Salmana Rianne Pereira; Torres, Valdicléia da Silva Ferreira; Oliveira, Regina Célia de; Moraes, Camila Abrantes Cordeiro	Revista Nursing (Ed. bras., Impr.)	2021	Estudo prognóstico / Pesquisa qualitativa	Conhecer as percepções de usuários hipertensos diante do tratamento anti-hipertensivo, relacionando-as com os conceitos do sistema interpessoal da Teoria do Alcance de Metas de Imogene King.
A2	Adesão ao tratamento anti-hipertensivo e ocorrência de Síndrome Metabólica	Silva, Geiciane Fonteles da; Magalhães, Paulo Sávio Fontenele; Junior, Vagner Rodrigues Silva; Moreira, Thereza Maria Magalhães	Escola Anna Nery	2020	Estudo analítico com corte transversal	Analisar a associação entre a adesão ao tratamento anti-hipertensivo e a ocorrência de Síndrome Metabólica em pacientes hipertensos de uma unidade de atenção primária à saúde.

A3	Barreiras e facilitadores na APS para adesão ao tratamento em adultos com hipertensão arterial ou diabetes mellitus tipo 2	Silva, Letícia Aparecida Lopes Bezerra da; Melo, Roberta Crevelário de; Araújo, Bruna Carolina de; Júnior, César Donizetti Luquine; Milhomens, Lais de Moura; Bortoli, Maritsa Carla de; Toma, Tereza Setsuko	Fiocruz Brasília	2021	Estudo prognóstico	Identificar as barreiras e facilitadores para adesão terapêutica da pessoa adulta com hipertensão arterial sistêmica e/ou diabetes mellitus tipo 2 na Atenção Primária à Saúde (APS)
A4	Análise da associação entre adesão terapêutica e letramento em saúde em hipertensos	Girão, Aline Castelo; Moreira, Thereza Maria Magalhães; Silva, Juliana Rodrigues da; Gomes, Emiliana Bezerra; Silva, Gilliane Ferreira da; Pereira, Maria Lúcia Duarte; Santiago, Jênifa Cavalcante dos Santos	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	2021	Estudo transversal descritivo	Analisar a associação entre adesão ao tratamento e letramento funcional em saúde em hipertensos.
A5	Estratégias de adesão ao tratamento de longo prazo	Silva, Letícia Aparecida Lopes	Fiocruz Brasília	2020	Estudo prognóstico	Identificar quais são as estratégias eficazes para adesão ao

	para pessoas adultas com hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde (APS)	Bezerra da; Melo, Roberta Crevelário de; Araújo, Bruna Carolina de; Júnior, César Donizetti Luquine; Milhomens, Lais de Moura; Bortoli, Maritsa Carla de; Toma, Tereza Setsuko				tratamento de longo prazo de pessoas adultas com hipertensão arterial sistêmica na APS.
A6	O enfermeiro e a questão da adesão do paciente ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica	Salles, Anna Luisa de Oliveira; Sampaio, Carlos Eduardo Peres; Pereira, Leonardo dos Santos; Malheiros, Nickson Scarpine; Gonçalves, Renan Araújo	Rev. enferm. UERJ	2019	Estudo descritivo qualitativo	Identificar os recursos utilizados pelo enfermeiro da estratégia saúde da família (ESF) para estimular a adesão do paciente ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica.
A7	Fatores associados à adesão de adultos/idosos ao tratamento da hipertensão arterial na atenção básica	Barbosa, Maria Emilia Marcondes; Bertelli, Ellen Vanuza Martins; Aggio, Cristiane de Mello; Scolari, Giovana Aparecida de Souza;	Rev. enferm. UERJ	2019	Estudo quantitativo transversal	Avaliar os fatores que influenciam na adesão de adultos/idosos ao tratamento de hipertensão arterial.

		Marcon, Sonia Silva; Carreira, Ligia				
A8	Adesão ao tratamento e hábitos de vida de hipertensos	Dallacosta, Fabiana Meneghetti; Restelatto, Marcia Terezinha da Rocha; Turra, Luana	Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)	2019	Estudo transversal	Analisar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo e hábitos de vida de hipertensos.
A9	Dificuldades de idosos na adesão ao tratamento da hipertensão arterial	Resende, Amanda Karoliny Meneses; Lira, Jefferson Abraão Caetano; Prudêncio, Fabrícia Araújo; Sousa, Luana Silva de; Brito, Jessyca Fernanda Pereira; Ribeiro, José Francisco; Cardoso, Hélida Lessa de Araújo	Rev. enferm. UFPE. (Online)	2018	Estudo qualitativo descritivo	Analisar as dificuldades de idosos na adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica.
A10	Não utilização de consultas de rotina na Atenção Básica por pessoas com hipertensão arterial	Barreto, Mayckel da Silva; Mendonça, Raquel de Deus; Pimenta, Adriano Marçal; Vivar, Cristina Garcia;	Ciência & Saúde Coletiva	2018	Estudo transversal analítico	Identificar, entre pessoas com hipertensão arterial, os fatores sociodemográficos associados a não utilização de consultas médicas de rotina disponíveis na Atenção Básica e verificar se a não utilização das

