RESIC
Revista dos Seminários de Iniciação Científica
Edição Especial - Passos MG
2026

Da Interação à Terapêutica: A Relação Médico-Paciente na Adesão ao Tratamento em Doenças Cônicas, com Ênfase em Diabetes e Hipertensão Arterial Sistêmica - Uma Revisão Integrativa

Yasmin Gandra Santos [1], Geovana Mariano Santos[1], Marcely Rocha Sales [1], Edna Messias de Freitas Santos [2]

[1] *Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade Atenas, Passos.*
[2] *Professora do curso de Medicina da Faculdade Atenas, Passos.*

Autor correspondente: yasmingandrasa@gmail.com

RESUMO

A adesão ao tratamento constitui um dos principais desafios no manejo das doenças crônicas, especialmente da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e do Diabetes Mellitus (DM), condições que demandam acompanhamento contínuo e participação ativa do paciente. Nesse contexto, a relação médico-paciente pode exercer papel relevante na compreensão da doença, no fortalecimento do vínculo terapêutico e na continuidade do cuidado. O presente estudo teve como objetivo analisar a literatura científica acerca da adesão ao tratamento medicamentoso em doenças crônicas, com ênfase na HAS e no DM, destacando a influência da relação médico-paciente nesse processo. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com busca conduzida entre julho de 2025 e maio de 2026. Foram utilizados descritores relacionados à adesão terapêutica, doenças crônicas, hipertensão, diabetes mellitus e relação médico-paciente, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados em português, espanhol e inglês que abordassem a adesão ao tratamento e a influência da relação entre médico e paciente. Após o processo de seleção, realizado conforme as recomendações do PRISMA, 10 artigos compuseram a amostra final. Os resultados evidenciaram que a adesão terapêutica é influenciada por fatores clínicos, sociais e relacionais, destacando-se dificuldades socioeconômicas, baixa escolaridade, compreensão limitada das orientações e o caráter frequentemente assintomático das doenças. A comunicação clara e acessível, a escuta qualificada, a participação ativa e a tomada de decisão compartilhada mostraram-se relevantes para o fortalecimento do vínculo e do comprometimento terapêutico. Conclui-se que a qualidade da relação médico-paciente constitui componente importante do cuidado às pessoas com HAS e DM, sendo necessário integrar habilidades técnicas e comunicacionais para favorecer a continuidade do tratamento e melhores desfechos clínicos.

Palavras-chave: Adesão ao tratamento; Relação médico-paciente; Hipertensão Arterial Sistêmica; Diabetes Mellitus; Doenças crônicas.

ABSTRACT

Treatment adherence is one of the main challenges in the management of chronic diseases, particularly Systemic Arterial Hypertension (SAH) and Diabetes Mellitus (DM),

conditions that require continuous follow-up and active patient participation. In this context, the physician-patient relationship may play an important role in understanding the disease, strengthening the therapeutic bond, and maintaining continuity of care. This study aimed to analyze the scientific literature on adherence to pharmacological treatment in chronic diseases, with emphasis on SAH and DM, highlighting the influence of the physician-patient relationship on this process. This is an integrative literature review conducted through the Virtual Health Library (VHL), with searches performed between July 2025 and May 2026. Descriptors related to treatment adherence, chronic diseases, hypertension, diabetes mellitus, and physician-patient relationship were used and combined with the Boolean operators AND and OR. Articles published in Portuguese, Spanish, and English that addressed treatment adherence and the influence of the physician-patient relationship were included. Following the selection process based on PRISMA recommendations, 10 articles comprised the final sample. The results showed that treatment adherence is influenced by clinical, social, and relational factors, particularly socioeconomic difficulties, low educational level, limited understanding of medical recommendations, and the frequently asymptomatic nature of these diseases. Clear and accessible communication, active listening, patient participation, and shared decision-making were identified as relevant factors for strengthening the therapeutic relationship and treatment commitment. It is concluded that the quality of the physician-patient relationship is an important component of care for individuals with SAH and DM, highlighting the need to integrate technical and communication skills to promote treatment continuity and better clinical outcomes.

