

# ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM IDOSOS HIPERTENSOS

*Data de submissão: 12/09/2024*

*Data de aceite: 01/10/2024*

### **Andréa Socorro Pinto Ribeiro**

Vinculação Empresa Brasileira de  
Serviços Hospitalares EBSEH,  
Universidade Federal do Estado do  
Maranhão - HU -UFMA; São Luís – MA  
<https://lattes.cnpq.br/7760229793828132>

### **Ana Cecilia Soares Martins**

Vinculação Empresa Brasileira de  
Serviços Hospitalares EBSEH,  
Universidade Federal do Estado do  
Maranhão - HU -UFMA; São Luís – MA  
<https://lattes.cnpq.br/3642938965693719>

### **Claudiana Sousa Santos**

Vinculação Empresa Brasileira de  
Serviços Hospitalares EBSEH,  
Universidade Federal do Estado do  
Maranhão - HU -UFMA; São Luís – MA  
<https://orcid.org/0000-0003-1262-0306>

### **Franklin Coelho de Sousa**

Vinculação Empresa Brasileira de  
Serviços Hospitalares EBSEH,  
Universidade Federal do Estado do  
Maranhão - HU -UFMA; São Luís – MA  
<https://lattes.cnpq.br/0991639442599686>

### **Hanah Carolina Caldas Pereira Araújo**

Vinculação Empresa Brasileira de  
Serviços Hospitalares EBSEH,  
Universidade Federal do Estado do  
Maranhão - HU -UFMA; São Luís – MA  
<https://lattes.cnpq.br/7351659041480694>

### **Jeane Silva Matos**

Vinculação Empresa Brasileira de  
Serviços Hospitalares EBSEH,  
Universidade Federal do Estado do  
Maranhão - HU -UFMA; São Luís – MA  
<https://lattes.cnpq.br/0785329755288377>

### **Kassya Fernanda Freire Lima**

Vinculação Empresa Brasileira de  
Serviços Hospitalares EBSEH,  
Universidade Federal do Estado do  
Maranhão - HU -UFMA; São Luís – MA  
<https://lattes.cnpq.br/9538996544896265>

### **Maria Jose dos Anjos Moraes**

Vinculação Empresa Brasileira de  
Serviços Hospitalares EBSEH,  
Universidade Federal do Estado do  
Maranhão - HU -UFMA; São Luís – MA  
<https://lattes.cnpq.br/2851427687128740>

### **Nathaniele Cristina Oliveira Magalhaes**

Vinculação Empresa Brasileira de  
Serviços Hospitalares EBSEH,  
Universidade Federal do Estado do  
Maranhão - HU -UFMA; São Luís – MA  
<https://lattes.cnpq.br/8443203789590282>

### **Patrícia Danielli de Oliveira Viégas**

Vinculação Empresa Brasileira de  
Serviços Hospitalares EBSEH,  
Universidade Federal do Estado do  
Maranhão - HU -UFMA; São Luís – MA  
<https://lattes.cnpq.br/0000000322865809>

**RESUMO: INTRODUÇÃO-** A adesão à terapêutica medicamentosa é um fator determinante para o sucesso do tratamento, o que constitui um desafio frente aos múltiplos fatores quando se refere a população idosa. **OBJETIVO** - Verificar a adesão ao tratamento medicamentoso do idoso hipertenso pela produção científica. **MÉTODOS** - Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Após o levantamento de dados e cruzamento dos descritores escolhidos, foram evidenciados 594 artigos. Aplicou-se os critérios de inclusão, sendo selecionados 126 artigos, dos quais 40 foram encontrados na base de dados Scielo utilizando a combinação Hipertensão Arterial *and* adesão a medicação e 86 artigos no LILACS utilizando a associação “Hipertensão Arterial *and* idoso”. Após a aplicação dos critérios de exclusão 17 atenderam o objetivo da pesquisa. **RESULTADOS** - Foi realizado a divisão temática dos conteúdos abordados pelos artigos: Perfil dos dos hipertensos que aderiram ou não ao tratamento medicamentoso; Fatores que dificultam a adesão ao tratamento medicamentoso. **CONCLUSÃO** - A partir desta revisão foi possível destacar a necessidade de ações de saúde voltadas à identificação precoce dos agravos e complicações que podem impactar negativamente na adesão ao tratamento farmacológico para HAS, como a presença de comorbidades. **PALAVRAS-CHAVE:** Hipertensão arterial. Tratamento. Adesão a medicação. Idoso.

#### ADHERENCE TO DRUG TREATMENT IN HYPERTENSIVE ELDERLY

**ABSTRACT: INTRODUCTION** - Adherence to drug therapy is a determinant factor for treatment success, which is a challenge in relation to multiple factors when referring to the elderly population. **PURPOSE** - To verify the adherence to the drug treatment of the hypertensive elderly by the scientific production. **METHODS** - This is an integrative review of the literature. After data collection and crossing of the chosen descriptors, 594 articles were evidenced. The inclusion criteria were applied, selecting 126 articles, of which 40 were found in the Scielo database using the combination Hypertension and adherence to medication and 86 articles in LILACS using the association “Hypertension and elderly”. After applying the exclusion criteria 17, they met the research objective. **RESULTS:** The thematic division of the contents covered by the articles was carried out: Profile of the hypertensive patients who adhered or not to the drug treatment; Factors that make adherence to drug treatment difficult. **CONCLUSION:** Based on this review, it was possible to highlight the need for health actions aimed at the early identification of complications and complications that may negatively impact adherence to the pharmacological treatment for hypertension, such as the presence of comorbidities. **KEYWORDS:** Hypertension. Treatment. Adhesion to medication. Old man.

## INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa coincide com o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, exigindo do sistema de saúde estratégias diferenciadas de cuidados para gerenciar questões pontuadas pela complexidade do manejo às doenças crônicas <sup>1</sup>.

Dentre as doenças crônicas não transmissíveis (DNCT), a hipertensão arterial (HA) é a mais predominante entre a população cronologicamente maior de 65 anos de idade, constituindo assim um dos mais importantes problemas de saúde pública, cuja prevalência aumenta progressivamente com o avançar da idade, e é considerado o principal fator de risco cardiovascular (FRCV) modificável nessa faixa etária <sup>2</sup>.

Estudo norte-americano de 2015 revelou um percentual significativo de HA em pacientes acometidos por infarto agudo do miocárdio (IAM) no primeiro episódio com 69%, acidente vascular encefálico (AVE) com 75% e em insuficiência cardíaca (IC) com 60%. Nesse panorama evidencia-se, que a HA é responsável por 45% das mortes de origem cardíaca e 51% das mortes por AVE <sup>3</sup>.

No Brasil a HA representa uma cifra de 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, e mais de 60% são idosos, contribuindo diretamente ou indiretamente com 50% das mortes por doenças cardiovasculares (DCV) <sup>2</sup>.

A prevalência da HA em idosos no Brasil ao longo de cinco anos demonstrada por Mendes, Moraes e Gomes (2014), não tem se mostrado linear, pois se manteve elevada em todos os anos analisados, com destaque aos idosos do sexo feminino, de baixa renda e baixa escolaridade. As autoras enfatizam a necessidade de cuidados preventivos, tais como orientações sobre hábitos de vida relacionados à dieta, à prática de atividades físicas, e o uso correto de medicamentos.

De acordo Santos et al. (2013), o sucesso do tratamento da HA envolve a prática responsável dos cuidados não farmacológicos e os farmacológicos. Este último constitui um desafio, haja vista que, uma das principais causas apontadas para o fracasso no tratamento é a baixa adesão medicamentosa, identificada em aproximadamente 50,0% dos pacientes hipertensos.

A adesão à terapêutica é de extrema importância, considerando-se o impacto que as doenças crônicas causam na população, em especial a idosa. Embora ocorra o avanço da medicina, e diminuição na taxa de mortalidade, não há relação inversa com o gradual envelhecimento da população, deste modo, o avançar da idade contribui para o aumento da incidência destas doenças <sup>6</sup>.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, considera-se adesão a um tratamento o grau de coincidência entre a prescrição médica, o que inclui as orientações não farmacológicas, e o comportamento adotado concretamente pelo paciente. Porém, a adesão do paciente a uma determinada terapia depende de vários fatores que incluem, dentre outros, os relativos à relação médico-paciente, às questões subjetivas do paciente, às questões referentes ao tratamento, à doença, ao acesso ao serviço de saúde, à obtenção do medicamento prescrito e à continuidade do tratamento <sup>7</sup>.

Na população geriátrica, são comuns as dificuldades relacionadas ao entendimento do tratamento medicamentoso, sendo necessária a compreensão destes acerca das orientações, que ficam comprometidas pelo déficit cognitivo e ainda pelo baixo grau de instrução e analfabetismo desses idosos. É comum a não compreensão em seguir as recomendações acerca da tomada dos medicamentos junto às refeições, sobre a duração do tratamento sem interrupções e seus efeitos colaterais <sup>8</sup>.

Uma adesão satisfatória ao tratamento os portadores de hipertensão arterial precisam ter o mínimo de conhecimento acerca da doença e também sobre seus riscos. Questões subjetivas direcionam a percepção do paciente sobre sua doença, e a não aceitação da doença, bem como a vontade de interromper o tratamento podem ser influenciadas por outras dificuldades vivenciadas tais como: acesso difícil ao serviço de saúde, ou ainda a negação à doença assumindo a postura de que não tem necessidade de cuidados <sup>9</sup>.

Reconhecer e saber sobre a doença fortalece o controle adequado da hipertensão arterial. O saber do indivíduo sobre as características, o autocuidado e tratamento de sua enfermidade, influencia positivamente a forma de como lidar com sua condição patológica<sup>10</sup>.

Assim, entende-se que a adesão ao tratamento anti-hipertensivo é complexa e multifatorial, que podem contribuir para o sucesso ou não da terapêutica, podendo está relacionada às condições dos serviços de saúde, a abordagem dos profissionais de saúde, fatores socioeconômicos e demográficos, psicossociais e culturais, bem como a integração e participação das pessoas mais próximas como cuidadores e familiares <sup>(11)</sup>.

Todavia, o Ministério da Saúde sinaliza que para haver um controle adequado da hipertensão arterial, não bastam apenas medidas de orientação, é também essencial desenvolver estratégias que auxiliem o indivíduo na mudança de atitudes que contribuam para o controle da doença <sup>12</sup>.

Portanto, além das medidas educativas outras condutas podem fomentar a adesão ao tratamento, como por exemplo: simplificação dos regimes terapêuticos; informações escritas sobre dose, efeitos colaterais; envolvimento de equipe multidisciplinar; manutenção de regimes permanentes das cifras tensoriais e da ingestão de drogas; e o envolvimento familiar no auxílio da administração da medicação e das medidas dietéticas e outras mais<sup>12</sup>.

A formulação do problema teve como base o objetivo proposto pelo presente estudo, assim esta revisão integrativa foi guiada pela seguinte questão norteadora: como se caracteriza a produção científica nacional sobre a adesão à medicação em idosos hipertensos?

