



AUTOEFICÁCIA E ADEÇÃO TERAPÊUTICA DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS E/OU HIPERTENSÃO ARTERIAL

Bárbara Stephany Arão Rebouças¹
Pâmela Evelyn Ferreira Teixeira²
Huana Carolina Cândido Moraes³

RESUMO

Este estudo objetiva analisar os fenômenos da autoeficácia e adesão terapêutica em pessoas com Diabetes Mellitus (DM) e/ou Hipertensão Arterial (HA). Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo transversal, realizada no cenário da internet, no período de dezembro de 2023 a agosto de 2024. Para tal, foi construído um questionário online contendo perguntas relacionadas a dados sociodemográficos e das escalas Health Empowerment Scale-Short Form (HES-SF), Medida de Adesão ao Tratamento (MAT) e Teste de Batalla (TB). Embora a coleta de dados fosse realizada em ambiente virtual, as estratégias de recrutamento dos participantes se deram de forma híbrida, por meio de mídias sociais e convites realizados em Unidades Básicas de Saúde. Os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial. Todos os aspectos éticos foram respeitados (Parecer nº 6.639.929). A amostra foi constituída por 68 pessoas, das quais predominaram mulheres, idosas, aposentadas, sedentárias, residiam com o cônjuge, possuíam alguma crença religiosa e possuíam diagnóstico há mais de 5 anos, sem complicações da doença. A autoeficácia e a adesão terapêutica apresentaram valores satisfatórios, e associação estatisticamente significativa e positiva. Elevada autoeficácia apresentou associação estatisticamente significativa com as variáveis: sexo feminino, ter religião/crença, diagnóstico de HA e fazer exercício físico. Os resultados contribuem para o fortalecimento de estratégias de saúde voltadas ao manejo assistencial dessas doenças crônicas.

Palavras-chave: Autoeficácia; Adesão Terapêutica; Hipertensão Arterial Sistêmica; Diabetes Mellitus.

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA (UNILAB), INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, Discente, barbarareboucas@aluno.unilab.edu.br¹
UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA (UNILAB), INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, Discente, pamelaevilyn40@gmail.com²
UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA (UNILAB), INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, Docente, huanacarolina@unilab.edu.br³



INTRODUÇÃO

Este estudo objetiva analisar os fenômenos autoeficácia e adesão terapêutica em pessoas com Diabetes Mellitus (DM) e/ou Hipertensão Arterial (HA). A autoeficácia refere-se à capacidade para enfrentar adversidades e, no contexto da saúde, constitui o indicador da qualidade para a autogestão da doença (Nass et al., 2019). Pessoas com elevada autoeficácia consideram as difíceis mudanças comportamentais para seguir o tratamento das doenças crônicas como desafios que as motivam, favorecendo a adesão ao tratamento (Arruda et al., 2022).

A Adesão Terapêutica representa o quanto o comportamento de uma pessoa corresponde às recomendações de saúde para o tratamento de uma doença (Elhenawy et al., 2022). Nesse contexto, observa-se a importância de compreender acerca da ocorrência desses fenômenos em pessoas acometidas com DM e HA, visto a maior prevalência de casos no Brasil, sendo a HA responsável por 32,5% dos casos registrados (Barroso et al., 2021) e DM responsável por 6,2% (Diretrizes, 2019). Ademais, é sabido que pessoas com DM e/ou HA precisam tomar medicamentos e adotar um estilo de vida mais saudável para controlar suas condições crônicas e evitar complicações. Logo, se beneficiariam com maiores autoeficácia e adesão terapêutica.