		Marcon, Sonia Silva				consultas interfere na não adesão à farmacoterapia, no descontrole pressórico e na hospitalização
A11	Adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em dois modelos de atenção à saúde	Almeida, Ana Lúcia de Jesus; Silva, Nathalia Serafim da; Cardoso, Viviane de Freitas; Vanderlei, Franciele Marques; Pizzol, Renilton José; Chagas, Eliane Ferrari	Revista de APS	2019	Estudo transversal e quantitativo	Comparar o grau de adesão terapêutico medicamentoso de indivíduos com HAS assistidos nos dois diferentes modelos de atenção: ESF e UBS.
A12	Ressignificação do cuidado às pessoas com hipertensão arterial sistêmica	Silva, Patrícia Costa dos Santos da; Negrão, Maria de Lourdes Barbos; Gimenes, Fernanda Raphael Escobar; Chini, Lucélia Terra; Gonçalves, Marlene Fagundes Carvalho; Fava, Silvana Maria Coelho Leite	Revista de Enfermagem UFPE Online	2018	Estudo qualitativo	Analisar a resignificação do cuidado realizado por uma equipe de ESF às pessoas com HAS na perspectiva histórico-cultural.

A13	Adesão à medicação anti-hipertensiva controle da pressão e fatores associados na atenção primária à saúde	Nascimento, Monique Oliveira do; Bezerra, Simone Maria Muniz da Silva	Texto & Contexto Enfermagem	2020	Estudo transversal, descritivo e analítico	Avaliar a adesão medicamentosa anti-hipertensiva, os níveis pressóricos e os fatores associados nos indivíduos hipertensos acompanhados pela atenção primária à saúde.
A14	Fatores associados à adesão ao tratamento não farmacológico da hipertensão na atenção primária à saúde	Nascimento, Monique Oliveira do; Belo, Rebeka Maria de Oliveira; Araújo, Thaís Lorena Lopes de Santana; Silva, Klara Gabriella Nascimento Marques da; Barros, Marcella Di Fatima Ferreira Noya; Figueirêdo, Thaisa Remigio; Bezerra, Simone Maria Muniz da Silva	Revista Brasileira de Enfermagem	2021	Pesquisa transversal quantitativa	Avaliar os fatores associados à adesão ao tratamento não medicamentoso da hipertensão na Atenção Primária.

Ao analisarmos o Quadro 1 de processo de extração dos dados dos artigos para revisão sobre os principais obstáculos identificados na atenção primária para falta de adesão às intervenções terapêuticas pelos portadores de hipertensão arterial sistêmica, podemos afirmar que os periódicos mais utilizados foram Fiocruz Brasília, Revista de Enfermagem UERJ e Revista de Enfermagem UFPE Online sendo seis artigos selecionados (43%), os demais periódicos com um artigo cada (57%). Com

base no ano de publicação dos artigos, foram encontrados mais estudos no ano de 2019 e 2021, sendo oito artigos selecionados. Dos 14 artigos, os tipos de metodologia mais utilizados foram: transversal, qualitativo, descritivo, quantitativo, prognóstico e analítico, respectivamente.

A partir da análise desta revisão, foi possível elaborar seis categorias, apresentadas no Quadro 2, a seguir:

Quadro 2 – Categorização dos artigos

CATEGORIA	NÚMERO DO ARTIGO
1. Conceito de Hipertensão Arterial Sistêmica	A2, A5, A6, A7, A8, A9, A10
2. Dados epidemiológicos	A1, A6, A7, A8, A9
3. Programas da atenção primária disponíveis para os usuários	A3, A5, A6, A7, A8, A9, A11, A12
4. Desafios para adesão ao tratamento	A1, A2, A3, A4, A5, A6, A8, A9, A10, A13, A14
5. Importância da equipe de enfermagem na adesão ao tratamento	A4, A5, A6, A9, A10
6. Estratégias de tratamentos farmacológicos e não farmacológicos	A1, A5, A6, A7, A9, A13, A14

5 DISCUSSÃO

Após a leitura dos artigos selecionados, foram determinadas seis categorias temáticas para serem discutidas: “Conceito de Hipertensão Arterial Sistêmica”, “Dados epidemiológicos”, “Programas da atenção primária disponíveis para os usuários”, “Desafios para adesão ao tratamento”, “Importância da equipe de enfermagem na adesão ao tratamento” e “Estratégias de tratamentos farmacológicos e não farmacológicos”.

1. Conceito de Hipertensão Arterial Sistêmica

A HAS, segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, é uma condição clínica multifatorial caracterizada quando são registrados valores sistematicamente maiores ou iguais a 140/90 mmHg. Essa condição também pode ser verificada diante de médias igualmente anormais ($\geq 130/80$ mmHg) de 24 horas pela Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) ou pela Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA) ($\geq 135/85$ mmHg). (SILVA et al.,2020).

Segundo Dallacosta (2019), a hipertensão é uma doença complexa, de alta prevalência e baixas taxas de controle e adesão, envolve tanto o tratamento medicamentoso, como o não medicamentoso. Pode acometer tanto adultos como crianças, entre os fatores de risco relacionados à sua ocorrência, podemos destacar: idade, gênero, etnia, obesidade, ingestão de sal e álcool, fatores socioeconômicos e genéticos. Entretanto a baixa adesão torna o tratamento muitas vezes inadequado, necessitando atenção dos profissionais de saúde. É preciso considerar a severidade da HAS como um grande fator de risco para o acidente vascular cerebral (AVC), o infarto agudo do miocárdio (IAM), a insuficiência cardíaca (IC), as retinopatias, nefropatias e DM. (SALLES et.al, 2019).

