







## **TEORIA DE ENFERMAGEM PARA A ADESÃO DE PESSOAS AO TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS**

Kalidia Felipe de Lima Costa<sup>1</sup>   
Alcivan Nunes Vieira<sup>2</sup>   
Sara Taciana Firmino Bezerra<sup>2</sup>   
Lúcia de Fátima da Silva<sup>1</sup>   
Maria Célia de Freitas<sup>1</sup>   
Maria Vilani Cavalcante Guedes<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil.

### **RESUMO**

**Objetivo:** construir e validar Teoria de Enfermagem para Adesão de Pessoas ao Tratamento de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.

**Método:** trata-se de estudo teórico e metodológico que seguiu quatro etapas: desenvolvimento dos conceitos; desenvolvimento e validação de proposições; estruturação e contextualização da teoria; e validação de conteúdo. O processo de validade ocorreu em duas rodadas, no período de julho a setembro de 2018, e teve a participação de 7 juízes expertises na área de teorias de enfermagem e experiência no acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos.

**Resultados:** a Teoria de Enfermagem para Adesão de Pessoas ao Tratamento de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus é composta por 18 conceitos e tem a adesão como elemento central. A estrutura conceitual mostra que os fenômenos estudados estão inseridos em sistemas abertos em constante interação, em que as alterações em qualquer um dos envolvidos podem refletir nos demais, repercutindo diretamente na adesão de pessoas ao tratamento e controle das referidas doenças crônicas. O Índice de Validade de Conteúdo da primeira rodada foi de 0,79, e da segunda 0,97, constatando-se evolução positiva das proposições alteradas em atendimento às recomendações dos juízes. A validação de conteúdo evidenciou consistência interna adequada nas duas rodadas, com alfa de Cronbach 0,79 na primeira, e 0,80 na segunda.

**Conclusão:** a elaboração e validação da Teoria demonstraram ser coerentes com a proposta de cuidado clínico de Enfermagem à pessoa com Hipertensão e Diabetes, cujo foco é a adesão ao seu tratamento.

**DESCRITORES:** Teoria de enfermagem. Enfermagem. Doença crônica. Hipertensão. Diabetes mellitus. Adesão do paciente. Terapêutica. Estudos de validação.

**COMO CITAR:** Costa KFL, Vieira AN, Bezerra STF, Silva LF, Freitas MC, Guedes MVC. Teoria de Enfermagem para a Adesão de Pessoas ao Tratamento de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2021 [acesso MÊS ANO DIA]; 30:e20200344. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0344>

# NURSING THEORY FOR PATIENTS' COMPLIANCE WITH THE TREATMENTS OF ARTERIAL HYPERTENSION AND DIABETES MELLITUS

## ABSTRACT

**Objective:** to elaborate and validate a Nursing Theory for Patients' Compliance with the Treatments of Arterial Hypertension and Diabetes Mellitus.

**Method:** this is a theoretical and methodological study that followed four stages, namely: development of the concepts; development and validation of proposals; structuring and contextualization of the theory; and content validation. The validity process took place in two rounds, from July to September 2018, with the participation of 7 expert judges in the field of Nursing theories and experience in monitoring hypertensive and diabetic patients.

**Results:** the Nursing Theory for Patient's Compliance with the treatments of Arterial Hypertension and Diabetes Mellitus is composed of 18 concepts and has adherence as a central element. The conceptual structure shows that the studied phenomena are inserted in open systems in constant interaction, in which changes in any of those involved can reflect on the others, directly impacting on patients' compliance the treatment and control of the aforementioned chronic diseases. The Content Validity Index of the first round was 0.79, and that of the second 0.97, showing a positive evolution of the altered proposals in compliance with the judges' recommendations. Content validation showed adequate internal consistency in the two rounds, with a Cronbach's alpha value of 0.79 in the first, and of 0.80 in the second.

**Conclusion:** the elaboration and validation of the Theory proved to be consistent with the proposal of clinical Nursing care for people with Hypertension and Diabetes, whose focus is adherence to their treatments.

**DESCRIPTORS:** Nursing theory. Nursing. Chronic disease. Hypertension. Diabetes mellitus. Patient compliance. Therapy. Validation studies.

## TEORÍA DE ENFERMERÍA PARA LA ADHESIÓN DE PACIENTES A LOS TRATAMIENTOS PARA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y LA DIABETES MELLITUS

### RESUMEN

**Objetivo:** construir y validar una Teoría de Enfermería para la Adhesión de Pacientes a los Tratamientos de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.

**Método:** se trata de un estudio teórico y metodológico que siguió cuatro etapas: desarrollo de los conceptos; desarrollo y validación de propuestas; estructuración y contextualización de la teoría; y validación del contenido. El proceso de validación tuvo lugar en dos rondas, entre julio y septiembre de 2018, y contó con la participación de 7 jueces expertos en el área de teorías de Enfermería y experiencia en el monitoreo de pacientes hipertensos y diabéticos.

**Resultados:** la Teoría de Enfermería para la Adhesión de Pacientes a los Tratamientos de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus está compuesta por 18 conceptos y tiene a la "adhesión" como elemento central. La estructura conceptual indica que los fenómenos estudiados están insertos en sistemas abiertos en constante interacción, en los que cambios en cualquiera de los sistemas implicados pueden verse reflejados en los demás, con directa repercusión en la adhesión de los pacientes al tratamiento y control de las enfermedades crónicas antes mencionadas. El Índice de Validez de Contenido de la primera ronda fue de 0,79 y el de la segunda, 0,97, constatándose así una evolución positiva de las propuestas modificadas conforme a las recomendaciones de los jueces. La validación de contenido demostró consistencia interna adecuada en las dos rondas, con valores alfa de Cronbach de 0,79 en la primera y de 0,80 en la segunda.

**Conclusión:** la elaboración y validación de la Teoría demostraron ser coherentes con la propuesta de cuidados clínicos de Enfermería para el paciente con Hipertensión y Diabetes, con enfoque en la adhesión a su tratamiento.

**DESCRIPTORES:** Teoría de enfermería. Enfermería. Enfermedad crónica. Hipertensión. Diabetes mellitus. Adhesión del paciente. Terapia. Estudios de validación.



## INTRODUÇÃO

A produção do cuidado clínico de enfermagem voltado às pessoas com Hipertensão Arterial (HA) e Diabetes Mellitus (DM) demanda envolvimento do paciente e uma compreensão do seu contexto de saúde e doença. Cabe ao enfermeiro, nos diversos espaços de atuação, desenvolver conhecimentos e práticas, cientificamente fundamentados, para abordar a adesão ao tratamento destas patologias<sup>1</sup>.

