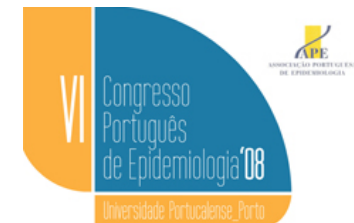


# FACTORES CONDICIONANTES DO CONTROLO E DA ADESÃO TERAPÊUTICA NA HTA, COM ENFOQUE NOS CONHECIMENTOS, CRENÇAS E ATITUDES: INTERPRETAÇÃO COMPREENSIVA USANDO MÉTODOS QUALITATIVOS.

Violeta Alarcão, Marta Godinho, Paulo J Nicola.

Unidade de Epidemiologia, Instituto de Medicina Preventiva,  
Faculdade de Medicina de Lisboa.



# CONTEXTO / MOTIVAÇÃO

---

- A não adesão à terapêutica tem sido objecto de vários estudos e tem sido apontada como um determinante major do não controlo da HTA<sup>1,2</sup>
- Apesar de já vários estudos apontarem as crenças como factores importantes da não adesão, ainda existe um grande desconhecimento na sua relação com o controlo e a adesão à medicação anti-hipertensora.
- Necessidade de aprofundar e interpretar as informações recolhidas pelos questionários do estudo “Factores condicionantes do controlo e da adesão terapêutica na HTA”

[1]Mant J, McManus RJ. Does it matter whether patients take their hypertensive medication as prescribed? The complex relationship between adherence and blood pressure. J Hum Hypertens 2006;20:551-553

[2]World Health Organization. Adherence to Long Term Therapies: Evidence for Action. WHO Geneva, 2003

# OBJECTIVOS

---

- Descrever, compreender e identificar eventuais novos factores identificados na abordagem quantitativa associados ao:
  - . não controlo da hipertensão arterial
  - . não adesão aos anti-hipertensores

# METODOLOGIA

---

- A opção pela utilização da técnica de Grupos Focais fica a dever-se ao facto de a mesma combinar as vantagens de duas outras formas de recolha de dados qualitativos (observação participante e entrevista)
- Critérios de inclusão:
  - ✓ processo clínico em Centro de Saúde com indicação de HTA medicada no último ano
  - ✓ mais de 40 anos
  - ✓ primeira consulta registada no processo clínico há pelo menos 1 ano
  - ✓ consentir a colaboração no estudo

# METODOLOGIA

---

- Os participantes foram classificados como:
  - . **CONTROLADOS:** Com 2 ou mais registos de PA medida no ambulatório nos últimos 6 meses, e nenhum registo de PA sistólica superior a 140 mmHg ou PA diastólica superior a 90 mmHg.<sup>3</sup>
  - . **ADERENTES:** Índice de adesão (relação entre o número de tomas realizadas e o número de tomas previstas)  $\geq 80\%$ .<sup>4</sup>
- **Seleção:** aleatorização de 5 médicos (+1), e subsequente aleatorização de 50 processos clínicos / médico.
- **Convite:** primeiramente por carta (subscrita pelo Director do Centro de Saúde) e depois por telefone.
- Total de 4 entrevistas moderadas a grupos de doentes hipertensos de dois Centros de Saúde da Região de Saúde de Lisboa.
- **Local das entrevistas:** Centros de Saúde

[3] Polónia J., Ramalhinho V., Martins L., Saavedra J. Normas sobre Detecção, Avaliação e Tratamento da Hipertensão Arterial da Sociedade Portuguesa de Hipertensão, Rev Port Cardiol, 2006, 25(6):649-660

[4] Farmer KC. Methods for Measuring and Monitoring Medication Regimen Adherence in Clinical Trials and Clinical Practice. Clin Ther. 1999 Jun; 21(6):1074-90;

# METODOLOGIA

---

- **Entrevistas:** semi-estruturadas, conduzidas por uma equipa de duas pessoas, com a duração média de 90 minutos e registadas em vídeo e áudio (consentimento informado por escrito)
- **Análise:**
  - . Análise temática por dois investigadores em separado e utilização do método de comparação para obtenção de consenso.
  - . Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo para categorizar, *a priori* (categorias prévias do quadro teórico) e *a posteriori* (analógica e progressiva dos elementos) a informação.
  - . Categorização obedeceu a critérios de exclusividade, homogeneidade e exaustividade<sup>5</sup>

[5] BARDIN, L., *Análise de Conteúdo*, Lisboa, Edições 70, 1979 (Nova edição: 1989)