A partir do exposto, surgiram os questionamentos: Qual a prevalência de autoeficácia e adesão terapêutica em pessoas com DM e/ou HA? Quais são as condições sociodemográficas e clínicas dessas pessoas? Há associação das condições sociodemográficas, relacionadas à doença e ao estilo de vida com os fenômenos investigados? A partir da identificação desses fenômenos (autoeficácia e adesão terapêutica) e suas associações, espera-se auxiliar os profissionais da saúde, especialmente enfermeiros, a compreenderem as dificuldades de pessoas com doenças crônicas para autogerenciar o tratamento. Dessa forma, poderão melhor nortear as intervenções em saúde, motivando e emponderando o paciente quanto aos cuidados dos regimes prescritos e o autocuidado. Assim, o objetivo do presente estudo é avaliar a autoeficácia e a adesão ao tratamento de indivíduos com DM e/ou HA e sua associação com variáveis sociodemográficas, clínicas e de estilo de vida.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado no cenário da internet, realizado no período de dezembro de 2023 a agosto de 2024, constituído por pessoas adultas e idosas diagnosticadas DM e/ou HA e que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: maiores de 18 anos e idosos, de ambos os sexos, alfabetizados, que usavam as redes sociais (Instagram ou Facebook). Foram excluídos os formulários incompletos. Empregou-se amostragem não probabilística e intencional, selecionando os participantes que atendiam aos critérios e responderam ao instrumento de coleta de dados produzido no Google Forms. A divulgação da pesquisa se deu de forma online, nas redes sociais mencionadas, e de forma física, com pessoas que frequentaram unidades básicas de saúde nos municípios de Redenção, Pacatuba e Maracanaú.

O questionário foi composto por quatro módulos, englobando perguntas sobre: 1) dados sociodemográficos; 2) doença e o estilo de vida; 3) aplicação da Health Empowerment Scale-Short Form (HES-SF) adaptada; 4) aplicação da Medida de Adesão ao Tratamento (MAT) e Teste de Batalla (TB). Os participantes foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) online, abordando os riscos, benefícios e importância de participar da pesquisa. Garantiu-se a privacidade e sigilo das respostas obtidas. A autoeficácia foi avaliada pela escala HES-SF composta por oito itens, que avaliam características e



habilidades relacionadas ao tratamento. A média foi obtida para as respostas e avaliada para baixa, média ou alta autoeficácia (Chaves et al., 2017; Park, Park, 2013; Alquwez et al., 2021). A adesão terapêutica foi mensurada pela associação entre o teste MAT e o teste TB. O MAT é composto por sete perguntas para verificar a adesão ao tratamento farmacológico, centrando-se na atitude do paciente. Enquanto o TB emprega três perguntas voltadas para o conhecimento do paciente sobre sua condição crônica e tratamento (Pérez, Torres, Cuesta, 2004).

Para análise do estudo, utilizou-se o software SPSS, versão 20. Adotou-se o nível de significância de 5%. Na análise estatística descritiva foram calculadas frequências relativa e absoluta (variáveis categóricas), média, desvio-padrão, mediana, mínima, máxima e aplicado teste de Kolmogorov-Smirnov. A associação entre as variáveis foi verificada pelos testes T, Correlação de Pearson, U de Mann-Whitney e qui-quadrado de Pearson, e razão de chance (odds ration). Esta pesquisa seguiu as normas para pesquisa envolvendo seres humanos, segundo a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Ademais, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Parecer nº 6.639.929).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 68 pessoas com o diagnóstico de HA e/ou DM há pelo menos 6 meses. Predominaram mulheres (64,7%), com idade média de 57,2 anos ($DP \pm 12,4$), que residiam com companheiro (55,9%), possuíam escolaridade entre ensino médio incompleto e pós graduação (72,1%) e alguma crença religiosa (92,6%). Ademais, 50% possuíam o diagnóstico para DM, 82,4% possuíam HA, enquanto que 32,4% apresentavam ambas. Ademais, 42,6% possuíam o diagnóstico num período de até 5 anos, enquanto 57,4% o possuíam há mais de 5 anos. Todos os participantes relataram o uso de terapia medicamentosa.

Este estudo destacou-se por avaliar estes fenômenos por meio de instrumentos validados e aplicá-los em contexto regional, ampliando o entendimento sobre a realidade desse público. A prevalência do sexo feminino pode estar relacionada ao maior tempo e disposição para discutir informações de saúde, visto que em sua maioria eram aposentadas. Além disso, as mulheres possuem maior interesse em comunicar problemas médicos, o que as torna mais acessíveis aos assuntos em saúde (Jankowska-Polański et al., 2020). Em acréscimo, a presença de um companheiro pode motivar a busca pelo autocuidado e facilitar a adesão ao tratamento. Assim, a construção de uma rede de apoio gera estímulos para manutenção do tratamento e melhor controle da doença.

