AUTOGESTÃO INEFICAZ DA SAÚDE: ANÁLISE DA LITERATURA CIENTÍFICA DE FATORES EXTERNOS À PESSOA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E/OU DIABETES MELLITUS

Bárbara Stephany Arão Rebouças[1]
Pâmela Evilyn Ferreira Texeira[2]
Huana Carolina Cândido Morais[3]

RESUMO

No contexto das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, especialmente, na Hipertensão Arterial e no Diabetes Mellitus tipo 2, a Autogestão Ineficaz da Saúde é uma condição presente no cotidiano dos pacientes diagnosticados, devido às dificuldades adaptativas necessárias para o tratamento dessas doenças. É importante compreender o fenômeno da autogestão ineficaz por diferentes contextos e pontos de vista, sendo a revisão da literatura uma ferramenta útil para aumentar o conhecimento dos profissionais de saúde. Assim, o objetivo desse estudo é descrever fatores externos que evidenciam a autogestão ineficaz da saúde em pacientes com HA e/ou DM2, a partir da literatura científica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, em dezembro de 2022, nas seguintes bases de dados: LILACS, PubMed/Medline, SciELO, Web of Science, Cinahl e Scopus. Este resumo tem como foco os fatores que não estão contemplados na definição do diagnóstico de enfermagem Autogestão ineficaz da saúde e foram nomeados como fatores externos. A síntese dos estudos foi apresentada em quadros, respeitando os princípios éticos necessários. A amostra final foi composta por 16 artigos que abordaram a atuação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde e sua relação insatisfatória com o paciente; a influência do sistema de saúde, em virtude de suas características organizacionais e a pequena disposição de recursos para atender a demanda de prestação de cuidados; e o papel basilar da rede social e familiar no comprometimento, amparo e apoio motivacional à pessoa com DM2 e HA, considerando o potencial desta rede para influeciar positivamente ou negativamente a adesão terapêutica. Conclui-se que a autogestão ineficaz da saúde é multifatorial e exige atenção dos profissionais de saúde, pessoas com condições crônicas, familiares e amigos para uma efetiva mudança.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial; Diabetes Mellitus; ; Autogestão Ineficaz da Saúde; Enfermagem.

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA (UNILAB), INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, Discente, barbarareboucas@aluno.unilab.edu.br[1]
UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA (UNILAB), INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, Discente, pamelaevilyn40@gmail.com[2]
UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA (UNILAB), INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, Docente, huanacarolina@unilab.edu.br[3]

ISSN: 2447-6161

INTRODUÇÃO

No contexto das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), especialmente, na Hipertensão Arterial (HA) e no Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), a Autogestão Ineficaz da Saúde é uma condição presente no cotidiano dos pacientes diagnosticados, devido às dificuldades adaptativas necessárias para o tratamento dessas doenças, tais como a adesão medicamentosa e a mudança dos hábitos de vida.

A autogestão ineficaz de uma doença crônica contribui para o agravamento do quadro clínico, sendo responsável pela ocorrência de complicações, como por exemplo: cegueira, falência renal, amputações, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca e acidente vascular cerebral (Díaz et al., 2019; Silva et al., 2020). Referidos agravos interferem na qualidade de vida desses pacientes e elevam o custo da terapêutica, requerendo o uso de terapêuticas de maior complexidade.