No contexto assistencial, identifica-se que para elas são destinadas ações voltadas para promoção da saúde e prevenção de complicações, mas com caráter fragmentado e vertical. Isto torna urgente o desenvolvimento de conhecimentos capazes de subsidiar as práticas da enfermagem, articulando-a às políticas e programas de saúde pública, bem como o aprofundamento do cuidado a esses pacientes nos serviços de saúde<sup>2</sup>.

Uma das problemáticas no cuidado a essas pessoas é a baixa adesão ao tratamento, que diz respeito à concordância entre o comportamento admitido por uma pessoa a partir das orientações fornecidas por profissionais de saúde. Fatores como a dificuldade no uso regular dos medicamentos e a falta de compreensão sobre a doença e associação HA e DM dificultam essa adesão, devido à polifarmácia<sup>3</sup>.

Para tanto, o cuidado deve respeitar e atentar para a individualidade dessas pessoas, suas necessidades e valores e, a partir desta concepção, orientar as decisões clínicas<sup>4</sup>, proporcionando maior participação do paciente e, conseqüentemente, maior alcance dos resultados pretendidos.

Nesta perspectiva, o cuidado clínico de enfermagem precisa estar subsidiado por uma teoria que fundamente a compreensão dos sistemas que envolvem tanto o paciente como o profissional. Apesar das diversas teorias existentes para o cuidado de enfermagem, defende-se uma proposta de teoria de médio alcance que se aproxime mais fortemente do contexto de Atenção Primária à Saúde (APS) e, que por isso, possa viabilizar um cuidado mais efetivo por parte do enfermeiro envolvido neste atendimento, com vistas a melhorar o controle de doenças e da qualidade de vida das pessoas influenciadas por este processo de adoecimento.

Para o fundamento teórico e filosófico do cuidado clínico de enfermagem, destacam-se as concepções que envolvem os sistemas<sup>5-6</sup>. Dentre estas concepções, destaca-se o Modelo Conceitual de Sistemas Abertos (MCSA) que coloca o indivíduo inserido em três sistemas interativos: o pessoal, ou seja, consigo mesmo, é o tipo de sistema compreendido por um indivíduo em um ambiente; o interpessoal, no qual ele interage com grupos; e o social, na reunião de grupos com interesses e necessidades especiais formando as sociedades<sup>5</sup>.

Além deste modelo, é importante citar a Teoria Geral dos Sistemas que define sistema como complexo de componentes em interação; ela considera que o organismo não é um sistema fechado, mas aberto, em troca de energia com seu ambiente. A partir desta teoria, emerge um novo modelo ou imagem do homem como um sistema de personalidade ativa, que implica uma orientação holística, a qual procura colocar, no foco do interesse científico, o organismo psicofisiológico<sup>6</sup>.

Os referenciais teóricos e filosóficos citados constituem subsídios para uma nova abordagem teórica, a exemplo das teorias de médio alcance, e podem fundamentar o cuidado clínico para os pacientes hipertensos e diabéticos, além de contribuir para o desenvolvimento da enfermagem como ciência.

As teorias de enfermagem, por sua vez, podem ser classificadas como: metateoria, a qual refere-se à base filosófica da disciplina; grande teoria ou macroteoria, que possui estrutura conceitual abrangente; teoria de médio alcance, em que contém um número limitado de conceitos e são mais focalizadas que as grandes teorias; e microteoria ou teoria prática, que é de âmbito reduzido e explicam um aspecto relativamente pequeno da realidade<sup>7</sup>.

De acordo com a classificação, as teorias de médio alcance (*middle-range theories* ou *mid-range theories*) são importantes e necessárias, pois possibilitam o estabelecimento de pontes entre teoria, pesquisa e prática de enfermagem<sup>8</sup>. Dessa forma, surgiu a seguinte questão: qual a estrutura e os conceitos de uma teoria de médio alcance para o cuidado clínico de enfermagem na abordagem da adesão ao tratamento de HA e DM?

Vale ressaltar que é possível encontrar, na literatura, outras teorias voltadas para pacientes diabéticos ou demais doenças crônicas. Porém, estas foram construídas na perspectiva do autocuidado.

Por sua vez, a teoria apresentada, neste estudo, parte da problemática que envolve o mal e o inadequado controle da HA e DM devido à baixa adesão ao tratamento, seja ele medicamentoso e/ou não medicamentoso. Neste sentido, o produto deste estudo tem potencial para direcionar o cuidado clínico de enfermagem para a singularidade do paciente com HA e DM, visando uma maior adesão ao tratamento e uma participação ativa, e almejando, ainda, redução das complicações, hospitalizações e mortalidade.

Assim, com base no referencial teórico-filosófico citado, este estudo objetiva construir e validar Teoria de Enfermagem para Adesão de Pessoas ao Tratamento de HA e DM.