Keywords: Treatment adherence; Physician-patient relationship; Systemic Arterial Hypertension; Diabetes Mellitus; Chronic diseases.

INTRODUÇÃO

Em virtude da quantidade crescente das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) e da complexidade no manejo e adesão de suas terapêuticas, torna-se imprescindível a análise integrada da relação médico-paciente no engajamento ao tratamento como um fator considerável para melhores resultados, uma vez que a continuidade do cuidado com pacientes de DCNT configuram-se como um dos maiores desafios da saúde pública no século XXI, não apenas pelo elevado número de

indivíduos acometidos, mas pela complexidade do cuidado contínuo que exigem ao longo da vida (Organização Mundial da Saúde, 2025).

Entre essas condições, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) destacam-se pela alta prevalência, caráter silencioso e potencial incapacitante, quando não assistidos da forma correta e continuada, sendo responsáveis por expressiva morbimortalidade e significativo impacto socioeconômico (Sun et al., 2022; Organização Mundial da Saúde, 2025). Estimativas globais apontam crescimento progressivo do DM nas próximas décadas, com repercussões diretas nos sistemas de saúde e na qualidade de vida da população, especialmente em países de baixa e média renda (Sun et al., 2022). De forma semelhante, a HAS permanece como um dos principais fatores de risco modificáveis para doenças cardiovasculares, respondendo por uma parcela substancial das mortes evitáveis em todo o mundo (World Health Organization, 2025).

O comprometimento com a terapêutica, nesse contexto, é um dos principais desafios no manejo das doenças crônicas, uma vez que a quebra de sua continuidade promove o avanço de manifestações sintomatológicas da doença em formas mais graves (Oliveira, 2020). Em condições como a HAS e o DM, o controle clínico eficaz depende não apenas do uso regular de medicamentos, mas também da incorporação sustentada de mudanças no estilo de vida, exigindo do paciente envolvimento ativo, disciplina e compreensão contínua de sua condição de saúde. Contudo, fatores sociais, emocionais, culturais e estruturais frequentemente dificultam esse processo, contribuindo para interrupções terapêuticas, uso inadequado da medicação e, consequentemente, piores desfechos clínicos (Soares et al., 2014). E, por isso, a necessidade de uma boa relação médico paciente, uma vez que uma boa relação leva ao paciente entendimento acerca da comorbidade e, portanto, confiança para seguir a ideal terapêutica, evitando outras manifestações da doença que o acomete.

Diante dessas dificuldades, a literatura tem demonstrado que a adesão terapêutica ultrapassa o âmbito da prescrição farmacológica, estando fortemente relacionada à qualidade da interação entre o paciente e os profissionais de saúde. A relação médico-paciente assume, assim, papel central no cuidado em saúde, ao atuar como elemento mediador entre o conhecimento técnico-científico e a experiência subjetiva do adoecimento. A busca por melhores indicadores de qualidade em saúde passa, obrigatoriamente, pelo redirecionamento do foco para o cliente do serviço. Uma das principais estratégias para atingir esse objetivo é a implementação de uma cultura de humanização, que prioriza e qualifica a comunicação e o relacionamento entre o médico e o paciente (Oliveira, 2020). Evidências apontam que uma comunicação clara, empática e centrada no paciente favorece o entendimento da doença, amplia a confiança no profissional e aumenta a satisfação com o atendimento, refletindo positivamente na adesão ao tratamento e no autocuidado (Heisler et al., 2002; Zolnierek; DiMatteo, 2009).