<b>Características</b>	<b>Grupo focal 1</b>	<b>Grupo focal 2</b>	<b>Grupo focal 3</b>	<b>Grupo focal 4</b>
Nº. de participantes (nº. esperado)	6 (7)	5 (5)	4 (5)	5 (8)
Homens	3	2	2	1
Média (intervalo) de idades (anos)	76 (65-83)	71 (56-92)	71 (55-92)	66 (44-74)
N.º de medicamentos para HTA (intervalo)	1-2	1-3	1	1-2
Média (intervalo) de anos de toma de medicação	14 (3-31)	14 (6-23)	12 (0-39)	5 (0-12)
Média (intervalo) de anos com HTA	17 (6-31)	18 (6-36)	13 (2-39)	8 (0-12)
Pressão Arterial Sistólica [media (intervalo)] (mmHg)	156 (134-169)	135 (101-168)	130 (121-140)	137 (122-164)
Pressão Arterial Diastólica [media (intervalo)] (mmHg)	84 (77-95)	76 (67-86)	83 (77-88)	82 (78-87)
Participantes com HTA controlada / total de participantes	1/6	3/5	3/4	3/5
Participantes aderentes à medicação / total de participantes	4/6	5/5	2/3	4/5

# RESULTADOS

---

<b>TEMAS DISCUTIDOS NOS 4 GRUPOS FOCAIS</b>	<b>N</b>	<b>Categorias</b>	<b>%</b>
<b>1. Auto-percepção da doença</b>	<b>91</b>	<b>8</b>	<b>19%</b>
<b>2. Conhecimentos sobre a doença</b>	<b>29</b>	<b>3</b>	<b>6%</b>
<b>3. Percepções e práticas de estilos de vida saudáveis para o controlo da doença</b>	<b>53</b>	<b>4</b>	<b>11%</b>
<b>4. Controlo da HTA</b>	<b>88</b>	<b>5</b>	<b>18%</b>
<b>5. Relação terapêutica</b>	<b>17</b>	<b>2</b>	<b>11%</b>
<b>6. Terapêutica</b>	<b>105</b>	<b>5</b>	<b>22%</b>
<b>7. Crenças em relação à medicação</b>	<b>50</b>	<b>6</b>	<b>10%</b>
<b>8. Utilização e avaliação dos cuidados de saúde</b>	<b>35</b>	<b>2</b>	<b>7%</b>
<b>9. Suporte social / apoio familiar</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>2%</b>
<b>Total</b>	<b>477</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>



*Compreender e descrever melhor os factores associados ao não controlo da hipertensão arterial e à não adesão aos anti-hipertensores considerados inicialmente.*

---

<b>TEMAS DISCUTIDOS NOS 4 GRUPOS FOCAIS</b>	<b>N</b>	<b>Categorias</b>	<b>%</b>
<b>1. Auto-percepção da doença</b>	<b>91</b>	<b>8</b>	<b>19%</b>
<b>2. Conhecimentos sobre a doença</b>	<b>29</b>	<b>3</b>	<b>6%</b>
<b>3. Percepções e práticas de estilos de vida saudáveis para o controlo da doença</b>	<b>53</b>	<b>4</b>	<b>11%</b>
<b>4. Controlo da HTA</b>	<b>88</b>	<b>5</b>	<b>18%</b>
<b>5. Relação terapêutica</b>	<b>17</b>	<b>2</b>	<b>11%</b>
<b>6. Terapêutica</b>	<b>105</b>	<b>5</b>	<b>22%</b>
<b>7. Crenças em relação à medicação</b>	<b>50</b>	<b>6</b>	<b>10%</b>
<b>8. Utilização e avaliação dos cuidados de saúde</b>	<b>35</b>	<b>2</b>	<b>7%</b>
<b>9. Suporte social / apoio familiar</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>2%</b>
<b>Total</b>	<b>477</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

*Compreender e descrever melhor os factores associados ao não controlo da hipertensão arterial e à não adesão aos anti-hipertensores considerados inicialmente.*

---

<b>TEMAS DISCUTIDOS NOS 4 GRUPOS FOCAIS</b>	<b>N</b>	<b>Categorias</b>	<b>%</b>
<b>1. Auto-percepção da doença</b>	<b>91</b>	<b>8</b>	<b>19%</b>
<b>2. Conhecimentos sobre a doença</b>	<b>29</b>	<b>3</b>	<b>6%</b>
<b>3. Percepções e práticas de estilos de vida saudáveis para o controlo da doença</b>	<b>53</b>	<b>4</b>	<b>11%</b>
<b>4. Controlo da HTA</b>	<b>88</b>	<b>5</b>	<b>18%</b>
<b>5. Relação terapêutica</b>	<b>17</b>	<b>2</b>	<b>11%</b>
<b>6. Terapêutica</b>	<b>105</b>	<b>5</b>	<b>22%</b>
<b>7. Crenças em relação à medicação</b>	<b>50</b>	<b>6</b>	<b>10%</b>
<b>8. Utilização e avaliação dos cuidados de saúde</b>	<b>35</b>	<b>2</b>	<b>7%</b>
<b>9. Suporte social / apoio familiar</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>2%</b>
<b>Total</b>	<b>477</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

