

Os meus agradecimentos a quem me acompanhou e deu força, “aturando as  
minhas birras e mau feitio”.

À Professora Margarida, que foi o meu maior pilar,

Mãezinha e maninho, por estarem presentes,

Dani, que tantos mimos me deste,

João, Lena, Gui e Zé, que tiveram sempre uma palavra de conforto para me dar.

*“Tudo é possível até que se prove que é impossível. E mesmo então, o impossível  
pode sê-lo apenas por agora”*

Pearl S. Buck

## Resumo

---

A não adesão à terapêutica é determinante do aumento de taxas de morbilidade e de mortalidade dos doentes e de perturbações e gastos financeiros das organizações de saúde.

O presente estudo teve como objectivo identificar determinantes de não adesão à terapêutica antiagregante plaquetária em doentes que foram submetidos a angioplastia transluminal percutânea coronária.

Participaram neste estudo duas amostras de doentes com características demográficas semelhantes mas que diferiam no seu comportamento de adesão.

Como metodologia para a identificação das crenças dos doentes em relação à doença ao tratamento foi utilizada um entrevista semi-estruturada baseada nas dimensões do Modelo de Crenças de Saúde.

Os resultados evidenciam diferenças entre os dois grupos em especial no que diz respeito a: conhecimento da situação clínica e do tratamento; benefícios/custo do tratamento; consequências; percepção de auto-eficácia e vulnerabilidade.

Baseado nos resultados apontam-se pistas de intervenção para a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados a estes doentes, numa perspectiva de governança clínica.

**Palavras Chave:** Adesão; Determinantes cognitivos; Governança Clínica

## **Abstrat**

---

### **Adherence as a determinant of the effectiveness of health care - The issue of non-adherence in patients undergoing Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty**

Non-adherence to treatment prescription is determinant of morbidity and mortality and is associated to organizational problems and financial costs.

This study aimed to identify determinants of non-adherence to patients with Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty

The sample was constituted by two groups of patients with similar demographic characteristics and with different adherence behaviour.

As methodology we used a semi-structured interview based on the Health Belief Model.

Results show differences between the two groups in dimensions as: knowledge about the clinical situation and the treatment; benefits/costs of the treatment; consequences of adherence behaviour; self-efficacy and vulnerability:

Based on the results we present some contributions to the quality of care of these patients and doing so hope to contribute to better organization in health services.

**Key-words:** Adherence; Cognitive Determinants; Clinical Governance

# Índice

---

<b>Introdução</b>	1
<b>Parte I – Enquadramento Teórico</b>	7
<b>Capítulo I – Angioplastia Transluminal Percutânea Coronária</b>	7
1.1 - O Enfarte Agudo do Miocárdio	7
1.2 - Cateterismo Cardíaco e PTCA	9
1.3 - Regime terapêutico: Terapêutica antiagregante plaquetária	10
<b>Capítulo II - Adesão à terapêutica</b>	13
2.1 - O conceito de Adesão: definição e epidemiologia	13
2.2 - Determinantes de não adesão à terapêutica	16
2.3 - Modelo de Crenças de Saúde	20
<b>Capítulo III – Cuidar com qualidade</b>	27
3-1 – Governança Clínica para um melhor cuidar	27
3.2 – O Cuidar ao doente submetido a Angioplastia Transluminal Percutânea Coronária	29
3.3 – Governança Clínica e Adesão Terapêutica	31
3.4 – Plano socio-organizacional	33
<b>Parte II – Estudo Empírico</b>	37
<b>Capítulo IV – Metodologia</b>	37
4.1 – Objectivos	37
4.2 – Tipo de estudo	38
4.3 – População e amostra	38
4.3.1 – Descrição das amostras	40
4.3.1.1 - Descrição da amostra A - <u>Doentes que aderem ao tratamento</u>	40
4.3.1.2 - Descrição da amostra B - <u>Doentes que não aderem ao tratamento</u>	43
4.4 – Instrumento de recolha de dados	46
4.5 – Procedimento	47