A HAS é um grave problema de saúde pública no mundo e requer medidas de assistência que resultem em controle e, conseqüentemente, diminuição da ocorrência de internações, complicações e óbitos. Influenciada por complexas interações genéticas, psicossociais e ambientais, a HAS possui como principal risco o desenvolvimento de doenças cerebrovasculares, cardíacas e renais. Atingindo de 30% a 45% da população global, taxa que aumenta cada vez mais, ainda que o

tratamento consiga diminuir esse risco, a doença continua sendo subtratada, subdimensionada e mal controlada. (BARBOSA et.al, 2019).

De acordo com Salles et.al. (2019), a medida da pressão arterial é o elemento-chave para o estabelecimento do diagnóstico da HAS. Dessa forma, quanto mais precocemente for detectada e tratada de forma adequada e contínua, mais se evitará as complicações e o elevado custo social de seu tratamento, garantido pelo SUS.

2. Dados epidemiológicos

Dentre as DCNT, as doenças cardiovasculares representam a principal causa de morte no Brasil, com mais de 30% de óbitos registrados. São cerca de 43 óbitos por hora, ou seja, 1 morte a cada 90 minutos. No acompanhamento dos indivíduos com DCNT, a Atenção Primária a Saúde (APS) desempenha papel essencial para o sucesso do controle e tratamento dessas doenças, uma vez que, desenvolvem ações voltadas para a prevenção dos agravos, tratamento, promoção e reabilitação da saúde. (OLIVEIRA et.al, 2021).

De acordo com Dallacosta (2019), nessa última década houve uma queda da mortalidade de 20%, podendo ser associada ao crescimento da Atenção Básica e melhoria da assistência. Ainda assim, é um problema de saúde relevante e que gera grandes custos para o SUS e consequências graves para a saúde e bem-estar da população adulta.

No cenário mundial, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2018), cerca de 600 milhões de pessoas são afetadas pela HAS anualmente e 7,1 milhões de óbitos são ocasionados por essa doença. Barbosa et.al. (2019), afirma que no Brasil, 60% da população acometida pela HAS são os idosos. Apesar da alta prevalência, com o acometimento de 75% na população idosa com mais de 70 anos, a HAS ainda assim, apresenta baixas taxas de controle e adesão. (RESENDE et al., 2018).

Nas correlações com as variáveis sociodemográficas, foram relacionadas com maior chance de adesão ao tratamento a faixa etária maiores de 60 anos, a prevalência para o sexo feminino, aposentados e/ou pensionistas, com companheiro. Menores chances de adesão ao tratamento foram detectadas em pessoas com emprego formal, evangélicos, com ensino fundamental ou médio, renda de mais de

um salário, mas que não realizavam exercícios físicos e atividades de lazer. (BARBOSA et al, 2019).

3. Programas da atenção primária disponíveis para os usuários

Segundo o Ministério da Saúde (2023), na trajetória de construção da APS no Brasil, o modelo da Estratégia de Saúde da Família (ESF) é considerado prioritário para a consolidação e a ampliação da cobertura da APS no País, com as equipes de Saúde da Família. De acordo com Salles et.al. (2019), a ESF é caracterizada como um conjunto de ações na atenção primária, que objetivam à promoção e prevenção de agravos, tratamento e reabilitação. O profissional de enfermagem vem se destacando nesse âmbito, apresentando maior visibilidade, traçando estratégias para a manutenção e recuperação da saúde dos usuários.

Silva et al. (2021) ressalta que o cuidado integral e longitudinal da pessoa com HAS está inserido nas práticas do SUS, sobretudo na APS, sendo a adesão ao tratamento um dos seus maiores desafios. A adesão é o resultado de um processo relacional e educativo entre profissionais e usuários dos serviços públicos, considerando suas necessidades, graus de risco e motivação. Portanto, para sua permanência, é necessária a construção de estratégias eficazes que envolvam as particularidades do hipertenso, podendo ser decisiva nos tratamentos farmacológicos e não farmacológicos do indivíduo.

De acordo com Almeida et.al. (2019), o Ministério da Saúde, na tentativa de controlar e reduzir os impactos causados pela falta de adesão dos portadores de HAS, instituiu programas específicos, entre eles o mais conhecido, Programa Nacional de Hipertensão e Diabetes Mellitus (DM), denominado popularmente como Hiperdia, colocado em prática no ano de 2002. O programa permite a população cadastrada o acompanhamento médico e a garantia do fornecimento dos medicamentos prescritos. Assim, evitam-se as complicações decorrentes da não adesão a medicamentos por falta de recursos financeiros, além da adoção de estratégias de saúde pública para a melhoria da qualidade de vida desses usuários.

Silva et.al. (2019) afirma que é evidenciado através da equipe multiprofissional da ESF imensas dificuldades, principalmente relacionadas ao cuidado as pessoas com HAS. No cuidado aos hipertensos, é importante que a equipe da ESF participe

de processos de educação em saúde, assimilando e utilizando inovações, tanto tecnológicas como humanísticas, para que se possa oferecer condições a essas pessoas de desenvolver o autocuidado de maneira mais adequada ao seu contexto sociocultural.