A importância de se realizar um estudo sobre a adesão ao tratamento da hipertensão no idoso significa buscar, discutir e atualizar os conhecimentos relacionados com este tema e entender os fatores da não procura ou descontinuidade do tratamento, verificar a relação com os aspectos socioeconômicos e demográficos dessa população. Deste modo, este estudo objetiva verificar a adesão ao tratamento medicamentoso do idoso hipertenso pela produção científica nos últimos 05 anos.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a respeito da adesão ao tratamento medicamentoso em idosos hipertensos.

Este estudo foi desenvolvido em seis etapas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas ou categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; apresentação da revisão.

Foram eleitos como critérios de inclusão: artigos na íntegra disponíveis online que abordassem a temática do estudo; apresentação de resumo para primeira apreciação; procedência brasileira, no idioma português, período de 2013 a 2017. Como critério de exclusão adotou-se: artigos incompletos, artigos não disponíveis na íntegra, Trabalho de Conclusão de Curso, Dissertação e Tese.

A coleta dos dados ocorreu no mês de abril de 2018. A busca foi realizada nas bases de dados on-line: Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); por meio do Portal de Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores em ciências da saúde (DeCS) utilizados foram: “Hipertensão arterial”; “Tratamento”. “Idoso”; “adesão à medicação”. Aplicou-se estratégias de busca específicas de acordo com as características de cada base.

Para completar as informações adotou-se um instrumento contendo os campos para a transcrição do título, autores, revista, ano de publicação descritores, objetivo, metodologia, resultados alcançados e conclusão (APÊNDICE A).

No início da busca foram encontrados 1534 artigos na BVS. Após o cruzamento dos descritores escolhidos, foram evidenciados 594 artigos. Aplicou-se os critérios de inclusão, sendo selecionados 126 artigos, dos quais 40 foram encontrados na base de dados Scielo utilizando a combinação Hipertensão Arterial *and* adesão a medicação e 86 artigos no LILACS utilizando a associação “Hipertensão Arterial *and* idoso”. Após a aplicação dos critérios de exclusão 17 atenderam o objetivo da pesquisa (Figura 1).

Para a seleção dos artigos, foi realizada a leitura dos resumos e, sempre que o título e o resumo dos estudos não foram esclarecedores, procedeu-se à leitura do artigo na íntegra, a fim de evitar a exclusão de estudos importantes e verificar se o artigo atendia aos objetivos desta pesquisa.

A decisão sobre a pertinência dos documentos selecionados para a análise dependeu, ainda, da clareza e consistência científica com que, no conteúdo de cada texto, foram descritos os dados referentes à metodologia, aos participantes e aos resultados. Foi realizada uma análise descritiva a partir desse formulário e da leitura das informações contidas nos artigos.

As questões éticas e os preceitos de autoria foram respeitados e as obras utilizadas tiveram seus autores citados e referenciados. Em virtude da natureza bibliográfica da pesquisa, não houve necessidade de aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa.

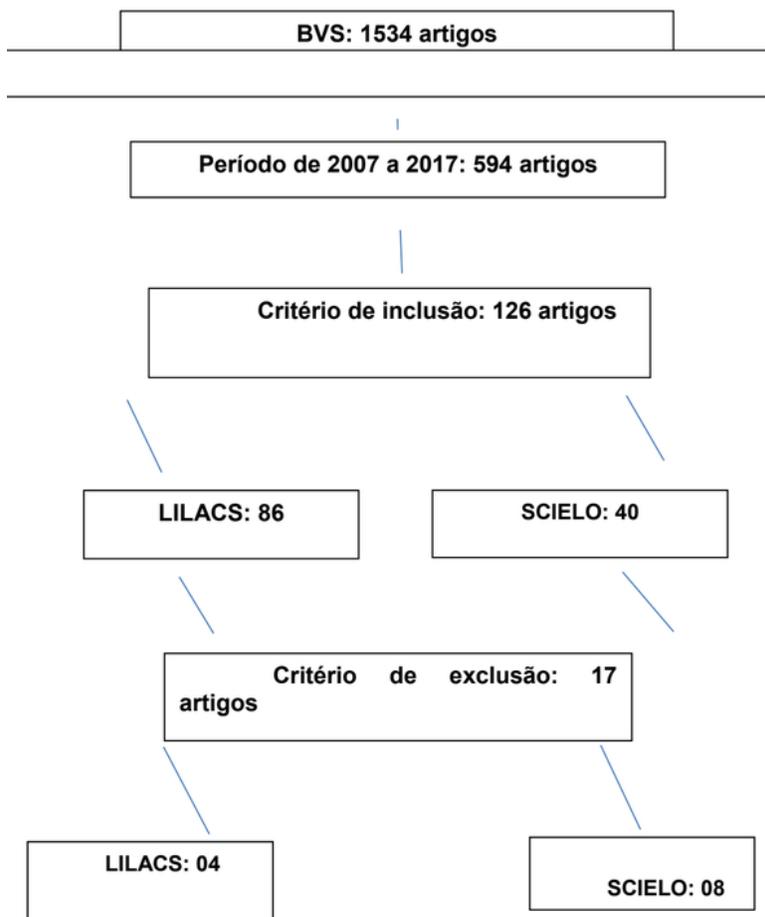


Figura 1- Fluxo o processo de seleção dos estudos para revisão integrativa da literatura.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a busca, através dos critérios de inclusão e exclusão, foram listados treze artigos, sendo estes utilizados por atenderem com maior fidelidade ao propósito de realizar um levantamento da literatura e análise da vivência dos enfermeiros com esses pacientes.