Nesse contexto, a maior escolaridade dos participantes permitiu uma maior compreensão da importância do tratamento e um maior acesso à informação, o que contribui para a autoeficácia, adesão terapêutica e autonomia em saúde. A exemplo disso, Poblete et al. (2018) verificaram que indivíduos com maiores níveis de escolaridade realizavam autocuidados em saúde mais complexos. Apesar disso, a prevalência de doenças crônicas ocorre em pessoas com baixa escolaridade (Malagris et al., 2020), o que pode dificultar o manejo pleno da doença, a adesão terapêutica e a manutenção da autoeficácia nesses indivíduos. Por esse motivo, investimentos em estratégias de educativas em saúde podem melhorar adesão terapêutica dos pacientes.

A religiosidade foi fator protetor contra a média autoeficácia e foi considerada um fator que contribui para a adesão terapêutica. Todavia, esta relação não é totalmente esclarecida na literatura. Dito isso, são observados como benefícios a motivação para seguir o tratamento, entretanto, podem haver conflitos entre as recomendações dos profissionais de saúde e algumas crenças, interferindo na adesão terapêutica (Wahab



et al., 2021). Por isso, a assistência em saúde deve prezar pelo respeito aos saberes empíricos complementares às práticas científicas.

Além disso, 38,3% relataram possuir complicações relacionada às doenças, dentre elas, problemas vasculares ou amputações (53,8%), retinopatia diabética (42,3%), doença arterial coronariana ou infarto (23%), acidente vascular cerebral (19,2%) e nefropatia (15,3%). Em média, esses pacientes faziam uso de 3 medicamentos ao dia para qualquer finalidade, incluindo às doenças estudadas. Quanto aos hábitos de vida, observou-se que 76,5% possuíam sobrepeso ou obesidade (IMC: $30,09 \text{ kg/m}^2 \pm 6,94 \text{ kg/m}^2$). Ademais, negavam tabagismo (97,1%) e etilismo (70,6%), e não realizavam atividade física regularmente (69,1%). Apesar disso, 80,9% buscavam alimentar-se de forma saudável.

Para o estudo, pessoas com complicações relacionadas ao DM e HA, sobretudo com problemas vasculares e que eram sedentárias, possuíam um risco cardiovascular aumentado. Isto porque, a má circulação e a incapacidade valvular atreladas ao sedentarismo contribuem para dificuldades no retorno venoso, o que implica na ocorrência e no agravamento de problemas vasculares (Lima, 2019). Por esse motivo, a prática da atividade física para redução do risco cardiovascular e controle dos valores glicêmicos deve ser estimulada. Além disso, a prevalência do sedentarismo pode estar justificada pela presença de fatores, como a idade avançada, problemas articulares, sequelas da atividade laboral ou outras condições, que dificultam a prática de atividade física. Ademais, a prevalência de pessoas com apenas HA foi um fator positivo para adesão medicamentosa nesse estudo. Uma possível explicação para isso, pode ser devido ao manejo de ser apenas uma doença possa ser simplificado em relação ao manejo de comorbidades conjuntas, em pacientes com idade inferior a 65 anos (Jankowska-Polański et al., 2021).

No que se refere à autoeficácia avaliada pela escala HES-SF, foi obtida uma média de 4,16 ($\pm 0,6$) pontos. Isto representou uma elevada autoeficácia em 67,6% dos participantes, outros 32,4% apresentaram média eficaz. Nesse sentido, o item “posso pedir apoio para cuidar da minha saúde quando preciso” obteve a maior pontuação para o questionário, com uma média de 4,57 (DP $\pm 0,676$). Estes resultados demonstram a capacidade de reconhecer sintomas de agravamento e recorrer ao sistema de apoio à saúde e correspondem a um fator positivo à autoeficácia (Yao et al., 2019).

Por outro lado, o item “Como estou bem ciente de mim mesmo, posso selecionar um método de cuidados de saúde adequado para mim” correspondeu a aquele com menor escore pontuado, em média 3,96 (DP $\pm 0,112$). Neste quesito, embora pacientes reconheçam suas necessidades de cuidado, podem não se sentir aptos a tomar decisões efetivas para o manejo de sua condição. Dito isso, estimular a autoeficácia em pessoas que possuem doenças crônicas promove um gerenciamento da saúde eficaz, visto que a elevada autoeficácia exerce influência sobre adesão à terapia medicamentosa, à dieta alimentar e à prática regular de exercícios físicos (Xie et al., 2020).