4. Desafios para adesão ao tratamento

A adesão dos usuários na atenção primária à saúde é a participação ativa deles em seu próprio cuidado, seguindo tratamentos, orientações e hábitos saudáveis. Isso cria uma relação de confiança com os profissionais, melhorando os resultados de saúde, o manejo de doenças crônicas e reduzindo custos no sistema. Na APS, a adesão dos portadores de HAS não é efetiva por conta de inúmeros obstáculos.

Sendo assim, envolvem-se, na adesão à terapêutica, aspectos físicos, psicológicos, sociais, culturais e comportamentais. Esse processo requer decisões compartilhadas e corresponsabilizações entre a pessoa que vive com a doença, a família, os profissionais, o serviço de saúde e a rede social de apoio. (RESENDE et.al., 2018).

Portanto, foram analisados e discutidos seis principais obstáculos nessa pesquisa, são eles:

4.1 Falta de recurso financeiro

A falta de medicamentos na unidade de saúde pode atuar como uma grande barreira, pois muitos pacientes não têm a condição financeira para adquirir as medicações, fato este que torna um grande aliado no que diz respeito ao abandono do tratamento anti-hipertensivo. (OLIVEIRA et al., 2021).

Como citado anteriormente, existem programas específicos com o objetivo de controlar e reduzir os impactos causados pela falta de adesão dos portadores de HAS, dentre eles, o mais popular é o Hiperdia, que disponibiliza e garante a população o acompanhamento médico e o fornecimento das medicações prescritas, evitando complicações decorrentes da não adesão ao tratamento por falta de recursos financeiros.

4.2 Falta de entendimento na administração de medicações

Outro fator destacado é a presença do uso de medicamentos de maneira contínua, assim como a polifarmácia, que consiste na utilização de vários fármacos para o tratamento da patologia e comorbidades associadas que podem interferir diretamente na adesão ao tratamento medicamentoso. Fatores como a diversidade dos fármacos e a organização quanto à dosagem e horário podem dificultar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo, sendo necessário reforçar as informações acerca da importância de realizar o tratamento de maneira contínua, mesmo na ausência de sintomas, já que evidenciou-se que o fato de a hipertensão arterial ser uma doença silenciosa influencia negativamente a adesão ao tratamento. (OLIVEIRA et al., 2021).

É importante ressaltar que algumas abordagens focam no uso exclusivo da medicação, negligenciando a compreensão do tratamento em si. Com isso, a adesão pode não ser favorecida, pois os pacientes podem não se preocupar em entender plenamente o que estão fazendo uso, resultando em uma menor memorização dos nomes dos medicamentos e, possivelmente, em uma adesão inadequada ao tratamento.

Pensando em alternativas acessíveis e favoráveis a adesão para esse obstáculo, podemos destacar: a escolha de medicamentos com menor frequência de doses diárias e estratégias lúdicas que reforcem a autonomia do paciente e facilita a administração da medicação, especialmente entre a população idosa ou analfabeta.

4.3 Doenças que potencializam os riscos à não adesão

Resende et.al. (2018), afirmou que pacientes que não apresentaram complicações, como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e o Acidente Vascular Encefálico (AVE), houve menor preocupação com a saúde e pior adesão à terapêutica.

Nascimento e Bezerra (2020), ressalta que o estresse é consideravelmente associado à baixa adesão medicamentosa, fato que pode ser atribuído aos fatores estressores do cotidiano de populações de baixa renda, bem como aos sintomas de

ansiedade e depressão que são cada vez mais comuns entre os indivíduos. Além disso, os transtornos mentais podem potencializar comportamentos de esquecimento no tratamento medicamentoso, os quais representam risco para a não adesão.

De acordo com Nascimento et. al. (2021), quando se discute a questão do sobrepeso e da obesidade como uma condição associada ao risco, entende-se que a condição de excesso de peso torna o controle da pressão arterial mais desafiador, criando uma relação interdependente entre as duas condições de saúde. A perda de peso é uma abordagem fundamental para melhorar a gestão da hipertensão, mas a adesão a mudanças no estilo de vida pode ser dificultada pela complexidade e persistência da doença. Portanto, é essencial tratar a obesidade de forma integral no cuidado primário, para aumentar a adesão ao tratamento e melhorar os resultados de saúde desses pacientes.

Doenças que potencializam os riscos à não adesão ao tratamento da hipertensão podem apresentar desafios adicionais, mas existem abordagens para enfrentar essa situação, como:

- Abordagem multidisciplinar: ter uma equipe de saúde multidisciplinar pode ajudar a coordenar o tratamento de diferentes patologias, garantindo que todas as necessidades de saúde sejam atendidas de maneira eficaz.

- Simplificação do tratamento: quando possível, simplificar o plano de tratamento pode ajudar. Isso pode incluir: combinar medicamentos quando apropriado ou oferecer opções de tratamento que sejam mais fáceis de gerenciar para o paciente.

- Educação e compreensão: fornecer informações claras e acessíveis sobre as condições médicas e os tratamentos que podem ajudar os pacientes a entenderem a importância do cumprimento. Isso inclui explicar como as diferentes doenças interagem e como o tratamento da hipertensão se encaixa no quadro geral de saúde.

- Monitoramento regular: acompanhar de perto a saúde do paciente por meio de exames regulares pode ajudar a identificar problemas precocemente e ajustar o tratamento conforme necessário.