As fontes analisadas foram publicadas em sua maioria na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia na quantidade de três artigos. A Revista Brasileira de Enfermagem, por sua vez, forneceu dois artigos. As demais revistas publicaram individualmente um artigo cada entre os artigos escolhidos (Quadro 1).

Nº	Autor	Ano de publicação	Revista	Bases de dados	Tipo de estudo
01	Tavares DMS, et al	2016	Revista Brasileira de enfermagem	SCIELO	Estudo transversal
02	Silva APA et al.	2016	Arq. Ciênc. Saúde	LILACS	Estudo transversal
03	Dias EG et al.	2015	Revista Interdisciplinar	SCIELO	Estudo descritivo, exploratório e transversal
04	Aiolfi, CR et al.	2015	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol	SCIELO	Estudo transversal
05	Samir Nicola Mansour e colaboradoras	2016	Epidemiol. Serv. Saude	SCIELO	Estudo transversal
06	Dias EG, Souza ELS & Mishima SM	2016	Rev. Gest.Saúde	LILACS	Estudo descritivo eQuantitativo
07	Ítalo Arão Pereira Ribeiro	2017	Rev. UNINGÁ	LILACS.	Revisão Integrativa
08	Saccomann ICR, Souza Neta JG, Martins, BF	2015	Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba	LILACS	Estudo descritivo exploratório
09	Freitas JG, Nielson SE, Porto CC	2015	Rev Soc Bras Clin Med	SCIELO	Revisão Integrativa
10	Noemia Urruth Leão Tavaresl et al.	2013	Rev Saúde Pública	SCIELO	Estudo Transversal
11	Glenda de Almeida Aquino1	2017	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol	SCIELO	Estudo transversal
12	Barreto MS, Reiners AAO, Marcon SS	2014	Revista Latino-Americana de Enfermagem	SCIELO	Estudo transversal

**Quadro 1-** Análise Bibliométrica dos artigos analisados. São Luís- MA, 2018.

Fonte: Elaboração própria, 2018.

Quanto ao ano de publicação, destaca-se o ano de 2015, sendo 05 artigos desse período. O ano de 2016 demonstrou 04 artigos, enquanto em 2017 evidenciou 02 artigos. Os anos 2013 e 2014 tiveram 01 publicações cada um. Constatou-se também que o tipo de estudo predominante foi estudo Descritivo e abordagem transversal em um total de 07 artigos. O estudo descritivo quantitativo totalizou 04 artigo, sendo também dois do tipo Revisão da Literatura.

A pesquisa descritiva caracteriza-se pela interpretação sem a interferência do pesquisador. A finalidade desta pesquisa é observar, registrar e analisar os fenômenos ou sistemas técnicos, sem, contudo, entrar no mérito dos conteúdos. Por isso o pesquisador deverá apenas descobrir a frequência com que o fenômeno acontece ou como se estrutura e funciona um sistema, método, processo ou realidade operacional<sup>13</sup>.

Nº	Autor	Título	Objetivo	Resultados alcançados
01	Tavares DMS, et al	Qualidade de vida e adesão ao tratamento farmacológico entre idosos hipertensos	Comparar as variáveis obtidas em situação de adesão e não adesão ao tratamento farmacológico para hipertensão arterial sistêmica	Observou-se entre os aderentes maior proporção de idosos mais velhos, morbidades e indicativo de depressão. Aqueles não aderentes obtiveram escores inferiores em todos os domínios e facetas de qualidade de vida.
02	Silva APA et al.	Adesão ao tratamento medicamentoso e capacidade para o autocuidado de pacientes com hipertensão arterial	Analisar a adesão dos pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso, identificar a capacidade para o autocuidado	Dos pacientes participantes do estudo, 85,2% foram classificados na categoria adesão, a média da capacidade para o autocuidado dos pacientes deste estudo foi de 88,3. Foi encontrada significância estatística na comparação entre os valores de pressão sanguínea
03	Dias EGet al.	Caracterização dos hipertensos e fatores dificultadores na adesão do idoso ao tratamento medicamentoso da Hipertensão	Levantar as características e dificuldades dos idosos hipertensos da Unidade Básica de Saúde São Sebastião, Porteirinha MG, na adesão ao tratamento medicamentoso.	Os resultados indicaram que a maioria eram mulheres, tinham 60 a 87 anos, baixa escolaridade, casadas, aposentadas e viviam com até um salário mínimo. Possuem o diagnóstico há mais de 5 anos, são sedentárias, procuram o serviço de saúde somente em caso de intercorrências
04	Aiolfi, CR et al.	Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos	Descrever a adesão ao uso de medicamentos em idosos hipertensos com déficit cognitivo	Predomínio de idosos do sexo feminino, baixa escolaridade, com pouco rendimento financeiro, residiam acompanhados e autoavaliaram a saúde como muito boa, boa ou regular.
05	Mansour SN et al.	Adesão ao tratamento farmacológico de pacientes hipertensos entre participantes do Programa Remédio em Casa*	Analisar a adesão ao tratamento farmacológico e fatores associados entre portadores de hipertensão arterial participantes do Programa Remédio em Casa	Foram entrevistados 106 portadores de hipertensão arterial com pleno acesso a medicamentos e 80,2% deles apresentaram alta adesão terapêutica participantes aderentes e não aderentes não apresentaram diferenças significativas.
06	Dias EG, Souza ELS, Mishima SM	Influência da enfermagem na adesão do idoso ao tratamento da hipertensão	Investigar a influência da Enfermagem na adesão do idoso ao tratamento da hipertensão	Os entrevistados tinham idade entre 60 e 86 anos (16), de ambos os sexos, a maioria era casados (20), não alfabetizados (14) e com baixa renda (19). Os idosos reconheceram a Enfermagem ser importante para adesão ao tratamento da hipertensão e mostraram em seus discursos valorização do profissional por usarem de estratégias humanizadas e de educação em saúde para intervenção
07	Ribeiro IAP et al.	Tratamento farmacológico e não farmacológico de idosos com hipertensão arterial: adesão às terapias propostas	Identificar e analisar como ocorre o processo de adesão às terapias farmacológicas e não farmacológicas por idosos hipertensos.	A falta de adesão e compreensão sobre a adequabilidade terapêutica anti-hipertensiva, devido grande parte dos idosos serem semianalfabetos de baixo poder socioeconômico, com comorbidades, em terapia múltipla farmacológica e pode apresentar senilidade, fatores estes que dificultam a adesão medicamentosa.

