



XXVII ENFERMAIO

Enfermagem e
Bem viver: os caminhos para a
saúde da população em territórios
fragmentados

Realização:



Apoio:



COMUNICAÇÃO ENTRE ENFERMEIRO-PACIENTE E INFLUÊNCIA NA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO: REVISÃO NARRATIVA

Jamille Correia Lima¹

Bianca Ellen Rodrigues Farias²

Emily Soares Lourenço³

Maria Eduarda Tavares Cavalcante Moreira⁴

Natiely Mendes da Silva⁵

Raquel Sampaio Florêncio⁶

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO - EIXO 1: ENFERMAGEM E BEM VIVER

RESUMO

Introdução: diversos fatores influenciam a adesão ao tratamento do paciente com hipertensão, sendo necessário o fortalecimento do vínculo entre paciente e profissional de saúde. No entanto, é preciso que essa relação interpessoal seja mediada por uma comunicação efetiva. Portanto, o objetivo deste estudo é descrever a relação da comunicação entre enfermeiro e paciente e a adesão do tratamento da hipertensão. **Método:** trata-se de uma revisão narrativa bibliográfica que utilizou três descritores (“Cooperação e adesão ao tratamento”, “Hipertensão” e “Enfermagem”) para identificação e seleção de artigos na biblioteca virtual de saúde. A partir dessa busca, 64 trabalhos foram localizados e, após aplicação dos critérios de elegibilidade, 13 artigos foram analisados. **Resultados e Discussão:** constatou-se que a comunicação clara, objetiva e de fácil entendimento do profissional de Enfermagem com o paciente hipertenso influencia na percepção da HAS por parte dos indivíduos, pois, quando feita de forma efetiva, há maior adesão ao tratamento. **Considerações finais:** foi identificado que a comunicação efetiva ou não, interfere diretamente na adesão do indivíduo hipertenso. Entretanto, o estudo verificou lacunas na literatura quanto à escassez de estudos sobre os fatores que dificultam a adesão do indivíduo ao tratamento anti-hipertensivo, dificultando, assim, um aprofundamento da temática.

Palavras-chave: Linguagem; Enfermeiro; Hipertensão.

1. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará

2. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará

3. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará

4. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará

5. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará

6. Doutora em Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade Estadual do Ceará

E-mail do autor: jamille.correia@aluno.uece.br

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica não transmissível (DCNT) definida por níveis pressóricos, em que os benefícios do tratamento (não farmacológico e/ ou farmacológico) superam os riscos. É uma condição multifatorial, dependente de fatores genéticos/epigenéticos, sociais e ambientais, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA), ou seja, PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg, medida com precisão, em pelo menos duas ocasiões distintas, na ausência de medicação anti-hipertensiva (Barroso *et al.*, 2020).

Ademais, por ser a HAS considerada uma doença crônica silenciosa, a ausência de sintomas é um fator importante na adesão ou não ao tratamento. Portanto, é primordial a existência de um profissional enfermeiro esclarecendo sobre o curso da doença e como muitas vezes ela não apresentará sintomas, razão pela qual permanece grave. Logo, a adesão é um fenômeno multidimensional determinado pela interação de diversos fatores. Embora muitos pesquisadores relacionam a adesão do tratamento com a adesão à medicação, o termo refere-se a muitos outros comportamentos relacionados à saúde que vão além do seguimento às prescrição e envolve fatores referentes ao sistema de saúde, socioeconômicos, além de aspectos relacionados ao tratamento, paciente e à própria doença (Monteiro *et al.*, 2020).

Portanto, as equipes de saúde, em especial os enfermeiros, têm destaque nas abordagens de prevenção secundária. Na Atenção Primária à Saúde (APS), os processos de trabalho do enfermeiro e suas atribuições privativas estão definidas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e incluem práticas legalmente regulamentadas, sendo estas de cunho gerencial, assistencial, educacional e de vigilância em saúde. Estes procedimentos também estão regulamentados na Lei do Exercício Profissional, assim como em outras Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (Brasil, 1986; Brasil, 2017).

Destarte, existe uma vasta gama de desafios biopsicossocioespíritual que podem impactar na adesão ao tratamento de pacientes com HAS. Desta forma, faz-se necessário que o enfermeiro, por meio de uma visão holística e uma comunicação adequada, saiba identificar e traçar métodos que ajudem o paciente a manter um bom estado de saúde. Portanto, o objetivo do estudo foi descrever a relação da comunicação entre enfermeiro e paciente e a adesão do tratamento da hipertensão. Nesse contexto, surge a seguinte questão: Como a

comunicação entre paciente e profissional de enfermagem influencia na adesão do tratamento da HAS?