Além disso, a valorização da participação ativa do paciente no processo terapêutico tem sido associada a melhores resultados clínicos, especialmente em doenças crônicas que exigem acompanhamento contínuo. A tomada de decisão compartilhada promove maior autonomia, senso de responsabilidade e engajamento com o tratamento, fortalecendo o vínculo terapêutico estabelecido. Estudos recentes demonstram que pacientes que percebem maior abertura ao diálogo e confiança na relação com os profissionais de saúde apresentam melhor adesão medicamentosa,

assim como maior controle dos níveis pressóricos e glicêmicos (Zeng et al., 2024; Silva et al., 2021). Revisões da literatura também reforçam que a satisfação com a comunicação médico-paciente está diretamente associada à adesão ao tratamento em doenças cardiovasculares e metabólicas, incluindo HAS e DM.

Diante do crescimento contínuo das doenças crônicas e do envelhecimento populacional, torna-se imprescindível compreender os fatores que influenciam a adesão ao tratamento e identificar estratégias capazes de fortalecer a relação médico-paciente no cuidado longitudinal. A valorização dessa interação não apenas contribui para melhores desfechos clínicos, mas também para a promoção de um cuidado mais humanizado e efetivo (Penaforte, 2022). Assim, esta revisão integrativa tem como objetivo analisar a literatura científica sobre a adesão ao tratamento medicamentoso em doenças crônicas, com ênfase na hipertensão arterial sistêmica e no diabetes mellitus, destacando a importância da relação médico-paciente nesse processo (Soares, 2014).

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida com a finalidade de compreender como a adesão ao tratamento em doenças crônicas vem sendo abordada na produção científica recente, especialmente no que se refere à influência da relação médico-paciente nesse processo. A investigação foi conduzida de maneira sistematizada, iniciando-se pela definição da questão norteadora e seguindo com a delimitação dos critérios de elegibilidade, busca nas bases de dados, análise dos estudos selecionados e síntese dos achados.

A pergunta que orientou a pesquisa foi: quais fatores interferem na adesão ao tratamento de pacientes com hipertensão arterial e diabetes mellitus e de que forma a interação entre médico e paciente pode impactar esse comportamento?

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de julho de 2025 a maio de 2026, contemplando desde publicações remotas (2002) até as mais atuais (2025), com o intuito de embasar a revisão de uma forma evolutiva. Foram utilizados descritores relacionados à adesão terapêutica, doenças crônicas e relação médico-paciente, combinados por meio de operadores booleanos (AND/OR), incluindo expressões como “adesão à medicação”, “adesão ao tratamento”, “cumprimento do tratamento”, associadas a “hipertensão”, “diabetes mellitus”, “doença crônica”, “pacientes”, “adultos” e “relações médico-paciente”.

Foram considerados elegíveis artigos publicados em português, espanhol e inglês que abordassem diretamente a adesão ao tratamento em doenças crônicas e discutissem a influência da relação estabelecida entre médico e paciente. Excluíram-se publicações duplicadas, estudos cujo foco não correspondia à temática proposta e trabalhos que não apresentavam descrição metodológica suficiente para análise.

A seleção dos estudos foi realizada em pares. Inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos. Os artigos que demonstraram potencial relevância foram analisados quanto à metodologia e aos objetivos propostos. Após essa etapa, os pesquisadores realizaram votação para definição da elegibilidade, buscando consenso quanto à inclusão ou exclusão dos estudos.

Ao final do processo, dez artigos compuseram a amostra da revisão, por contribuírem de forma consistente para a compreensão dos fatores associados à adesão terapêutica e das estratégias relacionadas à interação médico-paciente.

A organização do percurso de identificação e seleção dos artigos seguiu as recomendações do PRISMA, sendo apresentada por meio de fluxograma ilustrativo (Figura 1).