08	Sacco- mann ICR, Neta JGS, Mar- tins BF	Fatores associa- dos à adesão ao tratamento medi- camentoso em Hi- pertensos de uma unidade de saúde da família	Avaliar os fatores asso- ciados à adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes hiperten- sos de uma Unidade de Saúde da Família	os pacientes apresentaram média de idade de 61,4 ( $\pm 12,5$ ) anos, sendo 51,8% mulheres e 48,1% homens, escolarida- de média de 4,3 ( $\pm 3,5$ ) anos, 59% possuíam algum vínculo empregatício, 35,1% rea- lizavam controle da pressão arterial so- mente nas consultas médicas e/ou de enfermagem, 61,1% eram não aderentes ao tratamento medicamentoso apesar de apresentarem comportamento de alta fa- vorabilidade de adesão.
09	Freitas JG, Nielsen SE, Porto CC	Adesão ao trata- mento farmaco- lógico em idosos hipertensos: uma revisão integrativa da literatura	estudar conceitos, os fatores de adesão e cau- sas de abandono e mé- todos para avaliação da adesão	A busca de artigos foi realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS, Cochrane, I- BECS, SciELO e PubMed, no período 1979 e 2014. Há inúmeros métodos dire- tos e indiretos para avaliação da adesão/ não adesão, sendo que todos os métodos apresentam vantagens e desvantagens.
10	Noemia Urruth Leão Tavares et al	Fatores associa- dos à baixa ade- são ao tratamento medicamentoso em idosos	Analisar fatores associa- dos à baixa adesão ao tratamento medicamen- toso em idosos.	Cerca de 78,0% dos indivíduos referiram ter usado algum medicamento nos sete dias precedentes à entrevista. Desses, cerca de 1 / 3 foram considerados com baixa adesão ao tratamento.
11	Aquino GA	Fatores associa- dos à adesão ao tratamento farma- cológico em ido- sos que utilizam medicamento an- ti-hipertensivo	Analisar adesão ao tra- tamento farmacológico e fatores associados em idosos que utilizam pelo menos um medicamento anti-hipertensivo	A prevalência de adesão à terapia farma- cológica foi de 47% (IC95%: 41%-53%). A amostra foi composta por 279 idosos, sendo a maioria de mulheres (69%), au- to-declarados brancos (45,5%), com até 4 anos de escolaridade (76,48%)
12	Barreto MS, Reiners AAO, Marcon SS	Conhecimento sobre hipertensão arterial e fatores associados à não adesão à far- macoterapia	identificar o nível de co- nhecimento de pessoas com hipertensão arterial acerca da doença	2,6% não aderiram à farmacoterapia e 17,7% possuíam conhecimento insatis- fatório sobre a doença. Os fatores associados à não adesão foram: farma- coterapia complexa, conhecimento insatis- fatório sobre a doença e insatisfação com o serviço de saúde.

Quadro1- Apresentação dos artigos relacionados a adesão ao tratamento medicamentoso em idosos hipertensos, publicados entre 2013 a 2017, segundo autores, título, objetivo e resultados alcançado. São Luís- MA, 2018.

Fonte: Elaboração própria, 2018.

## Perfil dos idosos hipertensos que aderiram ou não ao tratamento medicamentoso

Tavares et al. (2016) refere em seu estudo que dos 1.029 idosos entrevistados, 50,9% aderiam ao tratamento farmacológico para HAS e 49,1% não aderiam ao tratamento com predominância do sexo feminino, casados ou que moravam com companheiro. Houve maior proporção de idosos mais velhos entre os aderentes ao tratamento farmacológico quando comparados aos não aderentes.

Estes dados corroboram com o estudo de Silva *et al.* (2016) que afirma que a maioria dos sujeitos hipertensos apresentou adesão ao tratamento medicamentoso (85,2%) e capacidade para o autocuidado satisfatória (88,3%). As condições sociodemográficas,

econômicas e clínicas compõem importantes condições que podem influenciar e/ou se associar à adesão ao tratamento medicamentoso e à capacidade para o autocuidado dos pacientes com hipertensão.

Na pesquisa de Mansour, Monteiro e Luiz (2016) foram entrevistados 106 portadores de hipertensão arterial com pleno acesso a medicamentos. A idade dos participantes variou entre 50 e 90 anos, com média de 65 anos e predomínio do sexo feminino; a maioria deles vivia com companheiro, era predominantemente negra e tinha entre 5 e 11 anos de estudo, com renda acima de 2 salários mínimos à época

Em sua maioria a adesão medicamentosa é visualizada em idosos, com idade igual ou superior a 71 anos. No estudo de Aiolfi et al. (2015) os idosos com déficit cognitivo aderiram mais ao tratamento medicamentoso, diferença estatisticamente significativa. Dos 76 idosos que possuíam algum grau de déficit cognitivo, 58 residiam acompanhados e 18 sozinhos. Destaca-se que dos idosos que moravam acompanhados, 22 aderiram aos medicamentos; e dos que viviam sós, apenas sete.