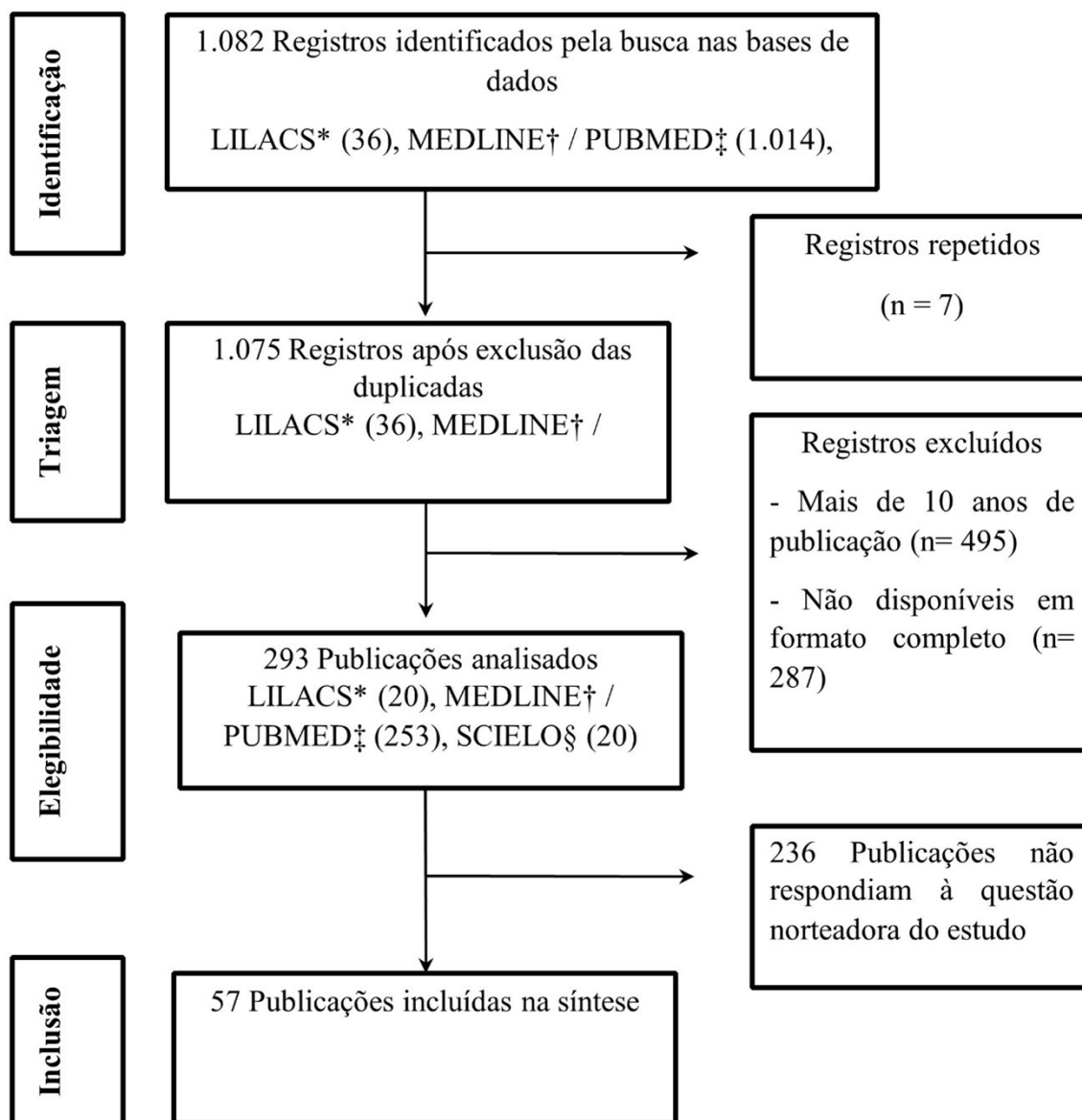
## MÉTODOS

Trata-se de um estudo teórico e metodológico desenvolvido a partir de quatro etapas:<sup>7,9</sup> a primeira etapa corresponde ao desenvolvimento dos conceitos que compõem a teoria (especificação, definição e esclarecimento dos conceitos para descrever um fenômeno de interesse); a segunda etapa abrange o desenvolvimento e a validação dos enunciados relacionais que explicam as relações entre os conceitos e constituem a estrutura da teoria; a terceira etapa envolve a estruturação e a contextualização dos componentes da teoria, incluindo a identificação dos pressupostos e a organização dos vínculos entre os conceitos e as declarações para formar a estrutura teórica; e a última etapa corresponde ao teste das relações teóricas, através do processo de replicação e de validação de conteúdo.

Na primeira etapa, para o desenvolvimento dos conceitos, foi escolhido o processo de síntese literária, que corresponde a um estudo de revisão; neste caso, revisão de escopo, realizada para adquirir novos *insights* ou novos conceitos<sup>7</sup>. Definiu-se a seguinte questão de pesquisa para nortear a busca de evidências: como estão definidos os fenômenos envolvidos na adesão de pessoas ao tratamento da HA e do DM?

A busca dos dados ocorreu no mês de março de 2018, nos seguintes sítios: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE)/*PubMed* (PUBMED) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Realizou-se busca avançada com o operador booleano AND e os descritores entrecruzados: “adesão do paciente/*Patient Compliance*”, “hipertensão arterial/*Arterial Hypertension*” e “diabetes mellitus”. Foram incluídas: publicações originais sobre a adesão do paciente ao tratamento de HA e DM; nos últimos 10 anos (de 2009 à março de 2018); disponíveis em formato completo; nos idiomas português, inglês e espanhol. A Figura 1 mostra fluxograma adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) *Checklist*<sup>10</sup>. Optou-se por esta metodologia para melhor sistematizar e tornar claro o processo de seleção dos artigos.

As publicações selecionadas foram lidas na íntegra e delas foram extraídas informações que contribuíram para as definições dos conceitos. O desenvolvimento dos conceitos buscou descrever, explicar e prever a adesão de pessoas ao tratamento de HA e DM.



\*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; †Medical Literature Analysis and Retrieval System Online; ‡PubMedline; § Scientific Electronic Library Online

**Figura 1** – Fluxograma dos procedimentos de inclusão das publicações adaptado do PRISMA-ScR. Fortaleza, CE, Brasil, 2018.

Na segunda etapa, os conceitos foram combinados entre si, sempre em díades, para compor os enunciados relacionais da teoria, indicando associação/correlação quando descrevem conceitos que ocorrem ou existem em conjunto, podendo ser de forma positiva, negativa ou neutra. Podem, ainda, indicar causalidade, quando um conceito considerar causa da ocorrência de outro, de forma dependente ou independente.

Os enunciados relacionais, também conhecidos como proposições, descrevem o mundo real e permitem a criação de teorias. Esse processo seguiu sete fases: seleção do enunciado a ser analisado; simplificação do enunciado; classificação do enunciado; exame dos conceitos no enunciado para definição e validação; especificação da relação entre os conceitos; exame da lógica; e determinação da estabilidade.

Ao todo, foram construídas 152 proposições, sendo que apenas aquelas relacionadas ao conceito adesão, um total de 17, foram selecionadas por representarem o fenômeno central da

teoria, sendo estudadas, analisadas e validadas. Ao final, foi apresentada uma relação geral entre os conceitos e enunciados, denominada de arcabouço teórico da adesão de pessoas ao tratamento da HA e DM.

Na terceira etapa, os conceitos e enunciados relacionais, formados a partir do elemento central adesão, foram estruturados e contextualizados com a formulação de cinco vínculos sistemáticos, resultando em uma estrutura teórica coerente e formal, representação integrada do fenômeno.

A quarta etapa correspondeu à validação de conteúdo da teoria com juízes (expertises). A busca se deu pelo Currículo *Lattes*, considerando a pontuação de critérios relacionados à formação acadêmica e à atuação profissional nas áreas de teorias de enfermagem e/ou HA e DM. Foi adotado como critério de exclusão, o retorno do instrumento preenchido de forma incompleta ou incorreta e fora do prazo.

