


A relação entre o uso de álcool e a não adesão ao tratamento em pacientes hipertensos

Francisco Arnaldo Rodrigues Júnior^{ab}, Marjory Mayara Freire Alencar^{ab}, Joabe Jack de Menezes^a,
Pauliana Valéria Machado Galvão^a 

^aFaculdade de Medicina, Universidade de Pernambuco, Campus Serra Talhada, PE, Brasil.

^bInternational Federation of Medical Students Associations (IFMSA), São Paulo, SP, Brasil.

RESUMO A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma patologia crônica, não transmissível, de natureza multifatorial, sendo acentuada por fatores de risco, como dislipidemia, excesso de peso e obesidade, sedentarismo, intolerância à glicose e a ingestão de álcool. Nesse contexto a ingestão de bebidas alcoólicas tem sido alvo frequente de debates devido a aspectos negativos, como o abuso, a dependência, comorbidades, com consequências diversas e uma associação positiva com todas as causas de mortalidade, passando a ser uma questão de saúde pública. Assim, este estudo objetivou abordar a relação do uso de álcool e a não adesão ao tratamento em pacientes hipertensos.

PALAVRAS-CHAVE alcoolismo; hipertensão; saúde pública

Recebido 04 de junho de 2019 Aceito 10 de junho de 2019 Publicado online 15 de junho de 2019

Cite este artigo: Rodrigues Júnior FA et al. (2019) A relação entre o uso de álcool e a não adesão ao tratamento em pacientes hipertensos. *Multidisciplinary Reviews* 2: e2019009, DOI: 10.29327/multi.2019009

The relationship between the use of alcohol and non-adherence to treatment in hypertensive patients

ABSTRACT Systemic arterial hypertension (SAH) is a chronic, non-transmissible, multifactorial pathology that is accentuated by risk factors such as dyslipidemia, excess weight and obesity, sedentary lifestyle, glucose intolerance, and alcohol intake. In this context, the ingestion of alcoholic beverages has been frequently debated due to negative aspects such as abuse, dependence, comorbidities, with different consequences and a positive association with all causes of mortality, becoming a public health issue. Thus, this study aimed to approach the relationship between alcohol use and nonadherence to treatment in hypertensive patients.

KEYWORDS: alcoholism, hypertension, public health

Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil e no mundo (Mascarenhas et al 2006). Entretanto, o problema não se encerra na simples criação de políticas e/ou programas para a prevenção das doenças cardiovasculares. Para isso, faz-se necessário a adesão do usuário ao esquema terapêutico proposto. Tal adesão depende de três fatores: do apoio familiar, do paciente estar ciente de sua condição de saúde e comprometido com o tratamento e dos profissionais de saúde através de esclarecimentos e incentivos ao tratamento longitudinal (Carvalho et al 2012).

A não adesão ao tratamento medicamentoso é a principal responsável pelas falhas no tratamento, pelo uso irracional de medicamentos e por agravos no processo patológico. Segundo Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios realizada no ano de 2007 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cerca de 17% dos indivíduos que referiram diagnóstico de hipertensão arterial não utilizavam medicamentos de uso contínuo (PNAD, 2007).

As mudanças comportamentais necessárias para o controle preciso da pressão arterial são desafiadoras para hipertensos, profissionais e serviços de saúde. Assim, estudos que identifiquem as prevalências de adesão às diferentes

modalidades de tratamento e os grupos populacionais mais vulneráveis à não adesão são importantes para direcionar ações individuais e coletivas de atenção à saúde (Giroto et al 2013). Neste contexto, este estudo objetivou abordar a relação do uso de álcool e a não adesão ao tratamento em pacientes hipertensos.

Hipertensão Arterial Sistêmica

A HAS é uma das principais causas modificáveis de morbimortalidade cardiovascular precoce na população adulta mundial, além de ser fator de risco independente para doenças cardiovasculares. Denota etiologia desconhecida, é sabido que há alguns fatores como histórico familiar de doença hipertensiva, bem como, outros fatores de risco modificáveis como sobrepeso e obesidade, sedentarismo, tabagismo, dislipidemias e álcool. Os fatores ambientais, entendidos não só nos aspectos físicos, mas também nos mecanismos referentes aos processos de relação sociais e os seus respectivos reflexos nas dinâmicas interpessoais (Moreira et al 2011).

Trata-se de um enorme problema social tanto nos países desenvolvidos como também nos emergentes. Mesmo tendo conhecimento da eficácia e efetividade de muitas medidas preventivas e de controle disponíveis, farmacológicas ou não, a HAS continuará, por muitos anos, representando um dos grandes desafios para toda a sociedade (Lobo et al 2017).

Alcoolismo e sua relação com a HAS

Inúmeros são os fatores intervenientes no processo de adesão ao tratamento da hipertensão arterial: o paciente, a doença, o tratamento, a relação profissional-paciente, fatores culturais e os relacionados às instituições e sistemas de saúde. Há evidências na literatura apontando que quanto maiores os níveis de adesão, menores são as complicações geradas, fato este que modifica o perfil da morbimortalidade da doença e justifica os esforços para obtenção da melhor adesão ao tratamento proposto (Moura et al 2015). Estima-se que de 40% a 60% dos indivíduos portadores não aderem ao tratamento farmacológico e a estimativa aumenta consideravelmente, quando se estuda mudanças no estilo de vida como inclusão de dieta saudável, prática regular de atividade física, abandono do tabagismo, não ingestão de bebida alcoólica (Muniz 2015).

O etilismo parece estar associado a não adesão ao tratamento medicamentoso da HAS, seja na área rural ou urbana segundo pesquisa feita nas estratégias de saúde familiar num município situado no triângulo Mineiro. De acordo com os achados, aqueles que consomem álcool apresentaram um risco de não adesão quase seis vezes maior que os hipertensos que não ingerem bebidas alcoólicas (Magnabosco et al 2015).