Nesse sentido, os profissionais de saúde, no exercício da prática clínica direcionada à esses pacientes, devem desenvolver um olhar às necessidades biopssicosociais apresentadas por essas pessoas (Nascimento et al., 2021). Para isso, é primordial a promoção da escuta ativa para identificar os fatores responsáveis pelo desencadeamento de atitudes contrárias ao regime terapêutico, estimular a correção dessas e promover o autocuidado. A Atenção Primária à Saúde é um dispositivo de posicionamento estratégico para o desempenho dessas medidas de cuidado (Suplici et al., 2021). Diante disso, é importante compreender o fenômeno da autogestão ineficaz por diferentes contextos e pontos de vista, sendo a revisão da literatura uma ferramenta útil para aumentar o conhecimento dos profissionais de saúde. Assim, o objetivo desse estudo é descrever fatores externos que evidenciam a autogestão ineficaz da saúde em pacientes com HA e/ou DM2, a partir da literatura científica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, em dezembro de 2022, que visou identificar os fatores que evidenciam a autogestão ineficaz da saúde em pacientes com HA e DM2. Para a construção da pergunta norteadora, utilizou-se a estratégia PICo (Lockwood et al., 2019), onde P (população): se refere aos estudos sobre a autogestão ineficaz da saúde; I (interesse): fatores que influenciam a autogestão ineficaz; e Co (contexto): pessoas com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus tipo 2. Dessa forma, foi estabelecida a seguinte questão norteadora de pesquisa: Quais fatores evidenciam a autogestão ineficaz da saúde em pessoas diagnosticadas com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus tipo 2?

Para a pesquisa, adotou-se por critérios de inclusão: pesquisas originais, disponíveis na íntegra e de forma gratuita, publicadas em português, inglês ou espanhol, nos últimos 5 anos. Como critérios de exclusão foram estabelecidos: revisões, teses, dissertações, editoriais, anais de eventos científicos, estudos duplicados, e aqueles estudos que não atendessem à questão norteadora. Para o processo de busca, foram realizadas pesquisas nas bases Literatura Latino-Americana de Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed/Medline), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Web of Science, Cinahl e Scopus.

Foram empregados os seguintes descritores DeCS e MeSH: “Patient acceptance of health care”, “Treatment adherence and compliance”, “Hypertension”, “Diabetes” para compor as seguintes estratégias de busca: “Patient acceptance of health care” AND “Treatment adherence and compliance” AND (Hypertension OR Diabetes)/ “Treatment adherence and compliance” AND “Diabetes”/ “Treatment adherence and compliance” AND “Hypertension”/ “Patient acceptance of health care” AND “Hypertension”/ “Patient acceptance of health care” AND “Diabetes”.

Após o processo de busca nas supracitadas bases, realizou-se a triagem dos artigos, através da leitura de

ISSN: 2447-6161

título e resumo para identificar os estudos com possível direcionamento para a temática. A seguir, os artigos selecionados foram avaliados na íntegra conforme resposta à questão de pesquisa. Após esse refinamento, seguiu-se à etapa de extração de dados.

A análise dos resultados foi realizada por categorias elencadas segundo a definição do diagnóstico de enfermagem Autogestão Ineficaz da Saúde encontrada na versão atual da NANDA-I (2021-2023), a saber: "Manejo insatisfatório de sintomas, regime de tratamento, consequências físicas, psicossociais e espirituais e mudanças no estilo de vida inerentes a viver com uma condição crônica" (Herdman; Kamitsuru; Lopes, 2021). Este resumo tem como foco os fatores que não estão contemplados na definição encontrada, sendo nomeados como fatores externos. Após a identificação desses elementos procedeu-se a discussão dos achados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Empregando-se a estratégia de busca nas bases de dados obtiveram-se 523 estudos. Após a exclusão de duplicatas e estudos sem resumo disponível, foram elencados 462 estudos para a leitura de título e resumo. Destes, foram selecionados 103 referências para a leitura na íntegra e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Por fim, a amostra final foi composta por 41 artigos, dos quais 16 estudos foram utilizados para compor a categoria "fatores externos: profissionais, serviços de saúde e apoio social (família e amigos)" a qual será analisada na presente pesquisa.

Desses estudos, observa-se a predominância de publicações nacionais, correspondendo a 37,5% da amostra, o que representa uma maior compreensão do fenômeno no país. Apesar disso, destaca-se a identificação de publicações de países de diferentes continentes, foram eles: Cuba, Chile, Peru, Colômbia, Zâmbia, Líbano, Dinamarca, Fiji e Irlanda. Ademais, observou-se o carater de homogeneidade na amontra, não havendo predominância de estudos sobre HA ou DM2, sendo encontrado apenas 1 estudo abordando a relação simultânea das causas apresentadas para essas doenças. O quadro 1, sintetiza as características analisadas.