- Tecnologia e lembretes: utilizar aplicativos, dispositivos de monitoramento e lembretes pode auxiliar na adesão, lembrando os pacientes de tomar medicamentos, realizar exames e adotar hábitos saudáveis.

- Apoio psicossocial: oferecer suporte emocional e psicossocial é fundamental, especialmente para pacientes com múltiplas condições patológicas. Grupos de apoio, aconselhamento e intervenções comportamentais podem ser úteis.

- Adequação ao estilo de vida: adaptar o plano de tratamento para se adequar ao estilo de vida do paciente pode aumentar a probabilidade de adesão. Isso permite a descoberta de maneiras realistas de incorporar mudanças no estilo de vida e medicação na rotina diária.

- Envolvimento familiar: incluir membros da família ou cuidadores no processo de tratamento pode oferecer um sistema de apoio adicional e auxiliar na adesão.

Vale lembrar que cada paciente é único, portanto, é importante abordar individualmente as barreiras específicas à adesão, considerando suas condições médicas e pessoais.

4.4 Falta de rede de apoio

A falta de rede de apoio pode impactar negativamente na adesão ao tratamento da hipertensão, já que o suporte de familiares, amigos e/ou profissionais de saúde é essencial para incentivar a manutenção das mudanças de estilo de vida e a utilização regular das medicações. Uma rede de apoio pode ajudar a lembrar dos medicamentos, auxiliar na gestão do estresse e oferecer encorajamento emocional, todos fundamentais para o controle da hipertensão. Sem esse suporte, os pacientes podem enfrentar maior dificuldade em aderir ao tratamento de forma correta e consistente.

Salles et.al. (2019), ressalta que as estratégias educativas são atividades muitas vezes trabalhosas de serem alcançadas, devido a inúmeros fatores, entre eles a sobrecarga dos enfermeiros com diversas atividades administrativas ou até mesmo a descrença nas atividades educativas entre os próprios profissionais e pacientes. Isso torna a adesão mais difícil. Uma proposta é integrar a família e utilizar estratégias

e recursos audiovisuais, bem como a realização de visitas domiciliares. Assim, a atuação do enfermeiro é determinante para o alcance da participação e adesão à promoção da saúde e ao tratamento dos pacientes hipertensos.

4.5 A falta do autocuidado (locomoção, trabalho e horário)

Silva et al. (2020), afirma que indivíduos que não são aposentados e trabalham em horário comercial, tendem a ter uma menor adesão e dedicação ao tratamento, pela falta de disponibilidade, uma vez que as consultas ocorrem, geralmente, no período da manhã e podem coincidir com o horário de trabalho do paciente.

Silva et al. (2021), relata que os portadores de HAS que gastam menos tempo no trajeto até uma unidade básica de saúde (< 30 minutos) apresentaram mais que o dobro de chances de aderir ao tratamento, quando comparado a indivíduos que levavam mais de 30 minutos.

Sendo assim, podemos afirmar que o autocuidado é fundamental para o controle e tratamento, visando evitar complicações associadas à hipertensão. Se os pacientes não se engajam ativamente em cuidar de si mesmos, a doença pode progredir e gerar complicações de saúde mais graves.

4.6 Fatores sociais

4.6.1 Gênero

Silva et al. (2020), diz que consegue-se perceber que existe uma menor procura dos homens pelos serviços de saúde, fato comprovado nas ações estratégicas da atenção básica no SUS. O panorama é voltado para a atenção à saúde da mulher em todo o seu ciclo de vida, dificultando o acompanhamento e detecção precoce das diversas doenças.

Resende et.al. (2018), justifica a predominância do sexo feminino devido às mulheres procurarem, com maior frequência os serviços de saúde, se comparadas aos homens. Fato preocupante, pois a hipertensão arterial é uma doença silenciosa e, quando não tratada, aumenta o risco de doenças cardiovasculares. Além disso, vale ressaltar que a disfunção sexual em homens, ocasionada pelos medicamentos anti-

hipertensivos, é uma das causas de abandono do tratamento. Isso evidencia a importância de políticas públicas voltadas para a saúde do homem visando à integralidade da assistência a essa população.

4.6.2 Faixa etária

Segundo Girão et al. (2021), abordagem da adesão deve ser diferente em cada faixa etária, valorizando atentamente as necessidades, dificuldades e particularidades apresentadas pelos indivíduos.

A faixa etária pode influenciar na adesão ao tratamento da hipertensão de várias maneiras. Pacientes mais jovens podem ter uma tendência a subestimar os riscos associados à hipertensão e podem ser menos propensos a aderir às recomendações médicas, como tomar medicamentos regularmente ou fazer mudanças no estilo de vida. Por outro lado, pacientes idosos podem enfrentar desafios de adesão devido a questões como polifarmácia (uso de múltiplos medicamentos), dificuldades de mobilidade ou problemas de memória.

É importante considerar a faixa etária ao desenvolver estratégias de apoio à adesão. Educação específica para cada grupo etário, envolvimento da família ou cuidadores e adaptações no plano de tratamento podem ajudar a melhorar a adesão. Além disso, a compreensão das preocupações e preferências dos pacientes em relação ao tratamento pode ser essencial para promover uma adesão eficaz.

4.6.3 Escolaridade

Girão et al. (2021), afirma que pessoas de baixa escolaridade podem ter menor desempenho no autocuidado por não compreenderem as orientações do profissional de saúde ou por não terem habilidade para entender a prescrição médica, tendo ainda dificuldades na sua interpretação.