MÉTODO

O atual trabalho baseia-se em uma revisão narrativa bibliográfica. Este tipo de pesquisa segundo Alves (2007) é desenvolvida exclusivamente de fontes já elaboradas e ainda contempla o pesquisador com uma vasta gama de fenômenos informativos.

Para a elaboração dessa revisão, foram seguidos seis passos, a saber: Perceber a associação entre a linguagem da equipe de enfermagem e a adesão ao tratamento de hipertensão; formular a pergunta problema; escolher descritores para coletar os dados; realizar o levantamento bibliográfico; realizar a inclusão e exclusão dos trabalhos encontrados e sintetizar os resultados alcançados mediante a pesquisa.

A busca de dados ocorreu por intermédio de investigações bibliográficas eletrônicas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de março do ano de 2024 por cinco autoras independentes.

Os descritores escolhidos são registrados na biblioteca dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e foram combinados pelo operador booleano “AND”. Três descritores estão dispostos, sendo esses: “Cooperação e adesão ao tratamento”, “Hipertensão” e “Enfermagem”, no qual 64 trabalhos foram localizados.

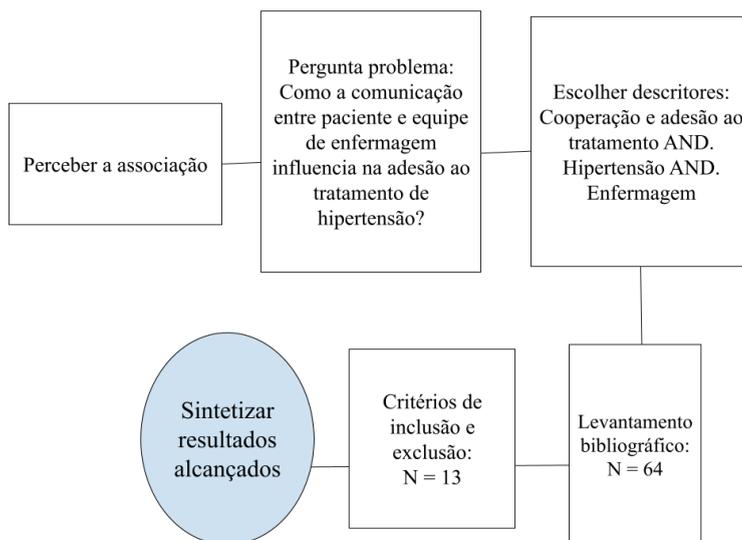


Figura 1 - Diagrama de fluxo de elaboração da revisão.

Fonte: Autoras, 2024.

Como critério de inclusão, dispôs a língua portuguesa, delimitação de 10 anos da publicação (2013 a 2023) e apenas pesquisas primárias originais. Os critérios de exclusão foram trabalhos duplicados, que no título tratassem de outra temática de doença, e aqueles que após a leitura dos resumos, não abordassem o tema da pesquisa referida. Com um resultado final de 13 trabalhos a serem discutidos.

Após a leitura dos 13 artigos na íntegra, observaram-se os resultados pertinentes acerca da temática, em que foram transcritos posteriormente para um documento à parte na plataforma do Google Documentos. Subsequentemente, identificaram respostas semelhantes, complementares ou divergentes para a responder de forma completa à pergunta norteadora desta pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 64 artigos, dos quais 13 foram utilizados e 51 não foram selecionados devido aos critérios de elegibilidade. Os trabalhos consultados podem ser observados na Tabela 1.

Tabela 1 - Relação de artigos utilizados nesta revisão de literatura.

Autor	Ano de Publicação	Revista/Editora
Martins et al.	2014	Acta Paulista de Enfermagem
Ferreira, Graça e Calvino	2014	Instituto Politécnico de Viana do Castelo
Costa et al.	2015	Revista de Enfermagem UFPE on line
Alves et al.	2015	Revista de Enfermagem UFPE on line
Dias et al.	2016	Journal of the Health Sciences Institute
Becho, Oliveira e Almeida	2017	Revista de APS
Machado et al.	2017	Revista de Enfermagem UFPE on line
Sousa et al.	2018	Revista enfermagem UERJ
Resende et al.	2018	Revista de Enfermagem UFPE on line
Dias e Mishima	2018	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Salles et al.	2019	Revista enfermagem UERJ
Miranda et al.	2021	Revista de Enfermagem da UFSM

Autor	Ano de Publicação	Revista/Editora
Figueiredo e Sousa	2023	Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Fonte: Autoras, 2024.