Quadro 1_ Caracterização dos artigos elegíveis por país onde o estudo foi realizado e base de dados. Redenção, 2023.

País onde o estudo foi realizado	N° de artigos	%
Brasil	6	37,5
Cuba	2	12,5
Outros	8	50,0
Base de dados		
LILACS	10	62,5
Web of Science	4	25,0
Scopus	2	12,5
Doença investigada		
Hipertensão	8	50,0
Diabetes	7	43,75
Hipertensão + Diabetes	1	6,25

Fonte: Autor, 2023.

A definição do diagnóstico de enfermagem "Autogestão Ineficaz da Saúde", de acordo com a NANDA-I (Herdman; Kamitsuru; Lopes, 2021), aborda aspectos multifatoriais relacionados ao paciente, porém verificou-se a existência de fatores externos que não podem ser controlados ativamente pelas pessoas com HA e/ou DM2, mas interferem na autogestão da sua condição crônicas. Optou-se por dividi-los nos seguintes grupos: relação de profissionais e pacientes, serviços de saúde e apoio social. Acerca disso, o quadro 2, apresenta esses fatores externos encontrados na literatura.

ISSN: 2447-6161

Quadro 2_ Categorização dos resultados extraídos dos artigos selecionados. Redenção, 2023.

FATORES EXTERNOS: PROFISSIONAIS, SERVIÇOS DE SAÚDE E APOIO SOCIAL (FAMÍLIA E AMIGOS):	
PROFISSIONAIS	1. Falha na formação do vínculo entre profissionais e pacientes, devido à mudança constante do profissional, ou erro ao empregar recursos profissionais e empáticos, gerando desconfiança, conflitos e falta de motivação; 2. Falha na comunicação dos profissionais no repasse de informações claras e suficientes sobre o tratamento e a doença, ou sanar dúvidas e preocupações; 3. Inércia terapêutica apesar do não alcance dos níveis pressóricos adequados;
SERVIÇO DE SAÚDE	4. Filas ou poucas fichas para atendimento, falta de medicamento ou insumos para monitoramento da glicemia, desorganização na UBS ou outro serviço de saúde para pegar os remédios, demora para conseguir consultas com especialistas ou realizar exames;
APOIO SOCIAL	5. Falta de apoio da família e amigos para aderir ao tratamento; 6. Rede familiar com estímulos que se contrapõem ao regime de tratamento em relação a alimentação e atividade física.

Fonte: Autor, 2023.

Os resultados desta pesquisa assemelham-se ao estudo de Silva et al. (2023) quanto a presença de barreiras relacionadas aos profissionais de saúde, porém, diferem quanto ao delineamento de pesquisa que considera um cenário macro, para além dos fatores relacionados às estratégias para adesão ao tratamento clínico e farmacológico. Em relação aos fatores externos ligados aos profissionais da saúde, observam-se falhas na formação do vínculo com o paciente, o que pode estar associado à rotatividade de profissionais, dificultando o estreitamento dos laços de confiança com os pacientes (Romakin; Mohammadnezhad, 2019). Ademais, também se relaciona a postura profissional, havendo pouca dedicação, e falhas no sigilo profissional, para além do não repasse de informações adequadas para o tratamento da doença (Jaramillo; Nazar, 2018; Parra; Romero-Guevara; Rojas, 2019) e manutenção de inércia terapêutica, por dificuldades de manejo da condição (Silva et al., 2020).

Também foram identificadas características relacionadas ao gerenciamento do sistema de saúde, havendo défict nos recursos humanos, materiais, medicamentosos e insumos para exames (Jaramillo; Nazar, 2018; Lima; Lima, 2022). Isto ocorre, devido à oferta insuficiente de serviço em relação à alta demanda, carecendo de investimentos estatais, e promove interferências no autocuidado, por dificuldades no acesso aos serviços (Suplici et al., 2021). Nesse sentido, o acesso inadequado se configura como uma problemática por comprometer o acompanhamento adequado do estado de saúde e o acesso à educação em saúde para o manejo adequado dessa condição.