4.6 – Análise de dados	48
4.6.1 – Análise de conteúdo	48
4.6.2 – Procedimentos da análise estatística	49
<b>Capítulo V – Apresentação e análise dos resultados</b>	<b>51</b>
5.1 - Resultados relativos ao conhecimento médico acerca do seu estado clínico e das consultas efectuadas	51
5.1.1. - Amostra A: <u>Doentes que aderem</u>	51
5.1.2. - Amostra B – <u>Doentes que não aderem</u>	52
5.2 - Resultados relativos ao conhecimento das recomendações actuais do tratamento e percepção global de adesão	54
5.2.1 - Amostra A – <u>Doentes que aderem</u>	54
5.2.2. Amostra B – <u>Doentes que não aderem</u>	56
5.3 - Resultados da entrevista semi-estruturada relativa às Dimensões do Modelo de Crenças de Saúde	58
5.3.1 - Resultados da amostra A – <u>Doentes que aderem</u>	59
5.3.1.2 - Dimensão Severidade	59
5.3.1.2 - Dimensão Vulnerabilidade	60
5.3.1.3. - Dimensão Benefício/Custos do tratamento	61
5.3.1.4. - Dimensão Consequências	64
5.3.1.5. Dimensão Competência (auto-eficácia)	64
5.3.1.6. - Dimensão Recursos de Apoio	65
5.3.1.7. - Dimensão Informação	66
5.3.1.8. - Dimensão Relação com os Profissionais de Saúde	66
5.3.2. - Resultados da amostra B – <u>Doentes que não aderem</u>	67
5.3.2.1. - Dimensão Severidade	67
5.3.2.2. - Dimensão Vulnerabilidade	68
5.3.2.3. - Dimensão Benefício/Custos do tratamento	69
5.3.2.4. - Dimensão Consequências	72
5.3.2.5. - Dimensão Competência (auto-eficácia)	73
5.3.2.6. - Dimensão Recursos de apoio	74
5.3.2.7. - Dimensão Informação	74

5.3.2.8. - Dimensão Profissionais de Saúde	75
5.4. - Resultados da análise de conteúdo das questões abertas	76
5.4.1 - Resultados da Amostra A – Doentes que aderem	76
5.4.1.1 - Questão aberta (1) - “ Que razões podem levar as pessoas a não seguir o tratamento?”	76
5.4.1.2 - Questão aberta (2) “O que é que o tem ajudado a si?”	77
5.4.2 - Resultados da Amostra B – Doentes que não aderem	77
5.4.2.1 - Questão aberta (1)- “Que outras razões o poderão levar a não conseguir seguir o tratamento?”	77
5.4.2.2 - Questão aberta (2): “O que acha que poderia ajudar a que fosse mais fácil seguir o tratamento?”	78
5.5 – Comparação dos resultados das duas amostras em estudo	79
<b>Capítulo VI – Discussão dos resultados</b>	85
<b>Capítulo VII – Conclusões e Implicações Práticas</b>	89
<b>Bibliografia</b>	93
<b>APÊNDICES</b>	103
Apêndice 1 -Pedido de autorização ao hospital	104
Apêndice 2 - Consentimento informado	107
Apêndice 3 - Entrevista Semi-Estruturada: Amostra A	110
Apêndice 4 - Entrevista Semi-Estruturada: Amostra B	116
Apêndice 5 - Análise de dados – amostra A: Doentes que aderem ao tratamento	122
Apêndice 6 - Análise de dados – amostra B: Doentes que não aderem ao tratamento	142

## Lista de Siglas

---

<b>AVC</b> –	Acidente Vascular Cerebral
<b>CPAP</b> –	Continuous Positive Airway Pressure
<b>EAM</b> –	Enfarte Agudo do Miocárdio
<b>ECG</b> –	Electrocardiograma
<b>EHBM</b> –	Extended Health Belief Model
<b>HBPM</b> –	Heparina de Baixo Peso Molecular
<b>VHI/SIDA</b> –	Vírus da Imunodeficiência Humana / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
<b>PTCA</b> –	Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty
<b>WHO</b> –	World Health Organization