A revisão literária realizada por Ribeiro et al. (2017) demonstrou que a caracterização dos idosos, foi constituída por na sua maioria mulheres, com predomínio de idosos com faixa etária entre 60 a 69 anos de idade, com índices de analfabetismo alto ou primeiro grau incompleto. Afirmam que 14% dos idosos não estavam fazendo uso de medicamentos, enquanto os demais entrevistados utilizavam entre três ou mais de oito medicamentos.

Os demais estudos apontados nesta pesquisa afirmaram a predominância do sexo feminino, com média de idade entre 60 a 80 anos, no que diz respeito a escolaridade 77% não possuíam ensino fundamental completo ou eram analfabetos. Na pesquisa feita por Ferreira et al. (2010), traz um dado importante dentro da caracterização deste estudo, em que foi observado em que a maioria das mulheres estavam com uma alta prevalência de excesso de peso, apresentando maior frequência de obesidade total, em relação aos homens.

## **Fatores que dificultam a adesão ao tratamento medicamentoso**

Verificou-se na pesquisa Saccomann et al. (2015) que a maioria dos sujeitos não realizava controle da Pressão Arterial (PA) regularmente, 25,9% faziam o controle uma vez por mês e 35,1% somente nas consultas médicas e/ou de enfermagem. Um estudo semelhante, realizado em duas Unidades de Saúde, constatou que que menos da metade dos entrevistados aferiam a PA nas consultas agendadas, e mais de 50% não realiza o monitoramento no domicílio.

Por outro lado, observou-se que a prática regular de atividades físicas, na qual 50% dos pacientes não as praticavam. Um estudo descreveu resultados semelhantes em que mais da metade dos indivíduos não tinha adesão à atividade física, mesmo tendo recebido aconselhamento adequado sobre sua importância<sup>14</sup>.

O termo adesão é caracterizados pela utilização dos medicamentos prescritos ou outros procedimentos em pelo menos 80% de seu total, observando horários, doses, tempo de tratamento. Apresentam uma fórmula para calcular o percentual de adesão, baseada na utilização de medicamentos e que corresponderia à proporção de comprimidos consumidos, dividida pelos comprimidos prescritos<sup>15-16</sup>.

Observa-se que existe inúmeras variáveis relacionadas à adesão ou ao abandono, sendo um processo complexo e multifatorial com fatores relacionados ao perfil sócio demográfico, ao paciente, ao profissional de saúde, ao relacionamento do profissional de saúde/paciente, à doença, ao tratamento, ao serviço de saúde, ao uso de substâncias, aos problemas sociais<sup>17</sup>.

Os principais fatores que dificultam a adesão ao tratamento anti-hipertensivo estão na falta de poder aquisitivo para adquirir os medicamentos, efeitos colaterais causados pela medicação, sedentarismo, falta de dieta equilibrada, etilismo, tabagismo, fatores emocionais, deficiências físicas e mentais, abandono familiar. Estes fatores sozinhos ou associados desestimulam ou dificultam o tratamento correto dos idosos hipertensos<sup>18</sup>.

Em cada um dos fatores, por sua vez, há condições que caracterizam a complexidade, não havendo estudos que auxiliem na compreensão da situação, justificada pela inexistência de métodos práticos, objetivos e abrangentes para avaliar a adesão à terapêutica medicamentosa. A existência de fatores da não adesão ou abandono não está relacionada apenas ao ato de não tomar o medicamento prescrito, mas inclui também erros no cumprimento do esquema terapêutico, tais como redução da dose ou ingestão excessiva<sup>19</sup>.

O fenômeno da não adesão ou abandono é universal, observado em países ricos e pobres, em algum grau, mesmo para doenças com potencial risco de vida. Adesão inadequada ao tratamento farmacológico deve ser identificada por profissionais de saúde principalmente quando se refere aos idosos com o objetivo de conhecer os fatores que a provocaram para se tomar medidas adequadas<sup>20</sup>.

Quando os medicamentos são tomados em desacordo com a posologia prescrita podem ocasionar alterações de vários tipos: redução de benefícios, aumento dos riscos, ou ambos, o que contribui para o aumento dos custos dos serviços de saúde. Conhecer as causas de não adesão é importante para que os profissionais de saúde possam conscientizar os pacientes sobre a necessidade do seguimento correto da terapia prescrita, condição necessária para obtenção do benefício esperado<sup>21</sup>.

É importante lembrar que a ocorrência da adesão não depende somente do portador de hipertensão arterial, mas de uma equipe multiprofissional que atue em conjunto ao processo. O esforço desenvolvido por um elemento isolado desse conjunto certamente não conduzirá a bons resultados, sendo necessária uma ação conjunta para que a “adesão ao tratamento anti-hipertensivo” seja alcançada<sup>22-23</sup>.

As modificações no estilo de vida, isto é, a adoção de dieta hipossódica e a realização regular de atividade física configuraram-se como a principal dificuldade para a adesão ao tratamento para hipertensão proposto pela equipe de saúde<sup>24-25</sup>.