Abordagens culturalmente sensíveis e adaptadas ao nível de compreensão dos pacientes também podem ser eficazes para melhorar a adesão ao tratamento da hipertensão, pois o letramento contribui para a adesão ao uso de medicações, o controle da pressão arterial, a prática de atividade física e a redução da mortalidade.

Portanto, após avaliar todos esses fatores sociais, podemos concluir que é fundamental discutir sobre políticas públicas intersetoriais que ultrapassem os âmbitos do setor saúde, abrangendo a redução da pobreza, ao acesso a escolaridade, a inclusão social e a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável.

5. Importância da equipe de enfermagem na adesão ao tratamento

Girão et al. (2021), ressalta que dentro da APS o enfermeiro é o profissional responsável por conhecer as características predominantes dos portadores da HAS, identificar a necessidade da busca ativa aos pacientes faltosos às consultas, designando os agentes de saúde para a visita domiciliar, pois é preciso saber o motivo das ausências para estimulá-los ao tratamento contínuo. Barreto et.al. (2018), afirma que nesse cenário, a assistência prestada ao indivíduo, por meio de consultas de rotina, permite ao profissional envolvido conhecer aspectos concretos da vida do paciente que influenciam diretamente sobre o tratamento farmacológico e não farmacológico, como, por exemplo, os efeitos adversos da medicação, os hábitos de vida, o grau de apoio familiar e o controle da pressão arterial. Ao identificar esses aspectos, os profissionais podem limitar as lacunas existentes entre a educação ofertada e o autocuidado realizado, reforçando, se necessário, os objetivos e metas a serem alcançados para promover hábitos de vida saudáveis e essenciais para o controle da doença.

Resende et.al. (2018), evidenciou que deve ser abordado nas consultas de enfermagem a importância da saúde mental no tratamento da HAS, uma vez que identificou-se que o estresse, a preocupação, o medo e os conflitos familiares influenciam no aumento dos níveis pressóricos. Nesse sentido, destaca-se a importância que o profissional de enfermagem tem em intervir para minimizar esses fatores e, quando necessário, solicitar apoio de outros profissionais.

Segundo Salles et al. (2019), a relação do enfermeiro com a equipe multidisciplinar potencializa a eficácia da adesão e continuidade do tratamento, garantindo à população melhor domínio sobre o controle da patologia e suas formas de tratamento.

6. Estratégias de tratamentos farmacológicos e não farmacológicos

Nascimento e Bezerra (2020) definem que o conceito de adesão medicamentosa se constitui no grau em que o comportamento de uma pessoa, em relação ao uso de medicamentos, corresponde às recomendações de um profissional da saúde. Nesse sentido, a não adesão configura-se nos comportamentos de ingestão do medicamento na dose e horário incorretos, no esquecimento de tomar uma dose ou na interrupção precoce do tratamento.

Salles et.al. (2019) ressalta que a abordagem terapêutica da HAS se baseia em tratamento farmacológico e não farmacológico. O indivíduo hipertenso, para tratar ou prevenir-se das complicações da hipertensão, deve seguir a medicação corretamente, se comprometer com atitudes de mudança comportamental, estilo de vida e um plano alimentar saudável.

Ainda sobre as ações não medicamentosas, Barbosa et.al. (2019) afirma que as ações não farmacológicas favorecem a redução da dose diária de anti-hipertensivos e retardam a progressão do agravo da doença. No entanto, durante este processo o usuário deve apresentar-se proativo, visando conquistar uma adesão contínua, multifatorial e diversificada, ou seja, comprometer-se com a própria saúde.

Existem diversas barreiras para à não adesão do tratamento farmacológico, Oliveira et al. (2021) retrata algumas, como: a falta de medicamentos na unidade de saúde, pois muitos pacientes não têm a condição financeira para adquirir as medicações, fato este já citado anteriormente, que torna-se um grande aliado no que diz respeito ao abandono do tratamento; presença do uso de medicamentos de maneira contínua, assim como a utilização vários fármacos (polifarmácia) para o tratamento da patologia e comorbidades associadas que podem interferir diretamente na adesão ao tratamento medicamentoso e a diversidade dos fármacos e a organização quanto à dosagem e horário, sendo necessário reforçar as informações acerca da importância de realizar o tratamento de maneira contínua, mesmo na ausência de sintomas.

Resende et.al. (2018), acrescenta-se que a baixa escolaridade e o senso comum também influenciam a adesão à terapêutica. No cenário da APS sabe-se que alguns idosos de baixa instrução substituem, várias vezes, o tratamento

medicamentoso por métodos terapêuticos alternativos, sendo que a substituição da terapêutica por conta própria, sem consultar o profissional de saúde, pode potencializar os riscos cardiovasculares.

Nascimento et. al. (2021) expõe que para que o processo de mudança de comportamentos e de estilo de vida possa ocorrer, é necessário considerar o contexto cultural dos indivíduos, bem como suas dimensões cognitivas e emocionais. Uma estratégia fundamental adotada pelos profissionais de saúde é estimular as pessoas a traduzirem informações, apontando soluções práticas de como mudar dentro do seu cotidiano. Nesse sentido, algumas tecnologias como o modelo transteórico de mudança, a entrevista motivacional e o autocuidado apoiado têm sido apontadas como facilitadoras no processo de Mudança de Estilo de Vida (MEV) no âmbito das condições crônicas.