## Índice de Figuras

---

**Figura 1** – Modelo de Crenças de Saúde (Becker, M. & Maiman, L., 1975) 20

**Figura 2** – Extended Health Belief Model - Aalto e Uutela (1997) 22

## Lista de Quadros

---

<b>Quadro 1</b>	–	Dados clínicos dos doentes que aderem	52
<b>Quadro 2</b>	–	Dados clínicos dos doentes que não aderem	53
<b>Quadro 3</b>	–	Tratamento e avaliação subjectiva de adesão ao tratamento n os doentes que aderem	55
<b>Quadro 4</b>	–	Tratamento e avaliação subjectiva de adesão ao tratamento n os doentes que não aderem	56
<b>Quadro 5</b>	–	Severidade percebida – doentes que aderem	60
<b>Quadro 6</b>	–	Vulnerabilidade pessoal – doentes que aderem	61
<b>Quadro 7</b>	–	Benefício/Custos do Tratamento – doentes que aderem	62
<b>Quadro 8</b>	–	Consequências – doentes que aderem	64
<b>Quadro 9</b>	–	Competência – doentes que aderem	65
<b>Quadro 10</b>	–	Recursos de apoio – doentes que aderem	65
<b>Quadro 11</b>	–	Informação – doentes que aderem	66
<b>Quadro 12</b>	–	Profissionais de saúde – doentes que aderem	67
<b>Quadro 13</b>	–	Severidade percebida – doentes que não aderem	67
<b>Quadro 14</b>	–	Vulnerabilidade pessoal – doentes que não aderem	69
<b>Quadro 15</b>	–	Benefício/Custos do Tratamento – doentes que não aderem	70
<b>Quadro 16</b>	–	Consequências – doentes que não aderem	72

<b>Quadro 17</b> –	Competência – doentes que não aderem	73
<b>Quadro 18</b> –	Recursos de apoio – doentes que não aderem	74
<b>Quadro 19</b> –	Informação – doentes que não aderem	75
<b>Quadro 20</b> –	Profissionais de saúde – doentes que não aderem	75
<b>Quadro 21</b> –	Questão aberta n.º 1 – doentes que aderem	76
<b>Quadro 22</b> –	Questão aberta n.º 2 – doentes que aderem	77
<b>Quadro 23</b> –	Questão aberta n.º 1 – doentes que não aderem	78
<b>Quadro 24</b> –	Questão aberta n.º 2 – doentes que não aderem	79

## Índice de Gráficos

---

<b>Gráfico - 1</b>	Idade dos doentes que aderem	41
<b>Gráfico - 2</b>	Raça dos doentes que aderem	41
<b>Gráfico - 3</b>	Sexo dos doentes que aderem	41
<b>Gráfico - 4</b>	Escolaridade dos doentes que aderem	41
<b>Gráfico - 5</b>	Profissão dos doentes que aderem	42
<b>Gráfico - 6</b>	Estado Civil dos doentes que aderem	42
<b>Gráfico - 7</b>	Com que habitam os doentes que aderem	42
<b>Gráfico - 8</b>	N.º de Filhos dos doentes que aderem	43
<b>Gráfico - 9</b>	Idade dos doentes que não aderem	43
<b>Gráfico - 10</b>	Raça dos doentes que não aderem	43
<b>Gráfico - 11</b>	Escolaridade dos doentes que não aderem	44
<b>Gráfico - 12</b>	Profissão dos doentes que não aderem	44
<b>Gráfico - 13</b>	Estado Civil dos doentes que não aderem	44
<b>Gráfico - 14</b>	Com que habitam os doentes que não aderem	45
<b>Gráfico - 15</b>	N.º de Filhos dos doentes que não aderem	45