Para o quantitativo de juízes foi considerado o número mínimo de seis e máximo de 20<sup>11</sup>. Neste estudo, a partir da pontuação citada acima, buscou-se atingir um número de 20 juízes, para isso 26 foram convidados. O processo de validade ocorreu em duas rodadas, no período de julho a setembro de 2018. Estes foram orientados a avaliar, como um todo, o instrumento contendo os elementos da teoria e depois analisar os itens individualmente e para este processo foi preciso atentar para os seguintes requisitos: pertinência teórica, consistência, clareza, objetividade, simplicidade, vocabulário e aplicabilidade clínica<sup>12</sup>.

Os requisitos foram escolhidos, pois permitiram avaliar a importância teórica dos itens avaliados, de acordo com as seguintes especificidades: se o conteúdo da teoria possuía profundidade; se era expresso de forma clara, simples, inequívoca e sem ambiguidades; se possibilitava compreensão objetiva e expressava uma única ideia; e, por último, se era importante para a população.

O instrumento foi construído com base nos conceitos e enunciados relacionais da Teoria de Enfermagem para Adesão de Pessoas ao Tratamento da HA e do DM e contemplou os enunciados relacionais entre o conceito de adesão, elemento central, e os demais conceitos da teoria. Para cada um dos 17 enunciados relacionais, foram construídos três itens equivalentes, totalizando 51 afirmações que representavam as ideias da teoria.

Os juízes analisaram cada uma destas afirmações em dois momentos distintos. Na primeira etapa, o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) mínimo não foi atingido. Dessa forma, as recomendações de alteração nos enunciados foram analisadas e as consideradas pertinentes, em coerência com os achados da revisão foram acatadas. Na segunda rodada, o IVC foi superado, atingindo resultado que valida a Teoria. Neste processo, os juízes atribuíram notas para os sete requisitos e classificaram como: adequado; adequado com alterações; e inadequado.

Para o cálculo do IVC, foram consideradas apenas as respostas consideradas “adequadas”, que depois de somadas, foram divididas pelo número total de juízes. A análise de concordância entre os juízes se deu pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI), por meio das notas de 0,0 a 10,0 para cada requisito avaliado. Valores de IVC e CCI iguais ou superiores a 0,80 indicaram pertinência e boa qualidade do item julgado. Além destes, foi calculada a confiabilidade do instrumento por meio da análise da consistência interna, utilizando o coeficiente de confiabilidade alfa de Cronbach. É possível afirmar a confiabilidade da escala com valores do coeficiente superiores a 0,70<sup>11-12</sup>.

A pesquisa atendeu aos preceitos éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

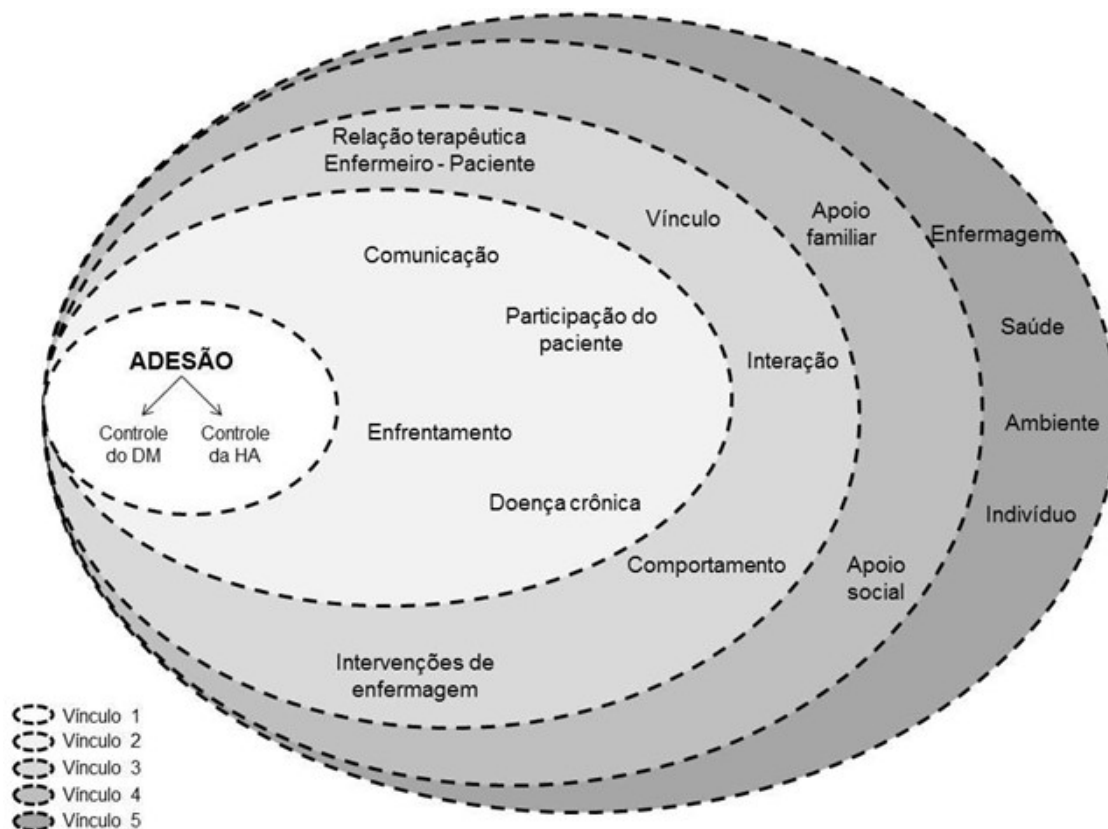
## RESULTADOS

Na primeira etapa do estudo, os conceitos da Teoria de Enfermagem para Adesão de Pessoas ao Tratamento de HA e DM foram definidos por meio de um estudo de revisão. A teoria possui 18 conceitos, a saber: Enfermagem; saúde; ambiente; indivíduo; adesão; participação do paciente;



interação; vínculo; comportamento; enfrentamento; comunicação; doença crônica; controle da HA; controle do DM; intervenções de enfermagem; relação terapêutica enfermeiro-paciente; apoio familiar; e apoio social. De todos os conceitos, destaca-se o de adesão, uma vez que este constitui o elemento central da teoria.

Na segunda etapa do estudo, os conceitos foram combinados em díades com o termo adesão, elemento central da teoria e compuseram 17 enunciados relacionais, também chamados de proposições. Estas afirmações estão apresentadas na Tabela 1 juntamente com os valores obtidos no processo de validação. E na terceira etapa, os conceitos foram arranjados de forma lógica e constituíram cinco vínculos sistemáticos, conforme apresentados na Figura 2.



