

# CARATERIZAÇÃO E ADESÃO À TERAPÊUTICA ANTI-HIPERTENSIVA NO NORTE DE PORTUGAL

Alexandra Leitão<sup>1</sup>, Cândida Araújo<sup>1</sup>, Débora Martins<sup>1</sup>, Marta Pereira<sup>1</sup>, Olívia R. Pereira & Isabel C. Pinto\*

Departamento das Tecnologias de Diagnóstico e Terapêutica, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança, Av D. Afonso V, 5300-121, Bragança, Portugal

1 Os autores contribuíram igualmente para a realização deste trabalho

\* [isabel.pinto@ipb.pt](mailto:isabel.pinto@ipb.pt)

## INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial (HTA) encontra-se entre as doenças crónicas não transmissíveis mais prevalentes entre as pessoas e tem vindo a aumentar nos países desenvolvidos. Caracteriza-se clinicamente como sendo multifatorial, de carácter multigénico e, na maioria dos casos, assintomática. Por ser uma doença crónica, pode ser controlada com tratamento farmacológico e não farmacológico, mas não curada (1, 2).

A terapêutica farmacológica da HTA é eficaz na redução da pressão arterial (PA), da morbilidade e mortalidade das doenças cardiovasculares (CV) e renais (1, 2). O tratamento só têm eficácia se houver adesão à terapêutica. Entende-se por adesão à terapêutica como o comportamento do paciente coincidente com as orientações prescritas pelos profissionais de saúde. A não adesão é um grande obstáculo no controlo da doença (3).

## OBJETIVOS

- Caracterizar o tratamento farmacológico anti-hipertensivo em hipertensos do norte de Portugal;
- Determinar a prevalência da adesão à terapêutica e fatores associados em hipertensos do norte de Portugal.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo do tipo transversal e descritivo-correlacional, numa amostra de 385 hipertensos do norte de Portugal.

O instrumento de recolha de dados utilizado consistiu num questionário de autopreenchimento com a escala MAT (Medida de Adesão à Terapêutica) validada para a população portuguesa (7 itens com escala de Likert de 1 a 6 pontos, e cujo score médio  $\geq 5$  pontos corresponde a “aderente”) (4).

Foi usada estatística descritiva, bem como, análise estatística univariada e multivariada, com nível de significância de 5%.

## RESULTADOS

A idade média dos participantes deste estudo foi de 62,5 anos (19-94, DP:14,5), sendo a maioria hipertensos do género feminino (70,8%), casados ou em união de facto (67,8%), com o 1º ciclo de escolaridade (51,9%).

Tabela 1 – Caracterização da amostra.

Variáveis	Grupos	Frequências	
		Absolutas (n)	Relativas (%)
Género	Feminino	273	70,8
	Masculino	112	29,2
Estado Civil	Solteiro	40	10,4
	Casado/União de Facto	261	67,8
	Divorciado	19	4,9
	Viúvo	65	16,9
Escolaridade	1º Ciclo	200	51,9
	2º Ciclo	61	15,8
	3º Ciclo	55	14,3
	Ensino Secundário	38	9,9
	Ensino Superior	31	8,1
Concelho	Barcelos	90	23,4
	Vieira do Minho	81	21
	Penafiel	72	18,7
	Braga	60	15,6
	Bragança	17	4,4
	Outras	65	16,9

## RESULTADOS

Como terapêutica anti-hipertensiva em uso, observou-se que 54,0% da amostra tem prescritos medicamentos de marca, em que o mais frequente foi o Lasix® 40mg (5,2%) e como medicamento genérico o Losartan 50mg (4,2%) (Gráfico 1).