Os artigos correspondem aos anos de 2013 a 2023, de diferentes fontes e autores. Após seleção minuciosa da literatura, foram analisados os aspectos acerca da comunicação entre equipe de enfermagem e paciente.

Na investigação dos estudos, percebe-se que a baixa adesão ao tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é realidade em 50% dos casos desta comorbidade (Martins *et al.*, 2014). Constatou-se que a dificuldade de adesão à terapia anti-hipertensiva postula-se, entre outros fatores, principalmente pela dificuldade de entendimento do tratamento por parte dos pacientes. Segundo Sousa *et al.* (2018), os fatores socioeconômicos, como renda e escolaridade, se destacam como as principais causas da pouca adesão, “tendo em vista que o conhecimento da doença é mais superficial”. Assim sendo, demonstra-se uma lacuna deletéria na maneira como os pacientes percebem a HAS e, como consequência, os indivíduos abandonam o tratamento ou o realizam de maneira incorreta.

Uma pesquisa realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Teresina-PI, preconiza que “para a adesão ao tratamento [...], é indispensável que os pacientes tenham conhecimento e reconhecimento das medidas terapêuticas” (Resende *et al.*, 2018). Entretanto, no estudo de Miranda *et al.* (2020), evidencia-se que os pacientes obtinham pouca informação sobre a patologia e as formas de prevenção da HAS. Essa carência de conhecimento é um obstáculo para a autonomia do hipertenso acerca do seu tratamento e pode acarretar no descaso do paciente para com a comorbidade, ao desinteresse pelo problema e, por conseguinte, à baixa adesão e ao aumento do risco de complicações.

Além disso, os estudos também comprovam que o relacionamento e a comunicação entre o enfermeiro e o hipertenso influenciam na adesão à terapêutica proposta. De acordo com Martins *et al.* (2014), os hipertensos apresentam 2,21 vezes mais chances de abandonar o tratamento quando orientados exclusivamente pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS). Esse cenário “pode estar vinculado ao pouco tempo de atividade que esses profissionais possuem nesta área sem nenhum treinamento ou capacitação” (Martins *et al.*, 2014).

Por outro lado, em concordância com Salles *et al.* (2019), o enfermeiro interage diretamente com o hipertenso e realiza regularmente as consultas de enfermagem, de modo que se estabelece uma relação entre o profissional e o indivíduo. É apontado ainda, por Sousa *et al.*, que o acolhimento do hipertenso e de suas famílias influencia de maneira positiva na comunicação entre profissionais e pacientes, como consequência do estreitamento do vínculo entre esses atores. O enfermeiro, portanto, torna-se agente central na formação assertiva dos pacientes.

Os estudos também permitem inferir que a educação em saúde é a maneira mais eficaz de comunicar ao hipertenso os aspectos clínicos, patológicos e ambientais da HAS. Segundo Alves *et al.* (2015), interligar saberes técnicos aos saberes populares, aderir a linguagem de fácil compreensão e usar imagens explicativas nas ações educativas afeta diretamente na adesão ao tratamento anti-hipertensivo. Entretanto, de acordo com Costa *et al.* (2015), somente a demonstração de informações clínicas sobre a abordagem certa dos agentes farmacológicos “é incapaz de produzir melhorias significativas ao estilo de vida do indivíduo”. Logo, exige-se a necessidade de elaboração de técnicas variadas de educação que fomentem a participação ativa do paciente no seu tratamento, de maneira a torná-lo protagonista do cuidado.

Dessa forma, foi observado que a comunicação clara, objetiva e de fácil entendimento do profissional de Enfermagem com o paciente hipertenso se demonstra essencial, à medida que influencia na percepção da HAS por parte dos indivíduos, ou seja, se feita de forma efetiva, pode influenciar de forma significativa e positiva no aumento da adesão ao tratamento dessa comorbidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi identificado que a comunicação efetiva ou não, interfere diretamente na adesão do indivíduo hipertenso. Dessa forma, a má adesão à terapêutica anti-hipertensiva estabelece uma barreira para alcançar as finalidades estabelecidas pelos cuidados de enfermagem no processo de acompanhamento continuado ao indivíduo.

Entretanto, o estudo verificou lacunas na literatura quanto à escassez de estudos sobre os fatores que dificultam a adesão do indivíduo ao tratamento anti-hipertensivo, dificultando, assim, um aprofundamento da temática. Portanto, estudos mais recentes e

abrangentes são necessários para auxiliar de maneira mais eficaz a comunicação do enfermeiro para com o paciente.