**Figura 2** – Estrutura teórica representada por conceitos e vínculos da adesão de pessoas ao tratamento da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Fortaleza, CE, Brasil, 2019.

- Vínculo 1 - As pessoas estão inseridas em sistemas abertos intercomunicantes que interagem com outros indivíduos, grupos e com o ambiente promovendo adesão ao tratamento e o controle da HA e do DM.
- Vínculo 2 - As pessoas atuam de forma participativa, junto ao enfermeiro, diante do seu tratamento e definem o seu comportamento mediante sua disposição de enfrentar a doença crônica, bem como das condições disponíveis a ele para alcançar esta adesão.
- Vínculo 3 - A relação terapêutica enfermeiro-paciente ocorre por meio da interação e do vínculo estabelecido entre eles, sendo fortalecida pela comunicação efetiva e contribui com as intervenções de enfermagem.

- Vínculo 4 - Pacientes e enfermeiros interagem com familiares e amigos e são apoiados para o alcance de metas de saúde.
- Vínculo 5 - As concepções de enfermagem, saúde, ambiente e indivíduo permeiam todo o processo de adesão de pessoas ao tratamento de HA e DM.

Os conceitos da teoria estudada foram classificados de acordo com os sistemas do MCSA. No sistema pessoal, foram inseridos os conceitos que são relevantes para entender os seres humanos como pessoas no processo de adesão ao tratamento da HA e DM: participação do paciente; comportamento; enfrentamento; e doença crônica. No sistema interpessoal, encontram-se os conceitos que ajudam na compreensão das interações dos seres humanos, os quais contribuem para a adesão: relação terapêutica enfermeiro-paciente; comunicação; interação; vínculo; e intervenções de enfermagem. No sistema social, estão os conceitos nos quais enfermeiros e pacientes interagem em uma dinâmica da sociedade, em que o processo de mudança altera o meio ambiente: apoio familiar e apoio social.

No que concerne à relação entre os conceitos, constatou-se que - enfermagem, saúde, ambiente, participação do paciente, interação, vínculo, comportamento, comunicação, intervenções de enfermagem, relação terapêutica enfermeiro-paciente, apoio social e apoio familiar - associam-se de forma positiva com a adesão. Já o conceito doença crônica associa-se de forma negativa com a adesão, pois, diante de um processo de adoecimento, há maior probabilidade de acontecer uma redução na disposição da pessoa em aderir a um plano terapêutico.

No que diz respeito às relações de causalidade, percebe-se que o indivíduo e a sua capacidade de enfrentamento determinam a adesão; e a adesão, por sua vez, ocasiona o controle da HA e do DM. Deste modo, quando o indivíduo se dispõe a enfrentar os obstáculos e dificuldades atrelados à doença e ao seu tratamento, a adesão ocorre. Com isso, o alcance dos resultados depende do enfrentamento do paciente e, com isso, suas ações e comportamentos, quando favoráveis e adequados ao plano terapêutico estabelecido, propiciam o controle dessas doenças, uma vez que os níveis pressóricos e os valores glicêmicos são mantidos em níveis desejáveis.

Na quarta etapa do estudo, a teoria foi validada por juízes. Inicialmente, 26 enfermeiros foram convidados, através de carta convite, explicando os objetivos do estudo e os requisitos para participação. Para os que aceitaram foi enviado a sinopse da teoria, o termo de consentimento livre e esclarecido, o instrumento de avaliação e um documento para caracterização dos sujeitos. Todo contato e envio de documentos ocorreu por meio de correio eletrônico.

Dos 26 enfermeiros, 12 aceitaram participar e responderam o instrumento na primeira rodada e 7 na segunda. Portanto, a amostra do estudo foi de sete expertises. Destaca-se que a redução da amostra se deu pelo não retorno do instrumento dos participantes na segunda etapa.

Dos sete juízes, cinco do sexo feminino, com média de 40 anos de idade e 20 anos de formação, todos desenvolvem cargos de docência, além de atividades assistenciais e referiram experiência profissional nas áreas de teorias de enfermagem, HA e/ou DM. A Tabela 1 apresenta os resultados do IVC para cada um dos enunciados relacionais da teoria que foram validados, bem como o IVC global para cada uma das duas rodadas.



**Tabela 1** – Análise dos enunciados relacionais na primeira e segunda rodada da validação de conteúdo da Teoria de Enfermagem para Adesão de Pessoas ao Tratamento da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Fortaleza, CE, Brasil, 2019. (n=7)

Enunciados relacionais	IVC*	IVC† global	IVC*	IVC† global
	1ª Rodada		2ª Rodada	
A adesão se associa diretamente a enfermagem para o alcance de metas	0,76		1,0	
A adesão interfere positivamente na saúde do paciente	0,57		0,95	
O ambiente influencia diretamente na adesão do paciente ao tratamento	0,76		0,95	
As ações do indivíduo determinam a adesão	0,43		0,95	
A adesão envolve a participação do paciente	0,81		0,95	
A interação entre o paciente e o enfermeiro interfere na adesão	0,90		0,95	
O vínculo estabelecido entre o paciente e o enfermeiro favorece a adesão	0,91		1,0	
A adesão se associa às ações e aos comportamentos do paciente	0,86		1,0	
O alcance de metas depende da disposição que o indivíduo tem de enfrentar o seu tratamento, bem como, das condições disponíveis a ele para fazê-lo, sendo determinantes para a adesão.	0,71	0,79	1,0	0,97
A comunicação entre o paciente e o enfermeiro influencia a adesão	0,95		0,95	
A doença crônica requer adesão do paciente ao tratamento	0,95		1,0	
A adesão do paciente ao tratamento promove o controle da hipertensão arterial.	0,86		0,91	
A adesão do paciente ao tratamento promove o controle do diabetes mellitus	0,71		0,91	
As intervenções de enfermagem influenciam a adesão do paciente ao tratamento.	0,91		1,0	
A relação terapêutica enfermeiro-paciente estimula a adesão	0,90		1,0	
O apoio familiar encoraja a adesão.	0,91		1,0	
O apoio social encoraja a adesão.	0,66		1,0	

\*Índice de validade de conteúdo; †Índice de validade de conteúdo global.