Portanto apenas orientações e distribuição gratuita da medicação não foram suficientes para garantir a adesão ao tratamento, considerando as dificuldades relatadas. A educação em saúde objetiva a conscientização do paciente para a necessidade de modificar o estilo de vida, além de entender e conhecer o tratamento e favorecer um comportamento participativo <sup>26-27</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A problemática da não adesão deve continuamente ser estudada pela enfermagem tendo em vista à simplificação do esquema terapêutico, criar maior vínculo com a população e, a partir disso, desenvolver atividades de promoção para a saúde e prevenção de agravos, com o repasse de informações e sensibilização da população com HAS de sua área adscrita, acerca da importância de se aderir corretamente ao tratamento anti-hipertensivo acordado com o provedor de saúde.

Vale ressaltar que o envolvimento dos pacientes, cuidadores, familiares e membros da equipe de saúde no planejamento do tratamento medicamentoso dos idosos facilitam a adesão a terapêutica promovendo discussão sobre o tratamento da hipertensão, as dificuldades enfrentadas, buscando por meios de resolvê-las, com o objetivo de aumentar a adesão ao tratamento e possibilitar um melhor controle da hipertensão.

A partir desta revisão foi possível destacar a necessidade de ações de saúde voltadas à identificação precoce dos agravos e complicações que podem impactar negativamente na adesão ao tratamento farmacológico para HAS, como a presença de comorbidades. O acompanhamento desses idosos de forma individual ou por meio dos grupos oferecidos nos serviços de saúde deve ser priorizado, como o HiperDia, favorecendo o maior entendimento sobre a doença e a adesão ao tratamento farmacológico. A família também deve ser envolvida nesse processo, auxiliando o idoso, se necessário, e estimulando-o a utilizar corretamente os medicamentos prescritos para a HAS, além de oferecer suporte emocional para as adequações nos hábitos de vida.

A assistência de enfermagem na assistência ao paciente hipertenso, possibilita a redução da morbimortalidade decorrentes da HAS. Neste sentido, o enfermeiro poderá intervir cooperando o equilíbrio entre o cuidado formal e informal durante o atendimento, como uma forma de apoio e fortalecimento da relação com os componentes da rede de cuidados. Nas relações de cuidados é preciso considerar aquilo que o paciente assimila, codifica e compreende com o intuito de direcionar condutas que contribuam no tratamento da HAS, direcionando a um atendimento mais humanizado.

## REFERÊNCIAS

1. Marin NS, Santos. MF, Moro AS. Percepção de hipertensos sobre a sua não adesão ao uso de medicamento. *Rev Esc Enferm USP* · 2016; 50 (n.esp):061-067. Disponível em: <ESTU>. Acesso em 11 de maio de 2018.
2. Malachias M.V.B, Souza WKS, Plavinik FL, Rodrigues CIS, Brandão AA, Neves MFT, et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arq Bras Cardiol* 2016; 107 (3supl.3): 1-83. Disponível em: < <http://www.arquivosonline.com.br>>. Acesso em 13 de maio de 2018.
3. Mozaffarian, D; Benjamin E J.; Go AS; Arnett D K.; Blaha M J; Cushman M et al. American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics subcommittee. Heart Disease and Stroke Statistics—2015 Update A Report From the American Heart Association. *Circulation*. 2015;131:e29- e 322. Erratum in: *circation*. 2016; 133(8): e 417. *Circulation*. 2015; 131(24): e 535. Disponível em: <[www.circ.ahajournals.org](http://www.circ.ahajournals.org)>. Acesso em 14 de abril de 2018.
4. Mendes G S. Moraes C F. Gomes L. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. Rio de Janeiro, 2014 Jul-Set; 9(32):273-278. Disponível em: <<https://www.rbmf.org.br/rbmfc>>. Acesso em 14 de abril de 2018.
5. Santos MVR, Oliveira DC, Arraes L.B, Oliveira DAGC, Medeiros L, Novaes M A . Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: conceitos, aferição e estratégias inovadoras de abordagem. *Rev Bras Clin Med*. São Paulo, 2013 jan-mar;11(1):55-61. Disponível em: <<http://files.bvs.br>>. Acesso em 16 de maio de 2018.
6. Ramos J S. Francidalma S S C Filha. Silva R N A. Avaliação da Adesão ao Tratamento por Idosos Cadastrados no Programa do Hiperdia. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde - RGSS Vol. 4, N. 1. Janeiro/Junho*. 2015. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es>>. Acesso em 14 de maio de 2018.
7. World Health Organization (WHO). *Aderence to long-term therapies: evidence for action*. Genebra: WHO, 2013. Disponível em: <[whqlibdoc.who.int/publications](http://whqlibdoc.who.int/publications)>. Acesso em 13 de maio de 2018.
8. Chaimowicz F.Barcelos E M. Madureira MDS. Ribeiro MTF. *Saúde do Idoso*. 2. Ed. Belo Horizonte: NESCON UFMG:2013. 167 P. il. 22x27cm.
9. Bezerra ASM, Lopes J L, Barros ALBL. Adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso *Rev Bras Enferm*. 2014 jul-ago;67(4):550-5. Disponível em: < [www.scielo.br/scielo](http://www.scielo.br/scielo)>. Acesso em 15 de maio de 2018.
10. Barreto, M S.; reiners, A. A. O. Marcon, S. S. Conhecimento sobre hipertensão arterial e fatores associados à não adesão à farmacoterapia. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, v. 22, n. 3, p. 484-490, mai./jun. 2014. Disponível em:< [www.scielo.br/scielo](http://www.scielo.br/scielo)>. Acesso em: 20 mai. 2018.
11. Mendes LMO; Barros JST; Batista NNLAL; Silva J MO. Fatores associados à não adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica: uma revisão integrativa. *Revista Univap*. São José dos Campos-SP-Brasil, v. 20, n. 35, jul.2014. ISSN 2237-1753. Disponível em: < <http://revista.univap.br>>. Acesso em 16 de maio de 2018.
12. Brasil. *Cadernos de atenção básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2014*. Disponível em: < [bvsms.saude.gov.br/bvs](http://bvsms.saude.gov.br/bvs)>. Acesso em 16 de maio de 2018.