6 CONCLUSÃO

Por meio das análises realizadas acerca dos conteúdos disponíveis na literatura e incluídos no presente estudo, foi possível compreendermos quais são os principais obstáculos identificados na atenção primária para falta de adesão às intervenções terapêuticas pelos portadores de hipertensão arterial sistêmica e como o enfermeiro influencia nesse processo de adesão dos indivíduos.

Evidenciou-se que há diversos fatores que atuam como barreiras para a adesão dos usuários, sendo os principais: a falta de recurso financeiro, entendimento na administração de medicações, rede de apoio, autocuidado (locomoção, trabalho e horário); também as doenças que potencializam os riscos e os fatores sociais (gênero, faixa etária e escolaridade).

Entende-se que mesmo com a simplicidade das práticas à adesão, fornecidas pelo sistema único de saúde, ainda assim os portadores de hipertensão não adotam aos tratamentos e as mudanças no estilo de vida, resultando então na alta incidência dos casos não controlados, desenvolvimento de outras DCNTs associadas as doenças cardiovasculares e grandes custos para o SUS, gerando consequências graves para a saúde e bem-estar da população adulta.

A falta de adesão ao tratamento por parte dos portadores de HAS na APS é um desafio complexo, que envolve tanto o usuário quanto o profissional de enfermagem. Ou seja, concluímos que a responsabilidade, portanto, é compartilhada: os pacientes precisam reconhecer a necessidade de aderir ao tratamento, enquanto os enfermeiros devem encontrar maneiras eficazes de educar, apoiar e monitorar os pacientes, incentivando uma colaboração mútua para melhorar a adesão e, conseqüentemente, a qualidade de vida dos portadores de hipertensão.

Cabe então a nós, como futuras profissionais da saúde, nos questionarmos sobre o porquê essa adesão ainda está enfraquecida mesmo com tantos recursos a nosso favor e dos usuários, e nos emponderarmos como gestores de uma equipe, para que essas práticas sejam implementadas futuramente com excelência.

7 REFERÊNCIAS

Almeida, Ana Lúcia de Jesus; Silva, Nathalia Serafim da; Cardoso, Viviane de Freitas; Vanderlei, Franciele Marques; Pizzol, Renilton José; Chagas, Eliane Ferrari. Adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em dois modelos de atenção à saúde. Revista de APS. Presidente Prudente, SP. Brasil. 2019. [citado 2023 ago 04]. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16372/20760>

Alves, Bruna Araújo; Calixto, Amanda Aparecida Teixeira Ferreira. Aspectos determinantes da adesão ao tratamento de hipertensão e diabetes em uma Unidade Básica de Saúde do interior paulista. Health Sci Inst. São Paulo, 2012. [citado 2023 jul 28]. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V30_n3_2012_p255a260.pdf.

Barbosa, Maria Emilia Marcondes; Bertelli, Ellen Vanuza Martins; Aggio, Cristiane de Mello; Scolari, Giovana Aparecida de Souza; Marcon, Sonia Silva; Carreira, Ligia. Fatores associados à adesão de adultos/idosos ao tratamento da hipertensão arterial na atenção básica. Rev. enferm. UERJ. Rio de Janeiro, 2019. [citado 2023 ago 04]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099958>

Barreto, Mayckel da Silva; Mendonça, Raquel de Deus; Pimenta, Adriano Marçal; Vivar, Cristina Garcia; Marcon, Sonia Silva. Não utilização de consultas de rotina na Atenção Básica por pessoas com hipertensão arterial. Ciência & Saúde Coletiva. Maringá, PR. Brasil. 2018. [citado 2023 ago 04]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29538560>

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasília, 2023. Estratégia Saúde da Família. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/estrategia-saude-da-familia> Acesso em: 04 Ago 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasília, 2023. O que é Atenção Primária? Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/o-que-e-atencao-primaria>. Acesso em: 28 Jul 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório para a Sociedade n 387. Monitorização residencial da pressão arterial para diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica em adultos com suspeito da doença. Brasília, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2023/sociedade/20230512_resoc_387_mrpa_diagnostico.pdf. Acesso em: 2 Jul 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Hipertensão arterial: hábitos saudáveis ajudam na prevenção e no controle da doença. Brasília, 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/12076>. Acesso em: 28 Jul 2023

Costa, Yasmin Fernandes; Araújo, Ocione Cristina de; Almeida, Lucas Bruno Matias de; Viegas, Selma Maria de Fonseca. O papel educativo do enfermeiro na adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: revisão integrativa da literatura. O

mundo da saúde. São Paulo, 2014 [citado 2023 jul 28]. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/364>

Dallacosta, Fabiana Meneghetti; Restelatto, Marcia Terezinha da Rocha; Turra, Luana. Adesão ao tratamento e hábitos de vida de hipertensos. Rev. pesquis. cuid. fundam. (Online). Santa Catarina, 2019.[citado 2023 ago 04]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968479>