Na primeira análise, 7 proposições obtiveram IVC menor que 0,80. Estes foram indicados como adequados, com correções e modificados conforme sugestões dos juízes e considerados bons, pertinentes e/ou ótimos com valores de IVC 0,95 e 1,0 na segunda análise. Esses valores mostram uma evolução positiva dos itens alterados em atendimento às recomendações da primeira rodada, constatando-se boa evolução do instrumento. A consistência interna foi adequada nas duas rodadas, com alfa de Cronbach 0,79 na primeira e 0,80 na segunda.

Em relação aos resultados da concordância entre os avaliadores quanto aos requisitos do instrumento, na primeira rodada, verificou-se que a aplicabilidade clínica obteve o maior valor de CCI 0,885 e a objetividade o menor valor de CCI 0,608. Já na segunda rodada, verificou-se que a pertinência obteve o maior valor de CCI 0,973 e o vocabulário o menor valor de CCI 0,883, conforme Tabela 2.

**Tabela 2** – Análise de concordância entre os avaliadores quanto aos requisitos do instrumento na primeira e segunda rodada. Fortaleza, CE, Brasil, 2018. (n=7)

Aspectos	CCI*	IC 95%†	CCI*	IC 95%†
	1ª Rodada		2ª Rodada	
Pertinência	0,791	0,631 – 0,882	0,973	0,952 – 0,984
Consistência	0,703	0,480 – 0,831	0,889	0,805 – 0,937
Clareza	0,757	0,575 – 0,861	0,922	0,863 – 0,955
Objetividade	0,608	0,312 – 0,776	0,904	0,831 – 0,945
Simplicidade	0,801	0,651 – 0,886	0,945	0,903 – 0,968
Vocabulário	0,689	0,456 – 0,823	0,883	0,795 – 0,933
Aplicação clínica	0,885	0,795 – 0,935	0,925	0,868 – 0,957

\*Coeficiente de correlação intraclasse; †Índice de concordância.

A partir da validação de conteúdo da Teoria de Enfermagem para Adesão de Pessoas ao Tratamento da HA e do DM, pôde-se reavaliar e reescrever alguns enunciados relacionais e conceitos (saúde, doença crônica, controle da HA, controle do DM e apoio social) e a versão final destes elementos foram apresentados neste estudo já na versão validada. As contribuições dos juízes tornaram a teoria mais pertinente e coerente com a problemática estudada.

## DISCUSSÃO

A estrutura teórica mostra os fenômenos estudados inseridos em sistemas abertos como um complexo de componentes em constante interação. Desse modo, a discussão do estudo reflete sobre a confirmação dos enunciados relacionais da teoria, em que as alterações, em qualquer um dos sistemas envolvidos, podem refletir nos demais, repercutindo diretamente na adesão de pessoas ao tratamento e controle da HA e DM.

Os sistemas pessoais e sociais influenciam o cuidado clínico desenvolvido para o paciente hipertenso e diabético e o controle destas doenças. Porém, o sistema interpessoal possui maior relação com a adesão ao tratamento. Neste sistema, duas pessoas, a exemplo do paciente e do enfermeiro, colaboram um com o outro para manter um bom estado de saúde.

Entende-se que a adesão é um ato, uma prática, uma conduta individual, não ocorre pela outra pessoa. Entretanto, pode ser influenciada pelo coletivo, como por exemplo, pela enfermagem. Assim, diante de um tratamento proposto, o enfermeiro pode atuar junto ao paciente, orientando-o acerca da doença e das suas complicações em curto, médio e longo prazo, bem como dos benefícios advindos do alcance de metas para saúde<sup>13</sup>.

O envolvimento e o comportamento participativo do indivíduo diante do plano terapêutico estabelecido, colaborativamente com o enfermeiro, contribuem para a tomada de decisões sobre a própria saúde e o alcance das metas<sup>14</sup>. Neste contexto, o profissional deve negociar prioridades, monitorar a adesão, motivar a participação e estimular o esforço do paciente no manejo do seu tratamento<sup>1</sup>.

A interação do indivíduo com o enfermeiro pode ser favorecida com diversas estratégias como a realização de visitas domiciliares, aconselhamento individual ou em grupos, incentivo ao uso de tecnologias digitais, usadas para envio de lembretes ou conteúdos sobre ações e comportamentos, no contexto da promoção da saúde<sup>15</sup>.

Os laços interpessoais formados entre o paciente e o enfermeiro contribuem para o diálogo, confiança nas informações recebidas e, conseqüentemente, para a continuidade do tratamento e reforçam o diálogo pautado no interesse mútuo de ouvir e ser ouvido<sup>16</sup>. Nesta perspectiva, o vínculo,

fortalecido pela interação mútua e a sintonia estabelecida no acompanhamento de um plano terapêutico, trazem grandes contribuições para a adesão ao tratamento e o alcance de metas em saúde.

Entende-se que as pessoas podem agir diante de um tratamento estabelecido e favorecê-lo, mediante a prática regular de atividades físicas, menor consumo de álcool<sup>17</sup>, bem como regularidade quanto aos horários de uso da medicação e o comparecimento às consultas com profissionais de saúde<sup>18</sup>. Assim, lidar com o adoecimento crônico, proativamente, configura-se como uma estratégia para enfrentamento da doença e contribui com a adesão ao tratamento, preservação da saúde e percepção de bem-estar<sup>17</sup>.

O compartilhamento de mensagens e informações entre o paciente e o enfermeiro, quando ocorre de forma clara e compreensiva, traz grandes benefícios para o tratamento e possibilita a obtenção de resultados satisfatórios, favorecendo a adesão. Neste sentido, mediante uma comunicação efetiva e o fornecimento de informações, é possível fortalecer a motivação e o compromisso para a mudança de forma solidária, colaborativa e empática, influenciando a resposta aos cuidados implementados e contribuindo para um tratamento eficaz<sup>19</sup>.

As doenças crônicas possuem diversas características como o fato de serem permanentes, passíveis de períodos de agudização e, quando não tratadas adequadamente, geram incapacidades e perda de autonomia, condições que tendem a aumentar com o avançar da idade. Por estes motivos, estas doenças possuem altas taxas de morbimortalidade e elevados custos de hospitalizações<sup>20</sup>. Diante disso, quanto melhor a compreensão do paciente sobre a sua condição crônica e suas potencialidades para o autocuidado, maiores serão as chances de se alcançar adesão aos regimes terapêuticos.

