RESUMO - III. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA ÀS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS E ASSISTENCIAIS

FATORES ASSOCIADOS À NÃO ADESÃO À MEDICAÇÃO ANTI-HIPERTENSIVA EM ADULTOS BRASILEIROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Romulo Borges Cunha (romulo.cunha@ufu.br)

Thalia Martins (thaliamartinsp2@gmail.com)

Omar Pereira De Almeida Neto (omar.almeida@ufu.br)

Raquel Melo Rodrigues (raquel.rodrigues.ebserh@ufu.br)

Patrícia Magnabosco (magnabosco@ufu.br)

Introdução: A hipertensão arterial é uma doença crônica de alta prevalência, com repercussões importantes na vida do indivíduo, sendo fator de risco para morbidade e mortalidade cardiovascular, e a eficácia do tratamento depende da adesão medicamentosa, que permanece insuficiente no Brasil.

Objetivos: Identificar e analisar as inter-relações entre os fatores associados à não adesão à terapia medicamentosa anti-hipertensiva em adultos brasileiros.

Métodos: Foi realizada uma revisão integrativa de acordo com a declaração PRISMA, em cinco bases de dados (Pubmed, BVS, CINAHL, Embase e

Cochrane), sem restrição de período, incluindo 54 estudos que totalizaram 65.694 participantes. A qualidade metodológica foi avaliada por meio das ferramentas do Joanna Briggs Institute e Cochrane. Foi realizada análise de rede no Gephi® com o algoritmo ForceAtlas2 para identificar os fatores centrais.

Resultados: Cinquenta e quatro estudos foram incluídos na pesquisa. A média ponderada de não adesão foi de 18,05%, com substancial variabilidade regional. Foram identificados 14 fatores de não adesão, dos quais 85,7% eram modificáveis, sendo os mais frequentes o baixo engajamento com os serviços de saúde, a baixa alfabetização em saúde, a polifarmácia e o esquecimento. A análise de rede revelou um núcleo interconectado ligando baixo engajamento, polifarmácia e esquecimento. A análise de centralidade mostrou que baixa renda e esquecimento apresentaram os maiores valores de ICC (0,76), seguidos pelo sexo masculino (0,71) e baixa alfabetização em saúde (0,58).

Conclusão: A não adesão à terapia anti-hipertensiva é multifatorial e altamente interconectada. A predominância de fatores modificáveis evidencia oportunidades para intervenções direcionadas ao suporte socioeconômico, à alfabetização em saúde e ao fortalecimento do cuidado contínuo.

Palavras-chave: Adesão à medicação; Hipertensão arterial; Brasil; Revisão.

Factors associated with non-adherence to antihypertensive medication in Brazilian adults: an integrative review.

Introduction: Arterial hypertension is a highly prevalent chronic disease with significant impacts on individuals' lives. It is a major risk factor for cardiovascular morbidity and mortality, and the effectiveness of treatment depends on medication adherence, which remains suboptimal in Brazil.

Objectives: To identify and analyze the interrelationships among factors associated with non-adherence to antihypertensive medication therapy in Brazilian adults.

Methods: An integrative review was conducted in accordance with the PRISMA statement across five databases (PubMed, BVS, CINAHL, Embase, and Cochrane), with no time restrictions, including 54 studies comprising a total of 65,694 participants. Methodological quality was assessed using the Joanna Briggs Institute and Cochrane appraisal tools. Network analysis was performed using Gephi® and the ForceAtlas2 algorithm to identify central factors.

Results: Fifty-four studies were included in the review. The weighted mean non-adherence rate was 18.05%, with substantial regional variability. Fourteen factors associated with non-adherence were identified, of which 85.7% were modifiable. The most frequently reported factors were low engagement with healthcare services, limited health literacy, polypharmacy, and forgetfulness. Network analysis revealed an interconnected core linking low engagement with healthcare services, polypharmacy, and forgetfulness. Centrality analysis showed that low income and forgetfulness had the highest CCI values (0.76), followed by male sex (0.71) and limited health literacy (0.58).

Conclusion: Non-adherence to antihypertensive therapy is multifactorial and highly interconnected. The predominance of modifiable factors highlights opportunities for interventions focused on socioeconomic support, health literacy enhancement, and the strengthening of continuous care.

Keywords: Medication Adherence; Hypertension; Brazil; Review.

Factores asociados a la falta de adherencia a la medicación antihipertensiva en adultos brasileños: una revisión integradora.

Introducción: La hipertensión arterial es una enfermedad crónica de alta prevalencia, con importantes repercusiones en la vida de las personas, constituyendo un factor de riesgo para la morbilidad y mortalidad cardiovascular. La eficacia del tratamiento depende de la adherencia a la medicación, que sigue siendo insuficiente en Brasil.

Objetivos: Identificar y analizar las interrelaciones entre los factores asociados a la no adherencia a la terapia farmacológica antihipertensiva en adultos brasileños.

Métodos: Se realizó una revisión integradora de acuerdo con la declaración PRISMA, en cinco bases de datos (PubMed, BVS, CINAHL, Embase y Cochrane), sin restricción temporal, incluyendo 54 estudios que totalizaron 65.694 participantes. La calidad metodológica fue evaluada mediante las herramientas del Joanna Briggs Institute y de Cochrane. Se realizó un análisis de redes en Gephi® utilizando el algoritmo ForceAtlas2 para identificar los factores centrales.

Resultados: Se incluyeron cincuenta y cuatro estudios en la investigación. La media ponderada de no adherencia fue del 18,05%, con una considerable variabilidad regional. Se identificaron 14 factores asociados a la no adherencia, de los cuales el 85,7% eran modificables. Los más frecuentes fueron el bajo compromiso con los servicios de salud, la baja alfabetización en salud, la polifarmacia y el olvido. El análisis de redes reveló un núcleo interconectado que vinculaba el bajo compromiso con los servicios de salud, la polifarmacia y el olvido. El análisis de centralidad mostró que los bajos ingresos y el olvido presentaron los valores más altos de ICC (0,76), seguidos por el sexo masculino (0,71) y la baja alfabetización en salud (0,58).

Conclusión: La no adherencia a la terapia antihipertensiva es multifactorial y altamente interconectada. El predominio de factores modificables evidencia oportunidades para intervenciones dirigidas al apoyo socioeconómico, la alfabetización en salud y el fortalecimiento de la atención continua.

Palabras clave: Adherencia a la medicación; Hipertensión arterial; Brasil; Revisión.

Palavras-chave: adesão à medicação; hipertensão arterial; brasil; revisão.