Girão, Aline Castelo; Moreira, Thereza Maria Magalhães; Silva, Juliana Rodrigues da; Gomes, Emilian Bezerra; Silva, Gilliane Ferreira da; Pereira, Maria Lúcia Duarte; Santiago, Jênifa Cavalcante dos Santos. Análise da associação entre adesão terapêutica e letramento em saúde em hipertensos. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2021. [citado 2023 ago 04]. Disponível em: file:///C:/Users/Dada/Downloads/Art_B2_Letramento_uece_20211.pdf

medicação anti-hipertensiva controle da pressão e fatores associados na atenção

medicação anti-hipertensiva controle da pressão e fatores associados na atenção primária à saúde. Texto & Contexto Enfermagem. 2020. [citado 2023 ago 04]. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/3BsyWTjgcyrgs8vWMmXvXnj/?format=pdf&lang=pt>
 Nascimento, Monique Oliveira do; Belo, Rebeqa Maria de Oliveira; Araújo, Thaís Lorena Lopes de Santana; Silva, Klara Gabriella Nascimento Marques da; Barros, Marcella Di Fatima Ferreira Noya; Figueirêdo, Thaisa Remigio; Bezerra, Simone Maria Muniz da Silva. Fatores associados à adesão ao tratamento não farmacológico da hipertensão na atenção primária à saúde. Revista Brasileira de Enfermagem. Pernambuco, 2021. [citado 2023 ago 04]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vKw4ScwGhjbHn4rRX37kdQ/?format=pdf&lang=pt>.

Nascimento, Monique Oliveira do; Bezerra, Simone Maria Muniz da Silva. Adesão à Oliveira, Deiziane Serafim de; Oliveira, Bárbara Cristina da Silva; Alves, Salmana Rianne Pereira; Torres, Valdicléia da Silva Ferreira; Oliveira, Regina Célia de; Moraes, Camila Abrantes Cordeiro. Fatores relacionados à adesão ao tratamento anti-hipertensivo: fundamentação a partir da teoria de Imogene King. Revista Nursing (Ed. bras., Impr.), 2021. [citado 2023 ago 04]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1224638>

primária à saúde. Texto & Contexto Enfermagem. 2020. [citado 2023 ago 04]. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/3BsyWTjgcyrgs8vWMmXvXnj/?format=pdf&lang=pt>

Resende, Amanda Karoliny Meneses; Lira, Jefferson Abraão Caetano; Prudêncio, Fabrícia Araújo; Sousa, Luana Silva de; Brito, Jessyca Fernanda Pereira; Ribeiro, José Francisco; Cardoso, Héliida Lessa de Araújo. Dificuldades de idosos na adesão ao tratamento da hipertensão arterial. Pernambuco, 2018. [citado 2023 ago 04]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-996189>

Salles, Anna Luisa de Oliveira; Sampaio, Carlos Eduardo Peres; Pereira, Leonardo dos Santos; Malheiros, Nickson Scarpine; Gonçalves, Renan Araújo. O enfermeiro e a questão da adesão do paciente ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. Rev.

enferm. UERJ. Rio de Janeiro, 2019. [citado 2023 ago 04]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005387>

Santos, Sabrina Alves de Lucena ; Wanderley, Dayanne Barbosa ; Silvino, Dellis Maia; Francelino, Josefa Ylanne Florentino ; Nunes, Rosa Martha Ventura. A IMPORTÂNCIA DO HIPERTENSÃO NA ATENÇÃO BÁSICA. Congrefip; 2017. [Citado 2023 jul 28]. Disponível em : <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/download/27710>

Silva, Geiciane Fonteles da; Magalhães, Paulo Sávio Fontenele; Junior, Vagner Rodrigues Silva; Moreira, Thereza Maria Magalhães. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo e ocorrência de Síndrome Metabólica. Escola Anna Nery, 2020. [citado 2023 ago 04]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/s9cCTLzmWrL4DqTMdCP9NZz/?lang=pt#>

Silva, Letícia Aparecida Lopes Bezerra da; Melo, Roberta Crevelário de; Araújo, Bruna Carolina de; Júnior, César Donizetti Luquine; Milhomens, Lais de Moura; Bortoli, Maritsa Carla de; Toma, Tereza Setsuko. Estratégias de adesão ao tratamento de longo prazo para pessoas adultas com hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde (APS). Fiocruz Brasília; Instituto de Saúde de São Paulo. Brasília, 2020. [citado 2023 ago 04]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1358443>

Silva, Letícia Aparecida Lopes Bezerra da; Melo, Roberta Crevelário de; Araújo, Bruna Carolina de; Júnior, César Donizetti Luquine ; Milhomens ,Lais de Moura; Bortoli, Maritsa Carla de; Toma, Tereza Setsuko. Barreiras e facilitadores na APS para adesão ao tratamento em adultos com hipertensão arterial ou diabetes mellitus tipo 2. Fiocruz Brasília; Instituto de Saúde de São Paulo. Brasília, 2021. [citado 2023 ago 04]. Disponível em: file:///C:/Users/Dada/Downloads/09_SRE_DEPROS_barreiras-facilitadores_HAS-DM.pdf

Silva, Patrícia Costa dos Santos da; Negrão, Maria de Lourdes Barbos; Gimenes, Fernanda Raphael Escobar; Chini, Lucélia Terra; Gonçalves, Marlene Fagundes Carvalho; Fava; Silvana Maria Coelho Leite. Ressignificação do cuidado às pessoas com hipertensão arterial sistêmica. Revista de Enfermagem UFPE Online. Recife, PE. Brasil. 2018. [citado 2023 ago 04]. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230881/29476>