Quando o paciente com HA e DM segue o tratamento medicamentoso e/ou não medicamentoso, adotando um estilo de vida saudável, com dieta balanceada, limitado consumo de álcool (uma dose diária para as mulheres e pessoas com baixo peso e duas doses diárias para os homens), controle dos níveis de estresse e prática regular de atividade física, os níveis pressóricos são mantidos em valores desejáveis<sup>21</sup>, bem como os indicadores: hemoglobina glicosilada, glicemias capilares e o tempo no alvo são mantidos em valores desejáveis. Deste modo, as ações e os comportamentos pactuados no plano terapêutico promovem o controle destas doenças e a atenuação ou retardo das suas complicações agudas e crônicas<sup>22</sup>.

Compreende-se que as intervenções de enfermagem são ferramentas que contribuem para promoção da saúde e prevenção de complicações. Deste modo, deve-se esforçar para que o indivíduo reconheça a importância do cuidado de si, levando em conta a sua autonomia para escolher a terapêutica de melhor controle dos fatores de risco para a doença<sup>23</sup>. Deste modo, o enfermeiro tem importante função no monitoramento e avaliação dos pacientes hipertensos e diabéticos, devendo atuar, em conjunto com o paciente, para o alcance de metas.

A relação entre enfermeiro e paciente constitui um instrumento básico do cuidar em enfermagem humanizado, fortalecendo as habilidades do indivíduo em prol de sua saúde e bem-estar<sup>24</sup>. Essa interação requer uma escuta terapêutica pautada no respeito e na valorização das experiências, das histórias de vida e da visão de mundo<sup>13</sup>. Assim, quando o enfermeiro e o paciente desenvolvem uma relação terapêutica, ambos participam e se envolvem com os cuidados para a adesão terapêutica e alcance de metas de saúde.

Os comportamentos e ações do indivíduo são influenciados pelos hábitos de vida familiar, bem como pela cultura na qual ele está inserido, contribuindo para a continuidade regular do tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, como a HA e DM<sup>18</sup>. Com essa proposição, é possível refletir que o suporte familiar é uma ferramenta importante para instigar e apoiar o paciente na mudança e na manutenção de hábitos de vida saudáveis e no uso correto de medicamentos, proporcionando melhores resultados à terapêutica estabelecida.

Indivíduos que convivem com doenças crônicas têm a tendência de gerar maior confiança em pessoas próximas por se sentirem mais acolhidos e mais otimistas diante das condutas terapêuticas e clínicas; com isso, tornam-se mais dispostos para aderir ao tratamento<sup>17</sup>. Além dessas condutas, as políticas públicas e as campanhas de saúde podem ser particularmente eficazes na construção de estilos de vida saudáveis e hábitos duradouros, contribuindo com esse processo.

A estrutura teórica foi delimitada com base nos conceitos, enunciados não relacionais e enunciados relacionais. Ela foi validada com juízes que verificaram a pertinência teórica e a clareza da teoria, identificando se os conceitos teóricos podem ser operacionalizados, ou seja, se podem ser usados em situações reais, de forma a suportar ou refutar a afirmação analisada. Ao final deste estudo, tem-se uma nova teoria de enfermagem validada em seu conteúdo para ser aplicada em situações reais e, então, contribuir para adesão de pacientes hipertensos e diabéticos ao tratamento e para o alcance de metas de saúde, favorecendo o manejo de suas condições crônicas. Estudos futuros aplicarão a teoria em contextos reais com pacientes hipertensos e diabéticos, identificando suas potencialidades e fragilidades.

A estrutura conceitual pode ser identificada como sistemas abertos em constante interação, em que as alterações em um desses fenômenos envolvidos nesses sistemas podem refletir nos demais, repercutindo diretamente na adesão de pessoas ao tratamento de HA e DM e, conseqüentemente, no controle dessas condições crônicas.

Apesar de haver, na literatura, controvérsias sobre o número de juízes para validação de conteúdo, reconhece-se, como limitação deste estudo, a participação de sete juízes para o procedimento de validade da teoria. Sugere-se, nesse sentido, a realização de novos estudos nessa área para sustentar melhor o mínimo de juízes para garantir a confiabilidade dos resultados de validação.

Considera-se pertinente advogar pela interdisciplinaridade no cuidado a pessoas em condições crônicas de adoecimento, mas salienta-se que o foco, neste estudo, foi de subsidiar a contribuição da Enfermagem para o cuidado clínico dessa clientela. Porém, sabe-se que o trabalho interdisciplinar e multidisciplinar é importante, necessário, e esforços devem ser somados para efetivar a APS como ordenadora e coordenadora do cuidado da rede de atenção à saúde. Estudos futuros podem ser pensados para aprimorar a teoria, contemplando estes aspectos e demais profissionais da saúde. Tal constatação foi considerada uma limitação do estudo.

## CONCLUSÃO

Neste estudo, elaborou-se uma teoria de enfermagem que descreve, explica e prediz o processo de adesão de pessoas ao tratamento da HA e do DM. Essa teoria foi fundamentada no referencial teórico do MCSA e no referencial filosófico da TGS. Ela retrata a HA e o DM, pois estas provocam elevado impacto na saúde da população e constituem grave problema de saúde pública associado, principalmente, à baixa adesão ao tratamento.

A teoria elaborada é composta por dezoito conceitos e, destes, tem-se a adesão como conceito central da teoria. Ambos foram definidos a partir de uma ampla revisão de literatura que buscaram examinar os fenômenos de interesse da teoria. Todos os conceitos foram combinados entre si para compor os enunciados relacionais da teoria. Um total de 17 proposições foram selecionadas por representarem o fenômeno central da teoria, sendo estudadas, analisadas e validadas. A validação de conteúdo da teoria com juízes ocorreu em duas rodadas de análises, e delas participaram 7 expertises; e neste processo foram calculados valores de IVC, CCI e alfa de Cronbach.

A Teoria de Enfermagem para Adesão de Pessoas ao Tratamento da HA e DM constitui-se em uma tecnologia efetiva para o cuidado clínico de enfermagem. Ela proporciona uma fundamentação científica para a sua prática, orientando-a no sentido de promover maior adesão ao tratamento com a participação ativa do paciente, reduzindo as complicações, hospitalizações e mortalidade.

Espera-se que pesquisas futuras possam aplicar a teoria nos contextos empíricos, bem como elaborar diagnósticos e intervenções de enfermagem para aplicação do processo de enfermagem junto aos pacientes hipertensos e diabéticos com o objetivo de contribuir com a adesão ao tratamento e alcance de metas de saúde e promover o controle dessas doenças.