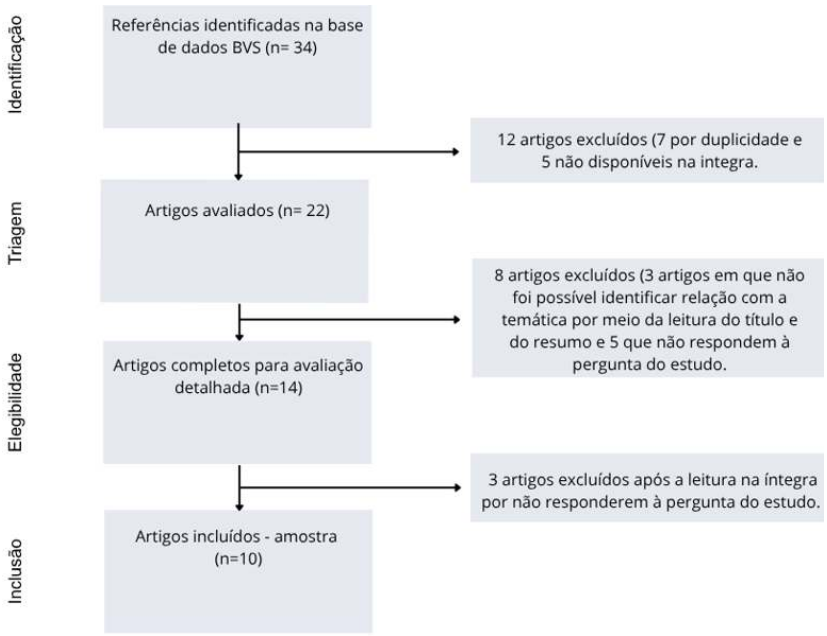

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção de estudos para revisão de literatura de correlação da relação médico paciente na adesão ao tratamento em doenças crônicas, com ênfase em Diabetes e HAS, 2025**.**

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidenciou que a adesão ao tratamento em HAS e DM é resultado de múltiplas interações entre fatores clínicos, sociais e relacionais. Embora existam protocolos consolidados e terapias eficazes, a continuidade do cuidado apresenta fragilidades persistentes.

Os dados epidemiológicos reforçam a magnitude do problema, com crescimento sustentado da prevalência do diabetes e impacto expressivo da hipertensão nas doenças cardiovasculares (Sun et al., 2022; Organização Mundial da Saúde, 2025). No Brasil, mesmo com políticas públicas estruturadas, permanecem desafios relacionados ao controle clínico adequado (Brasil, 2019).

Entre os fatores associados à não adesão, destacam-se dificuldades socioeconômicas, baixa escolaridade, compreensão limitada das orientações e a natureza frequentemente assintomática dessas condições (Soares et al., 2014). Esses elementos indicam que a adesão não pode ser compreendida apenas como decisão individual, mas como processo influenciado pelo contexto de vida do paciente. Ademais, a prática assistencial baseada na centralidade do indivíduo e operacionalizada pelo Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) é o formato que mais abrange atualmente o cuidado com todas essas questões, tendo em vista que essa metodologia sustenta-se na intersecção de quatro dimensões fundamentais: o acolhimento da experiência subjetiva do adoecimento em paralelo aos dados biológicos; a contextualização do

paciente em todas as suas esferas de vida; a pactuação de metas baseada na compreensão mútua; e a consolidação de uma relação médico-paciente mais robusta e terapêutica (Oliveira, 2020).

Diversos estudos enfatizam a relevância da comunicação clínica nesse cenário. A utilização de linguagem acessível, a verificação do entendimento e o estímulo à participação ativa favorecem maior comprometimento com o tratamento (Heisler et al., 2002). Evidências de síntese demonstram que a qualidade da comunicação médica constitui preditor consistente de adesão terapêutica (Zolnierek; Dimatteo, 2009).

Estudos recentes também associam comunicação efetiva a melhores desfechos clínicos objetivos, incluindo controle pressórico mais adequado (Zeng et al., 2024). Assim, a dimensão relacional deixa de ocupar papel secundário e passa a integrar o próprio processo terapêutico.

A tomada de decisão compartilhada surge como estratégia relevante, pois promove maior autonomia e corresponsabilização. Considerar a experiência e a trajetória de vida do paciente amplia a compreensão sobre possíveis interrupções do tratamento, que muitas vezes refletem insegurança, dúvidas ou barreiras práticas (Penaforte, 2022).