13. Lakatos, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica 1 Marina de Andrade Marconi, Eva Maria Lakatos. - 5. ed. - São Paulo: Atlas 2003
14. Tavares DMS, Guimarães MO, Ferreira PCS, Dias FA, Martins NPF, Rodrigues LR. Qualidade de vida e adesão ao tratamento farmacológico entre idosos hipertensos . Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 jan-fev;69(1):134-41. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n1/0034-7167-reben-69-01-0134.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2018.
15. Silva APA, Oller GASAO, Pompeo DA Palota Eid LP, Luciana Kusumota L. Adesão ao tratamento medicamentoso e capacidade para o autocuidado de pacientes com hipertensão arterial. Arq. Ciênc. Saúde. 2016 abr-jul; 23(2) 76-80. Disponível em: < <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/263/199>>. Acesso em: 07 mai. 2018.
16. Dias EG, Silva EJJ, Lima FN, Anjos EC, Alves JCS. Caracterização dos hipertensos e fatores dificultadores na adesão do idoso ao tratamento medicamentoso da Hipertensão. R. Interd. jul. ago. set. 2015; 8(3): 39-49. Disponível em: < [https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/720/pdf\\_234](https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/720/pdf_234)>. Acesso em: 05 mai. 2018.
17. Aiolfi CR, Alvarenga MRM, Moura CS, Renovato RD. Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2015; 18(2):397-404. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v18n2/1809-9823-rbagg-18-02-00397.pdf>>. Acesso em: 12 mai. 2018.
18. Mansour SN, Monteiro CN, Luiz OC. Adesão ao tratamento farmacológico de pacientes hipertensos entre participantes do Programa Remédio em Casa. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 25(3):647-654, jul-set 2016. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ress/v25n3/2237-9622-ress-25-03-00647.pdf>>. Acesso em: 09 mai. 2018.
19. Dias EG, Souza ELS, Mishima SM. Influência da enfermagem na adesão do idoso ao tratamento da hipertensão. Rev. Gest.Saúde (Brasília) Vol.07, n. 03, Set. 2016. p 1156-72. Disponível em: < <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/21987/15694>>. Acesso em: 16 mai. 2018.
20. RIBEIRO IAP, MARQUES LL, ARAÚJO MFF, CARVALHO VMC, ALVES SM, CAMPELO CL. Tratamento farmacológico e não farmacológico de idosos com hipertensão arterial: adesão às terapias propostas. Rev. UNINGÁ, Maringá, out. / dez. 2017; 54 (1): 8-19. Disponível em: < <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/19/465>>. Acesso em: 30 mai. 2018.
21. Saccomann ICR, Souza Neta JG, Martins BF. Fatores associados à adesão ao tratamento medicamentoso em hipertensos de uma unidade de saúde da família. Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, 2015; 17 (1): 21 – 26. Disponível em: < <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/20861/pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2018.
22. Freitas JG, Nielson SE, Porto CC. Adesão ao tratamento farmacológico em idosos hipertensos: uma revisão integrativa da literatura. Rev Soc Bras Clin Med. 2015 jan-mar;13(1):75-84. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2015/v13n1/a4782.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2018.
23. Tavares NUL, Bertoldi AD, Thumé E, Facchini LA, França GVA, Mengue SS. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento medicamentoso em idosos. Rev Saúde Pública 2013;47(6):1092-101. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n6/0034-8910-rsp-47-06-01092.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2018.

24. Aquino GA, Cruz DT, Silvério MS, Vieira MT, Bastos RR, Leite ICG. Fatores associados à adesão ao tratamento farmacológico em idosos que utilizam medicamento anti-hipertensivo. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2017; 20(1): 116-127. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n1/pt\\_1809-9823-rbgg-20-01-00111.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n1/pt_1809-9823-rbgg-20-01-00111.pdf)>. Acesso em: 23 mai. 2018.
25. Barreto MS, Reiners AAO, Marcon SS. Conhecimento sobre hipertensão arterial e fatores associados à não adesão à farmacoterapia. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* maio-jun. 2014;22(3):484-90. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/pt\\_0104-1169-rlae-22-03-00491.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/pt_0104-1169-rlae-22-03-00491.pdf)>. Acesso em: 30 mai. 2018.
26. BONADIMAN, R. L.; BONADIMAN, S. L.; SILVA, D. A. da. Avaliação da adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso de pacientes hipertensos atendidos no PSF Guaritá, Itaperuna-RJ. *Acta Biomedica Brasiliensia*. v. 3, n. 1, p. 73-84, jun. 2012.
27. FREITAS, J. S. et al. Estudo do perfil farmacológico de idosos hipertensos praticantes de atividades físicas do Programa Raízes da Vida. *RBCEH*, Passo Fundo, v. 10, n. 3, p. 296-306, set./dez., 2013. Disponível em: < [https://www.researchgate.net/publication/287451502\\_Estudo\\_do\\_perfil\\_farmacologico\\_de\\_idosos\\_hipertensos\\_praticantes\\_de\\_atividades\\_fisicas\\_do\\_Programa\\_Raizes\\_da\\_Vida](https://www.researchgate.net/publication/287451502_Estudo_do_perfil_farmacologico_de_idosos_hipertensos_praticantes_de_atividades_fisicas_do_Programa_Raizes_da_Vida)>. Acesso em: 02 jun. 2018.