Ademais, obteve-se uma média de 5,16 ($\pm 0,6$) pontos para a adesão terapêutica mensurada pelo MAT, sendo apresentada por 72,1% dos participantes. Entretanto, verificou-se a não adesão em 63,2% dos participantes por meio do teste TB, onde 54,4% não souberam citar adequadamente dois ou mais órgãos que podem ser afetados pelas doenças avaliadas. Já outros 13,2 % não as consideraram enfermidades para toda a vida.

A Autoeficácia e Adesão terapêutica apresentaram associação estatisticamente significativa entre si ($p=0,001$), considerando a classificação obtida pela escala MAT. Nesse sentido, possuir elevada autoeficácia foi considerado fator protetor para adesão à terapia medicamentosa (OR 0,536 IC 0,334-0,861), enquanto que possuir média autoeficácia foi fator de risco (OR 3,584 IC 1,641-7,831) para adesão terapêutica.



Considerando as variáveis sociodemográficas relacionadas à doença e ao estilo de vida dos participantes, a elevada autoeficácia apresentou associação estatística significativa com as seguintes variáveis: Sexo feminino ($p=0,041$), ter diagnóstico de HA ($p=0,008$) e praticar exercício físicos regulares, pelo menos 3 vezes na semana ($p=0,033$), enquanto que possuir alguma crença religiosa foi fator protetor contra a média autoeficácia ($p=0,018$).

Em relação ao teste MAT, os resultados apontam para a adesão terapêutica frente às atitudes relacionadas à terapia medicamentosa. Por outro lado, os resultados para o teste BT correspondem a não adesão e predizem dificuldades relacionadas ao letramento em saúde desses pacientes. Nesse sentido, os participantes que não souberam citar dois ou mais órgãos que podem ser afetados pelas doenças e não as consideravam como enfermidades para toda a vida. Nesse sentido, melhorar o letramento em saúde de pacientes contribui para uma maior adesão à terapia medicamentosa (Tan et al., 2019).

CONCLUSÕES

No presente estudo, as características sociodemográficas associadas a elevada autoeficácia e adesão terapêutica corresponderam a pessoas do sexo feminino, idosas, aposentadas, que residiam com companheiro, possuíam médio ou elevado nível de escolaridade e alguma crença religiosa. A autoeficácia e a adesão terapêutica apresentaram associação estatisticamente significativa e positiva. Elevada autoeficácia apresentou associação estatisticamente significativa com as variáveis: sexo feminino, ter religião/crença, diagnóstico de HA e fazer exercício físico. Os resultados auxiliam na compreensão da relação entre a autoeficácia e a adesão terapêutica e são importantes para o fortalecimento de estratégias de saúde voltadas ao manejo assistencial de pacientes com comorbidades crônicas, contribuindo para a robustez da literatura científica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Funcap) pelo financiamento da bolsa de pesquisa cedida por meio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic).

REFERÊNCIAS

- ALQUWEZ, N.; CRUZ, J. P.; ALSHAMMARI, F.; ALOTAIBI, N. S. H. Psychometric properties of the health empowerment scale Arabic version for working women in Saudi Arabia. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*. v. 58, 2021. doi: <https://doi.org/10.1177/00469580211056040>
- ARRUDA, G. O.; MARCON, S. S.; AVEIRO, H. E. P.; HADDAD, M. C. F. L.; KALINKE, L. P.; FONSECA, G. S., et al. Effects of self-care supported by nurses in men with type 2 diabetes mellitus. *Rev. baiana enferm.* [Internet]. v. 36, n. e43380, 2022. doi: <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.43380>
- BARROSO, W. K. S.; RODRIGUES, C. I. S.; BORTOLOTTI, L. A.; MOTA-GOMES, M. A.; BRANDÃO, A. A.; FEITOSA, A. D. M. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. *Arq. Bras. Cardiol*, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021. doi: <https://doi.org/10.36660/abc.20201238>
- CHAVES, F. F.; REIS, I. A.; PAGANO, A. S.; TORRES, H. C. Translation, cross-cultural adaptation and validation of the Diabetes Empowerment Scale – Short Form. *Rev. Saúde Pública*. v. 51, p. 16, 2017. doi:



<https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006336>

DIRETRIZES da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. São Paulo: Editora Clannad, 2020.