Adesão ao tratamento medicamentoso

A adesão ao tratamento anti-hipertensivo é um critério essencial para analisar a evolução dos pacientes que possuem HAS (Lima et al 2016). Seu conceito versa sobre a concordância da utilização dos medicamentos prescritos ou procedimentos em pelo menos 80% de seu total, observando horários, doses e tempo de tratamento e representa a etapa final do uso racional de medicamentos (Leite e Vasconcellos 2003). Simplificando, a adesão ao tratamento significa seguir o tratamento exatamente da forma proposta (Santos et al 2013).

A não adesão ao tratamento da HAS é ainda o maior problema do seu controle e as causas relatadas foram a dificuldade financeira, o maior número de medicamentos prescritos, o esquema terapêutico, os efeitos adversos dos medicamentos, a dificuldade de acesso ao sistema de saúde, a inadequação da relação médico-paciente, a característica assintomática da doença e a sua cronicidade (Giroto et al 2013). A não adesão ou abandono não está relacionada apenas ao ato de não tomar o medicamento prescrito, mas integra também erros no cumprimento do esquema terapêutico, tais como redução da dose ou ingestão excessiva. Tendo como consequência maiores custos à saúde pública do país devido ao aumento no número de casos de intoxicações e internações hospitalares (Carvalho et al 2012).

Incontáveis são as causas intervenientes no processo do tratamento da HAS: o paciente, a doença, o tratamento, a relação profissional-paciente, fatores culturais e os relacionados às instituições e sistemas de saúde. A literatura aponta que quanto maiores os níveis de adesão, menores são as complicações geradas, fato este que modifica o perfil

da morbimortalidade da doença e justifica os esforços para obtenção da melhor adesão ao tratamento proposto (Moura et al 2015). Estudo mostra que 40% a 60% dos indivíduos portadores não aderem ao tratamento farmacológico e a estimativa aumenta consideravelmente, quando se estuda mudanças no estilo de vida (Muniz 2015).

Compreende-se que uma das principais causas da não adesão ao tratamento da HAS é a ausência do alívio de sintomas relacionados ao tratamento medicamentoso, uma vez que o objetivo principal é a modificação na história natural da doença. Dessa maneira, a melhora na qualidade de vida seria o motivo principal na demanda da atenção médica no cumprimento do tratamento e no grau de satisfação alcançado. O fato de ser uma doença assintomática dificulta a sua valorização por parte do portador. Sua cronicidade, ausência de sintomas, bem como as complicações tardias, pioram a adesão ao tratamento. Para mais, as comorbidades presentes e mais frequentes na população mais idosa acabam por dificultar algumas estratégias de tratamento (Raymundo e Pierin 2014).

Considerações finais

A relação do uso de álcool com menor adesão ao tratamento em pacientes hipertensos, quando vista na literatura, é majoritariamente confirmada. Embora apresente um considerável número de estudos a respeito, ainda não é uma questão totalmente elucidada e apresenta limitações a respeito da metodologia de análise e possíveis distratores que possam influenciar a pesquisa.

Referências

- Carvalho ALM, Leopoldino RWD, Silva JEG, Cunha CP (2012) Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no Programa Hiperdia no município de Teresina (PI). *Ciência & Saúde Coletiva* 17:1885-1892.
- Giroto E, Andrade SM, Cabrera MAS, Matsuo T (2013) Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. *Ciência & Saúde Coletiva* 18:1763-1772.
- Leite SN, Vasconcellos MPC (2003) Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. *Ciência & Saúde Coletiva* 8:775-782.
- Lima DBS, Moreira TMM, Borges JWP, Rodrigues MTP (2016) Associação entre adesão ao tratamento e tipos de complicações cardiovasculares em pessoas com hipertensão arterial. *Texto & Contexto - Enfermagem* 25:e0560015.
- Lobo LAC, Canuto R, Dias-da-Costa JS, Pattussi MP (2017) Tendência temporal da prevalência de hipertensão arterial sistêmica no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* 33:e00035316.
- Magnabosco P, Teraoka EC, Oliveira EM, Felipe EA, Freitas D, Marchi-Alves LM (2015) Comparative analysis of non-adherence to medication treatment for systemic arterial hypertension in urban and rural populations. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 23:20-27.
- Mascarenhas CHM, Oliveira MML, Souza MS (2006) Adesão ao tratamento no grupo de hipertensos do bairro Joaquim Romão – Jequié/BA. *Revista SAÚDE.COM* 2:30-38.
- Moreira OC, Oliveira RAR, Andrade Neto F, Amorim W, Oliveira CEP, Doimo LA, Amorim PRS, Laterza MC, Monteiro WD, Marins JCB (2011) Associação entre risco cardiovascular e hipertensão arterial em professores universitários. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte* 25:397-406.
- Moura AA, Godoy S, Tognoli SH, Mendes IAC (2015) Adesão ao tratamento da hipertensão arterial no contexto da atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE On Line* 9:7420-7430.
- Muniz LA (2015) Adesão ao tratamento e controle da hipertensão arterial: proposta de intervenção. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Triângulo Mineiro.
- Santos MVR, Oliveira DC, Arraes LB, Oliveira DAGC, Medeiros L, Novaes MA (2013) Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: conceitos, aferição e estratégias inovadoras de abordagem. *Revista Brasileira de Clínica Médica* 11:55-61.
- Raymundo ACN, Pierin AMG (2014) Adesão ao tratamento anti-hipertensivo dentro de um programa de manejo de doenças crônicas: um estudo retrospectivo longitudinal. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 48:811-819.