Já em relação ao apoio social, observa-se a influência de familiares e amigos como apoio ou obstáculo à adesão ao tratamento e às mudanças no estilo de vida. Nesse sentido, o baixo comprometimento familiar e a produção de estímulos que se contrapõem a terapêutica, dificultam o manejo dos pacientes e impactam na motivação dos mesmo para seguir o tratamento (Parra; Romero-Guevara; Rojas, 2019; Lopes et al., 2022). Nesse sentido, observou-se a presença de fatores externos à terapêutica que influenciam diretamente no autocontrole ineficaz da saúde por pacientes com HA e DM2.

CONCLUSÕES

A partir deste estudo, compreende-se a relação multifatorial que envolve o manejo das condições de saúde pelos pacientes com HA e DM2. Nesse sentido, observam-se a existência de fatores externos à terapêutica, que englobam as seguintes variáveis: atuação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde e

ISSN: 2447-6161

sua relação com o paciente; influência do sistema de saúde, em virtude de suas características organizacionais e a disposição de recursos para a prestação de cuidados; e o papel basilar da rede social e familiar no comprometimento, amparo e apoio motivacional à pessoa com DM2 e HA, considerando o potencial desta rede para influenciar positivamente ou negativamente a adesão terapêutica.

Dessa forma, conclui-se que a identificação desses fatores por parte dos profissionais de saúde é de suma importância para a eficácia terapêutica e promoção do autocuidado aos pacientes com HA e DM2. Por fim, por meio desta pesquisa, espera-se contribuir para o conhecimento científico e para aprimorar o desempenho da prática clínica de profissionais na Atenção Primária à Saúde em relação ao cenário das doenças crônicas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à **Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Funcap)** pelo financiamento da pesquisa intitulada como: Autogestão Ineficaz da Saúde em Pessoas com Hipertensão Arterial e executada entre 01/09/2022 e 31/08/2023, através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic), da Unilab.

REFERÊNCIAS

DIAZ, J. M. O. et al. Compliance to treatment in diabetic patients from Bucaramanga, Colombia: a cross sectional study. **Archivos de Medicina (Manizales)**, v. 19, n. 1, p. 23–31, 11 mar. 2019.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (Eds.). **NANDA international nursing diagnoses**: Definitions and classification, 2021–2023 (12th ed.). Thieme, 2021

JARAMILLO, A. R.; NAZAR, G. Experience of hypertensive disease and treatment adherence in ethnic mapuche hypertensive patients. **Ciencia y Enfermeria**, v. 24, 2018.

LIMA, E. K. DA S.; LIMA, M. R. DA S. Adesão ao tratamento do Diabetes Mellitus em pacientes da atenção primária à saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, 7 out. 2022.

LOCKWOOD, C. et al. Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (EDITORS). J**oanna Briggs Institute Reviewer's Manual**. 2019.

LOPES, T. DE O. et al. Interdependence in the therapeutic compliance of hypertensive older adults during the COVID-19 pandemic. **Revista da Escola de Enfermagem da USP,** v. 56, p. e20210537, 2022.

NASCIMENTO, M. O. DO et al. Factors associated to the adherence to the non-pharmachological treatment of hypertension in primary health care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021.

PARRA, D. I.; ROMERO-GUEVARA, S. L.; ROJAS, L. Z. Influential factors in adherence to the therapeutic regime in hypertension and diabetes. **Investigacion y Educacion en Enfermeria**, v. 37, n. 3, 2019.

ROMAKIN, P.; MOHAMMADNEZHAD, M. Patient-related factors associated with poor glycaemic. **Australian Journal of General Practice**, v. 48, n. 8, p. 557–563, 2019.

SILVA, G. F. DA et al. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo e ocorrência de Síndrome Metabólica. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 2, 2021.

SILVA, L.A.L.B. et al. Adesão, barreiras e facilitadores no tratamento de hipertensão arterial: revisão rápida de evidências. **Revista Panamericana de Salud Pública**. v. 47, e67, 2023.

SUPLICI, S. E. R. et al. Adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus na Atenção Primária: estudo de método misto. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 5, 2021.

ISSN: 2447-6161

ISSN: 2447-6161