ELHENAWY, Y. I.; ABDELMAGEED, R. I.; ZAAFAR, D. K.; ABDELAZIZ, A. W. Adherence to Insulin Therapy Among Children with Type 1 Diabetes: Reliability and Validity of the Arabic Version of the 4-Item Morisky Medication Adherence Scale, Patient Preference and Adherence. v. 16, p. 1415-21, 2022. doi: <https://doi.org/10.2147/PPA.S341061>

JANKOWSKA-POLAŃSKA B.; KARNIEJ P.; POLAŃSKI J.; SEŃ M.; ŚWIĄTONIOWSKA-LONC N.; GROCHANS E. Diabetes Mellitus Versus Hypertension-Does Disease Affect Pharmacological Adherence? Front Pharmacol. 2020 Aug 10;11:1157. doi: 10.3389/fphar.2020.01157. PMID: 32848766; PMCID: PMC7432322.

LIMA D.C. Varicose veins and occupational health: symptoms, treatment and prevention. Rev Bras Med Trab.2019;17(4). DOI:10.5327/Z1679443520190460:589-593

MALAGRIS, L.E.N., et al. "Senso de Autoeficácia, Comportamentos de Saúde E Adesão Ao Tratamento Em Pacientes Portadores de Diabetes E/Ou Hipertensão." Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, vol. 16, no. 1, June 2020, pp. 06-33, [pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872020000100005](https://doi.org/10.5935/1808-5687.20200005), <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20200005>.

NASS, E. M. A.; MARCON, S. S.; TESTON, E. F.; HADDAD, M. C. F. L.; REIS, P.; LINO, I. G. T. Psychosocial self-efficacy in young people with diabetes mellitus and its influence on self-care. Rev Rene [Internet]. v. 20, p. e41412, 2019. doi: <https://doi.org/10.15253/21756783.20192041412>

PARK, C.; PARK, Y. H. Validity and reliability of Korean version of health empowerment scale (K-HES) for older adults. Asian Nursing Research. v. 7, p. 142-8, 2013. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2013.07.004>

PÉREZ, A. M. G.; TORRES, D. P.; CUESTA, F. S. Cumplimiento terapéutico en pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2. SEMERGEN, v. 30, n. 4, p. 55-9, 2004. doi: [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(04\)74275-6](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(04)74275-6)

POBLETE, Fernando et al . Apoyo social percibido en pacientes con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus tipo II en Atención Primaria y su relación con autopercepción de salud. Rev. méd. Chile, Santiago , v. 146, n. 10, p. 1135-1142, dic. 2018. Disponible en . accedido en 25 agosto 2024. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872018001001135>.

WAHAB, N., BAKRY, M., AHMAD, M., NOOR, Z., & ALI, A. (2021). Exploring Culture, Religiosity and Spirituality Influence on Antihypertensive Medication Adherence Among Specialised Population: A Qualitative Ethnographic Approach. Patient preference and adherence, 15, 2249 - 2265. <https://doi.org/10.2147/PPA.S319469>

TAN, J. H. P., CHENG KIN FONG, K., & SIAH, C. R. (2019). A Systematic Review and Meta-Analysis on the Effectiveness of Education on Medication Adherence for Patients with Hypertension, Hyperlipidaemia and Diabetes. Journal of Advanced Nursing. doi:10.1111/jan.14025

XIE, Z., LIU, K., OR, C. et al. An examination of the socio-demographic correlates of patient adherence to self-management behaviors and the mediating roles of health attitudes and self-efficacy among patients with coexisting type 2 diabetes and hypertension. BMC Public Health 20, 1227 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09274-4>

YAO J, WANG H, YIN X, YIN J, GUO X, SUN Q(2019) The association between self-efficacy and self-management behaviors among Chinese patients with type 2 diabetes. PLoS ONE 14(11): e0224869. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224869>