De forma integrada, os achados indicam que intervenções centradas exclusivamente na prescrição medicamentosa apresentam alcance limitado. Estratégias que valorizem o vínculo, a escuta qualificada e o acompanhamento longitudinal mostram-se mais consistentes para fortalecer a adesão em doenças crônicas de evolução silenciosa.

CONCLUSÃO

A presente revisão evidencia que a adesão ao tratamento em hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus envolve dimensões clínicas, sociais e relacionais interdependentes. A disponibilidade de terapêuticas eficazes, isoladamente, não garante continuidade do cuidado.

Os estudos analisados apontam que a qualidade da relação médico-paciente exerce alta influência sobre o comprometimento terapêutico. Comunicação clara, diálogo e participação ativa favorecem maior engajamento e melhores desfechos clínicos.

Do ponto de vista prático, investir no desenvolvimento de habilidades comunicacionais durante a formação médica e fortalecer o vínculo longitudinal na Atenção Primária à Saúde configuram estratégias concretas para aprimorar o cuidado às pessoas com doenças crônicas.

Como limitação desta revisão, destaca-se a restrição a uma base de dados e a inclusão de número reduzido de estudos, o que pode limitar a generalização dos achados. Ainda assim, a análise realizada contribui para reforçar a importância da dimensão relacional como componente indissociável da terapêutica em condições crônicas.

Integrar aspectos técnicos e humanos no manejo da HAS e do DM mostra-se caminho essencial para promover cuidado mais efetivo, contínuo e alinhado às necessidades reais dos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Soares, Daniela Arruda et al. Adesão ao tratamento da hipertensão e do diabetes: compreensão de elementos intervenientes segundo usuários de um serviço de atenção primária à saúde. Revista de APS, Juiz de Fora, v. 17, n. 3, p. 311–317, jul./set. 2014. Disponível em: Acessar artigo. Acesso em: 2 nov. 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

Heisler, M. et al. The relative importance of physician communication, participatory decision making, and patient understanding in diabetes self-management. Journal of General Internal Medicine, Philadelphia, v. 17, n. 4, p. 243–252, 2002. DOI: 10.1046/j.1525-1497.2002.10905.x.

Organização Mundial da Saúde. Hypertension: fact sheet. Genebra: World Health Organization, 2025. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension. Acesso em: 2 nov. 2025.

Oliveira, Micaelle Alexandre. et al.. Doctor-patient relationship in Primary Health Care. Research, Society and Development, [S. l.], v. 9, n. 11, p. e2359119576, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i11.9576. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/9576. Acesso em: 2 nov. 2025.

Penaforte, Thais Rodrigues. O sujeito e seu cuidado: a questão da adesão à medicação. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, e320311, 2022. Disponível em: Acessar artigo. Acesso em: 2 nov. 2025.

Sun, H. et al. IDF Diabetes Atlas: global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045. Diabetes Research and Clinical Practice, Amsterdam, v. 183, p. 109119, 2022. DOI: 10.1016/j.diabres.2021.109119.

Silva, Ana Paula da et al. **Adesão ao tratamento da hipertensão arterial na Atenção Básica**. Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN), Brasília, v. 74, e20200173, 2021. Disponível em: Acessar artigo. Acesso em: 2 nov. 2025.
Zeng, Jianwei et al. “The impact of doctor-patient communication on medication adherence and blood pressure control in patients with hypertension: a systematic review.” PeerJ vol. 12 e18527. 28 Nov. 2024, doi:10.7717/peerj.18527.

Zolnierek, K. B. H.; DiMatteo, M. R. Physician communication and patient adherence to treatment: a meta-analysis. Medical Care, Philadelphia, v. 47, n. 8, p. 826–834, 2009. DOI: 10.1097/MLR.0b013e31819a5acc.