***Compreender e descrever melhor os factores associados ao não controlo da hipertensão arterial e à não adesão aos anti-hipertensores considerados inicialmente.***

<b>3 TEMAS PRINCIPAIS</b>	<b>N</b>	<b>Categorias</b>	<b>%</b>
<b>1. Auto-percepção da doença</b>	<b>91</b>	<b>8</b>	<b>19%</b>
1.1. Sentimento perante a doença: aceitação da doença			
1.2. Sentimento perante a doença: negação da doença			
1.3. Doença que possibilita vida normal			
1.4. Doença associada à toma de medicação			
1.5. Doença que obriga à adopção de estilo de vida mais saudável			
1.6. Doença que diminui a qualidade de vida			
1.7. Diagnóstico de HTA e início da medicação			
1.8. Causas de HTA auto-atribuídas			
<b>4. Controlo da HTA</b>	<b>88</b>	<b>5</b>	<b>18%</b>
4.1. Tipo/Local de medições			
4.2. Rotinização das medições/medições regulares			
4.3. Medições esporádicas			
4.4. Recurso à medicação			
4.5. Recurso a "Medicinas Paralelas"			
<b>6. Terapêutica</b>	<b>105</b>	<b>5</b>	<b>22%</b>
6.1. Rotinização da toma/disciplina na toma dos medicamentos			
6.2. Falhas ou saltos na toma dos medicamentos			
6.3. Estratégias para seguir a terapêutica			
6.4. Vantagens da terapêutica			
6.5. Desvantagens da terapêutica			

*Identificar novos factores associados ao não controlo da hipertensão arterial e à não adesão aos anti-hipertensores*

---

## **Considerados *a priori*:**

- **Associados ao doente** (idade, sexo, escolaridade, profissão, estado marital, etc.)
- **Associados à HTA** (duração e antecedentes de complicações associadas à HTA)
- **Associados à medicação anti-hipertensora** (N.º medicamentos, N.º de tomas diárias, efeitos secundários)
- **Associados a comorbilidades** (presença de certas doenças e factores de risco)
- **Associados à prática médica** (N.º de consultas nos últimos 6 meses, data da última consulta, HTA vigiada por médico não de clínica geral, satisfação com o sistema de cuidados de saúde e relação médico-doente)

## *Identificar novos factores associados ao não controlo da hipertensão arterial e à não adesão aos anti-hipertensores*

---

### **Novos factores (exemplos):**

#### **- Associados ao doente:**

##### **apoio de familiares concretizado no controlo da PA e na toma da medicação**

EFC40/GF4 – “É a minha mulher que toma conta de mim! (Risos)”

Homem de 74 anos; HTA há 11 anos; Aderente não controlado

#### **- Associados à HTA:**

##### **natureza assintomática que levam à ideia de cura**

EFC3/FG4 – “(...) mas eu tratei-me! E agora mais ou menos está estável.”

Homem de 74 anos; HTA há 11 anos; Aderente não controlado

#### **- Associados à medicação anti-hipertensora:**

##### **crenças face à medicação em geral e aos genéricos, em particular**

JMA134/GF2 – “Não tenho noção de que a medicação me torne dependente! Tenho que tomá-la, sinto isso...”

Homem de 57 anos; HTA há 9 anos; Aderente não controlado

## *Identificar novos factores associados ao não controlo da hipertensão arterial e à não adesão aos anti-hipertensores*

---

### **Novos factores (exemplos):**

#### **- Associados a comorbilidades:**

##### **crenças em relação à HTA por comparação com outras doença**

OMG98/FG2 – “Eu quando me sinto mal vou picar-me e medir a tensão, assim que me sinto mal...”

Mulher de 56 anos; HTA há 36 anos; Aderente controlada

#### **- Associados à prática médica:**

##### **envolvimento do doente no controlo e na adesão**

MJP33/GF2 – “Eu chego a escrever muitas vezes os sintomas e não sei o quê, só para dizer ao médico...”

Mulher de 78 anos; HTA há 21 anos; Aderente controlada

# CONCLUSÕES

---

- A combinação de metodologias (questionário e entrevistas moderadas), permitiu que os resultados se centrassem em aspectos diferentes e complementares possibilitando assim a obtenção de uma imagem mais ampla do fenómeno.
- Os resultados deste estudo possibilitam-nos uma análise compreensiva da adesão enquanto fenómeno multidimensional, contribuindo para uma reflexão sobre a melhor forma como estudar os determinantes da adesão à medicação.
- Permitem igualmente identificar factores passíveis de intervenção, como ideias-chave e crenças sobre a HTA e a medicação e relação médico-doente, servindo como ponto de partida para os estudos subsequentes.