Desse modo, o acolhimento individualizado, didático e humanizado reverbera positivamente na proximidade do indivíduo cuidador e do sujeito cuidado, haja vista que esse é um fator preponderante para garantir a assertividade de um tratamento bem sucedido.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. C. P. *et al.* Ações de enfermagem ao paciente com hipertensão arterial que apresenta o diagnóstico “falta de adesão”. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, 9(supl. 2):806-13, fev., 2015. Disponível em: 10.5205/reuol.6391-62431-2-ED.0902supl201505. Acesso em: 26 mar. 2024.

ALVES, M. **Como escrever teses e monografia: um roteiro passo a passo**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007

BARROSO, W. K. S. *et al.* **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 116, n. 3, p. 516-658-, 2021. Tradução. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20201238>. Acesso em: 26 mar. 2024.

BECHO, A. S; OLIVEIRA, J. L. T.; ALMEIDA, G. B. S.. Dificuldades de adesão ao tratamento por hipertensos de uma unidade de atenção primária à saúde. **Rev. APS**. 2017 jul/set; 20(3): 349 - 359. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15608/8185>. Acesso em: 25 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm. Acesso em: 25 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a política de atenção básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**.

COSTA, M. S. *et al.* Ações de promoção à saúde para adesão de hipertensos ao tratamento. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, 9(Supl. 5):8395-400, jun., 2015. Disponível em: 10.5205/reuol.6466-55061-3-SM.0905supl201 supl201508. Acesso em: 26 mar. 2024.

DIAS, E. G. **Adesão de idosos aos tratamentos da hipertensão arterial e as boas práticas de cuidado na perspectiva da integralidade**. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem.) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

DIAS, E. G. *et al.* Avaliação de uma Estratégia Saúde da Família quanto a promoção de adesão ao tratamento e o controle da hipertensão sob a ótica do idoso. **Journal of the Health Sciences Institute**, 2016;34(2):88-92. Disponível em: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/2h4jy>. Acesso em: 24 mar. 2024.

FERREIRA, R. S. S. **SENTIDO DE COERÊNCIA E ADESÃO AO REGIME TERAPÊUTICO: Um estudo de associação em pessoas com hipertensão arterial com assistência de saúde em Cuidados de Saúde Primários**. 2014. II Mestrado Em Enfermagem de Saúde Comunitária - Escola Superior em Saúde, Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Viana do Castelo, 2014.

FIGUEIREDO, S. I. N. R. C. **Capacitar a pessoa hipertensa e família para a Gestão da Doença. Uma intervenção de enfermagem comunitária**. 2023. Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Comunitária - Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, 2023.

MACHADO, A. L. G. *et al.* Perfil clínico-epidemiológico e adesão ao tratamento de idosos com hipertensão. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, 11(12):4906-12, dec., 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22996p4906-4905-2017>. Acesso em: 24 mar. 2024.

MARTINS, A. G. *et al.* Adesão ao tratamento clínico ambulatorial da hipertensão arterial sistêmica. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, 2014; 27(3):266-72. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400045>. Acesso em: 26 mar. 2024.

MIRANDA, P. R. O. *et al.* Percepção de pessoas com hipertensão arterial sobre aspectos que influenciam a adesão ao tratamento. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, Santa Maria, RS, v. 11, e6, p. 1-22, 2021 Disponível em: 10.5902/2179769242403. Acesso em: 25 mar. 2024.

MONTEIRO, A. A. F. *et al.* Estudo sobre a adesão ao tratamento de hipertensão arterial sistêmica na UBSF de Três Poços. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 1289- 1305, 27 fev. 2020. Disponível em: 10.34119/bjhrv3n1-099. Acesso em: 24 mar. 2024.

RESENDE, A. K. M. *et al.* Dificuldades de idosos na adesão ao tratamento da hipertensão arterial. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, 12(10):2546-54, out., 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a236078p2546-2554-2018>. Acesso em: 25 mar. 2024.

SALLES, A. L. O. *et al.* O enfermeiro e a questão da adesão do paciente ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 2019; 27:e37193. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.37193>. Acesso em: 25 mar. 2024.

SOUSA, A. S. de J. *et al.* Associação entre adesão ao tratamento anti-hipertensivo e integralidade no atendimento de enfermeiros. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 2018; 26:e25250. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.2525>. Acesso em: 24 mar. 2024.