## REFERÊNCIAS

1. Araújo ESS, Silva LF, Moreira TMM, Almeida PC, Freitas MC, Guedes MVC. Nursing care to patients with diabetes based on King's Theory. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Jul 03];71(3):1092-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0268>
2. Venancio SI, Rosa TEC, Bersusa AAS. Comprehensive care to hypertension and diabetes mellitus: implementation of the Care Line in a Health Region of Sao Paulo, Brazil. *Physis* [Internet]. 2016 [acesso 2010 Set 23];26(1):113-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000100008>
3. Tavares NUL, Bertoldi AD, Mengue SS, Arrais PSD, Luiza VL, Oliveira MA et al. Factors associated with low adherence to medicine treatment for chronic diseases in Brazil. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Set 23];50(Suppl 2):10s. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2016050006150>
4. Berghout M, Exel JV, Leensvaart L, Cramm JM. Healthcare professionals' views on patient-centered care in hospitals. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2015 [acesso 2018 Set 23];15:385. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1049-z>.
5. King IM. *A theory for nursing: systems, concepts, process*. New York (US): Wiley Medical Publications; 1981.
6. Bertalanffy LV. *Teoria geral dos sistemas: fundamentos, desenvolvimento e aplicações*. 4a ed. Petrópolis, RJ(BR): Vozes; 2009.
7. Mcewen M, Wills EM. *Bases teóricas para enfermagem*. 4a ed. Porto Alegre, RS(BR): Artmed; 2016.
8. Brandão MAG, Martins JSA, Peixoto MAP, Lopes ROP, Primo CC. Theoretical and methodological reflections for the construction of middle-range nursing theories. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 2020 Jul 06];26(4):e1420017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001420017>
9. Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing*. 6a ed. New York (US): Pearson; 2011.
10. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Jul 06];169(7):467-73. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
11. Pasquali L. *Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas*. Porto Alegre, RS(BR): Artmed; 2010.
12. Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 [acesso 2018 Set 23];16(7):3061-3068. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
13. Souza NPG, Oliveira GYM, Girão ALA, Souza LM, Maniva SJCF, Freitas CHA de. Conceptions of illness from hypertension and diabetes mellitus among a group of hospital inpatients. *Rev Enferm UERJ*. [Internet]. 2015 [acesso 2018 Set 23];23(1):52-7. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2015.15579>

14. Borges JWP, Moreira TMM, Menezes AVB, Loureiro AMO, Carvalho IS, Florêncio RS. Compreensão da relação interpessoal enfermeiro-paciente em uma unidade de atenção primária fundamentada em Imogene King. *Rev Enferm Centro-Oeste Min* [Internet] 2019 [acesso 2020 Jul 03];9:e3011. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.3011>
15. Sá JS, Garcia LF, Bernuci MP, Yamaguchi MU. Cienciometria em intervenções usadas para adesão ao tratamento de hipertensão e diabetes. *Einstein* [Internet] 2020 [acesso 2020 Jul 03];8:eAO4723. Disponível em: [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2020AO4723](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO4723)
16. Palmeira CS, Mussi FC, Ramos GA, Jesus NV, Macedo TTS, Dal SGT. Nursing Protocol for remote monitoring of women with excessive weight. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Jul 06];28:e20170400. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0400>
17. Santos LMC, Almeida LGR, Faro A. Optimism, self-efficacy and locus of control on hypertension treatment adherence. *Rev Psicol Saúde* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Jul 06];11(3):49-62. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v11n3/v11n3a04.pdf>
18. Mata JGF, Godoi Filho MB, Cesarino CB. Adesão ao tratamento medicamentoso de adultos autorreferidos com diagnóstico de hipertensão. *Saúde Pesq* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Jul 06];13(1):31-9. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7627>
19. Abughosh S, Wang X, Serna O, Esse T, Mann A, Masilamani S, et al. A Motivational interviewing intervention by pharmacy students to improve medication adherence. *J Manag Care Spec Pharm* [Internet]. 2017 [acesso 2018 Set 23];23(5):549-60. Disponível em: <https://doi.org/10.18553/jmcp.2017.23.5.549>
20. Moraes AIS, Rizzo MS, Oliveira REF, Vaz T, Soares TMC, Jacon JC. Nursing diagnostics: provision for improved health control and inefficient health control in hypertensives. *CuidArte Enferm* [internet] 2019 [acesso 2020 Jul 03];13(2):111-5. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2019v2/111.pdf>
21. Malachias MVB, Franco RJS, Forjaz CLM, Pierin AMG, Gowdak MMG, Klein MRST, et al. 7th Brazilian guideline of arterial hypertension: Chapter 6 - Non-pharmacological treatment. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Set 23];107(3 Suppl 3):30-4. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/abc.20160156>
22. Salci MA, Meirelles BHS, Silva DMVG. An insight to prevention of chronic complications of diabetes in the light of complexity. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Jul 03];27(1):e2370016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018002370016>
23. Oliveira CCRB, Silva CTO, Lopes CAS, Sampaio ES, Pires CGS. Adesão ou aderindo ao tratamento: qual o maior desafio para o cuidado às pessoas com hipertensão arterial? *REVISA* [Internet] 2020 [acesso 2020 Jul 03];9(1):1-3. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n1.p1a3>
24. Borges JWP, Moreira TMM, Andrade DF. Nursing Care Interpersonal Relationship Questionnaire: elaboration and validation. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2017 [acesso 2020 Jul 03];25:e2962. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2128.2962>



## NOTAS

### ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da tese - Teoria de enfermagem de médio alcance para adesão de pessoas ao tratamento de hipertensão arterial e diabetes mellitus, apresentada ao Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, da Universidade Estadual do Ceará, em 2019.

### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Costa KFL, Guedes MVC.

Coleta de dados: Costa KFL.

Análise e interpretação dos dados: Costa KFL.

Discussão dos resultados: Costa KFL.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Costa KFL, Vieira AN, Bezerra STF, Silva LF, Freitas MC.

Revisão e aprovação final da versão final: Costa KFL, Vieira AN, Bezerra STF, Guedes MVC.

### AGRADECIMENTO

Ao Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará, aos colaboradores participantes do estudo.

### APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, parecer n. 2.630.670/2018, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 85583418.6.0000.5534.

### CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

### EDITORES

Editores Associados: Selma Regina de Andrade, Gisele Cristina Manfrini, Natália Gonçalves, Monica Motta Lino.

Editor-chefe: Roberta Costa.

### HISTÓRICO

Recebido: 07 de agosto de 2020.

Aprovado: 04 de fevereiro de 2021.

### AUTOR CORRESPONDENTE

Kalidia Felipe de Lima Costa

kalidiefelipe@uern.br