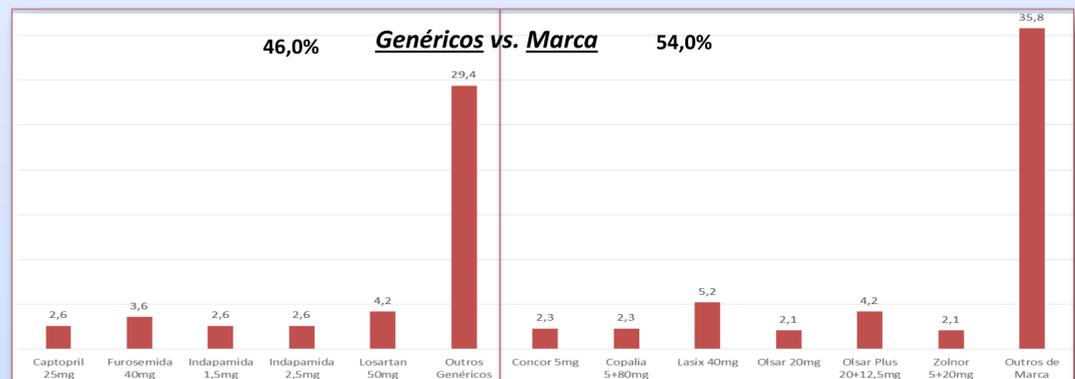


Gráfico 1 – Caracterização da terapêutica farmacológica, segundo medicamentos Genéricos e de Marca.

O grupo farmacoterapêutico mais prevalente foi o dos Antagonistas dos Recetores de Angiotensina (ARA) usado por 33,5% dos hipertensos, seguido dos Inibidores da Enzima de Conversão da Angiotensina (IECA) (23,1%) e Diuréticos da Ansa (8,8%).

Tabela 2 – Caracterização da terapêutica farmacológica, segundo o grupo farmacoterapêutico.

Variáveis	Grupos	Frequência	
		Absoluta (n)	Relativa (%)
Grupo Farmacoterapêutico	ARA	129	33,5
	IECA	89	23,1
	Diuréticos da Ansa	34	8,8
	Tiazidas e Análogos	30	7,8
	Seletivos Cardíacos	29	7,5
	Bloqueadores da Entrada de Cálcio	19	4,9
	Associações de Diuréticos	8	2,1
	Bloqueadores Alfa e Beta	5	1,3
	Outros	5	1,3

Quanto à adesão à terapêutica anti-hipertensiva, a prevalência foi de 93,2%, sendo os indivíduos com mais de 50 anos ( $p=0,003$ ), profissionalmente ativos ou reformados ( $p<0,001$ ) quem mais adere à terapêutica (Tabela 3).

Tabela 3 – Fatores associados à adesão à terapêutica anti-hipertensiva.

Variáveis	Aderente	Não Aderente	p
Idade	<50	58	0,003
	$\geq 50$	301	
Sexo	Feminino	236	0,105
	Masculino	123	
	Solteiro	34	
Estado Civil	Casado/União de Facto	244	0,056
	Divorciado	17	
	Viúvo	64	
Situação Profissional	Estudante	7	<0,001
	Empregado	146	
	Desempregado/doméstica	36	
	Reformado	170	
	Barcelos	84	
Localidade	Vieira do Minho	73	0,056
	Penafiel	70	
	Braga	56	
	Bragança	16	
	Outras	60	
		11	

## CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo indicam que os hipertensos do norte de Portugal têm prescritos como terapêutica anti-hipertensiva principalmente ARAs e IECAs e apresentam uma boa adesão à terapêutica, sendo as pessoas mais velhas e ativas ou reformadas que tendem a ser os que se mostram mais preocupados em controlar a sua doença através do uso correto da terapêutica farmacológica prescrita.

## Referências Bibliográficas

1. Bezerra, A. S., Lopes, J. d., & Barros, A. L. Adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2014, 67, pp. 550-555.
2. Vitor, A. F., Vasconcelos, J. D., Monteiro, F. P., Lopes, M. V., Morais, H. C., & Araújo, T. L. Perfil das condições de seguimento terapêutico em portadores de hipertensão arterial. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. 2011, 2, pp. 251 – 260.
3. World Health Organization. *ADHERENCE TO LONG-TERM THERAPIES: Evidence for action*. Geneve : World Health Organization, 2003. WHO/MNC/03.01.
4. Delgado, Artur Barata e Lima, Maria Luísa. Contributo para a validação concorrente de uma medida de adesão aos tratamentos. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 2, 2001, Vol. 2, pp. 81-100.