

Fatores que interferem na adesão ao tratamento farmacológico em idosos hipertensos

Factors that interfere with adherence to pharmacological treatment in hypertensive elderly

Factores que interfieren en la adherencia al tratamiento farmacológico en ancianos hipertensos

Recebido: 25/01/2021 | Revisado: 31/01/2021 | Aceito: 02/02/2021 | Publicado: 09/02/2021

Galvaladar da Silva Cardoso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0970-7323>
Instituto de Ensino Superior Múltiplo, Brasil
E-mail: galvaagendamento@gmail.com

Benedito Pereira de Sousa Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5287-5034>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: bneto100@hotmail.com

Nilton Andrade Magalhães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6545-8149>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: nilton_vet@hotmail.com

Lânia da Silva Cardoso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1612-3147>
Instituto de Ensino Superior Múltiplo, Brasil
E-mail: lannia@gmail.com

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9473-8986>
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil
E-mail: gabiparentes@hotmail.com

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5582-9663>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: aclenny@hotmail.com

Diana Nogueira Villa Jatobá

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4346-8335>
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
E-mail: devilla@hotmail.com

Sarah Carolina Borges Mariano

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0452-0516>
Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: sarahcborges14@gmail.com

Francileuza Ciríaco da Cruz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2886-1817>
Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: francileuzaciriac@hotmail.com

Daniella Mendes Pinheiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3586-7902>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: pinheirodani21@gmail.com

Mara Cléssia de Oliveira Castro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1808-7963>
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
E-mail: maraclessia@hotmail.com

Marcela Ibiapina Paz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6605-7507>
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
E-mail: marcelaibiapinapaz1@gmail.com

Danielle Soares de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9257-8824>
Faculdade Estácio de Teresina, Brasil
E-mail: danielesoaresalem@gmail.com

Ricardo Clayton Silva Jansen

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6392-8100>
Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: ricardojansen_20@hotmail.com

Resumo

Introdução: A Hipertensão arterial sistêmica está diretamente ligada às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvos, aumentando assim o risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Nesse contexto, a qualidade de vida dos idosos hipertensos é diretamente afetada pela ausência de conhecimento e conscientização da população sobre a doença e a importância da adesão do tratamento medicamentoso. **Objetivo:** Identificar na literatura os fatores que influenciam os idosos com hipertensão arterial a não aderir ao tratamento medicamentoso. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no período de fevereiro a abril de 2020 nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online e Scientific Electronic Library Online. Utilizou os descritores idosos, hipertensão e adesão à medicação. **Resultados:** A literatura demonstrou que vários fatores podem contribuir para a adesão ou não ao tratamento da hipertensão arterial, destacando-se entre eles os relativos à doença, ao tratamento, ao paciente, aos aspectos psicossociais, às crenças, aos hábitos de vida, à instituição e ao relacionamento com a equipe de saúde. **Conclusão:** Os achados da pesquisa reforçam a importância da implementação de estratégias que visam contribuir para o desenvolvimento de atitudes que colaborem com boas práticas de adesão ao tratamento farmacológico dos idosos hipertensos.

Palavras-chave: Serviços de saúde para idosos; Hipertensão; Adesão à medicação.

Abstract

Introduction: Systemic arterial hypertension is directly linked to the functional and / or structural changes of the target organs, thus increasing the risk for the development of cardiovascular diseases. In this context, the quality of life of elderly hypertensive patients is directly affected by the population's lack of knowledge and awareness about the disease and the importance of adherence to drug treatment. **Objective:** To identify in the literature the factors that influence elderly people with arterial hypertension to not adhere to drug treatment. **Methodology:** This is an integrative literature review carried out from February to April 2020 in the following databases: Nursing Database, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online and Scientific Electronic Library Online. Used the elderly descriptors, hypertension and medication adherence. **Results:** The literature has shown that several factors can contribute to adherence or not to the treatment of arterial hypertension, with emphasis on those related to the disease, treatment, the patient, psychosocial aspects, beliefs, lifestyle, institution and the relationship with the health team. **Conclusion:** The research findings reinforce the importance of implementing strategies that aim to contribute to the development of attitudes that collaborate with good practices of adherence to the pharmacological treatment of hypertensive elderly people.

Keywords: Health services for the aged; Hypertension; Medication adherence.

Resumen

Introducción: La hipertensión arterial sistémica está directamente relacionada con los cambios funcionales y / o estructurales de los órganos diana, aumentando así el riesgo de desarrollo de enfermedades cardiovasculares. En este contexto, la calidad de vida de los ancianos hipertensos se ve directamente afectada por el desconocimiento y conciencia de la población sobre la enfermedad y la importancia de la adherencia al tratamiento farmacológico. **Objetivo:** Identificar en la literatura los factores que influyen en las personas mayores con hipertensión arterial para que no adhieran al tratamiento farmacológico. **Metodología:** Se trata de una revisión bibliográfica integradora realizada de febrero a abril de 2020 en las siguientes bases de datos: Base de datos de enfermería, Literatura latinoamericana y caribeña en ciencias de la salud, Sistema de análisis y recuperación de literatura médica en línea y Biblioteca electrónica científica en línea. Se utilizaron los descriptores de edad avanzada, hipertensión y adherencia a la medicación. **Resultados:** La literatura ha demostrado que varios factores pueden contribuir a la adherencia o no al tratamiento de la hipertensión arterial, con énfasis en los relacionados con la enfermedad, el tratamiento, el paciente, los aspectos psicossociales, las creencias, el estilo de vida, la institución y la relación con la salud. equipo. **Conclusión:** Los hallazgos de la investigación refuerzan la importancia de implementar estrategias que tengan como objetivo contribuir al desarrollo de actitudes que colaboren con las buenas prácticas de adherencia al tratamiento farmacológico de los ancianos hipertensos.

Palabras clave: Servicios de salud para ancianos; Hipertensión; Cumplimiento de la medicación.

1. Introdução

O aumento da expectativa de vida associada à queda das taxas de natalidade são fatores responsáveis por favorecerem o envelhecimento populacional em todo o mundo (WHO, 2013). Essa condição acaba exigindo das políticas públicas e dos programas sociais, uma reorganização para atender à necessidade dessa população idosa, em especial dos sistemas de saúde, pois o envelhecimento favorece o aumento das doenças crônicas, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), fazendo com que os mesmos utilizem vários medicamentos afetando sua qualidade de vida (Pereira et al., 2017).

A HAS é caracterizada pela elevação persistente da pressão arterial (PA) acima de 140 (sistólica) e 90 (diastólica) mmHg. Está diretamente ligada às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvos e as metabólicas, aumenta o risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares fatais e não fatais. (Malachias, 2016). Malta et al. (2017a), relatam que haverá um crescimento mundial de 60% dos casos de HAS em 2025.

A qualidade de vida dos idosos hipertensos é diretamente afetada pela ausência de conhecimento e conscientização da população sobre a doença e a importância da adesão do tratamento medicamentoso (Pereira et al., 2017). O diagnóstico precoce e a adesão ao tratamento são fundamentais para garantir o controle dos níveis pressóricos, diminuir as hospitalizações e as consequências decorrentes da doença (Menezes et al., 2016).

Na prática clínica, a adesão é definida como um processo multifatorial que envolve vários aspectos como físicos, psicossociais, culturais e comportamentais, que diligência decisões compartilhadas e corresponsabilização entre o paciente, a equipe de saúde e o meio social (Marin et al., 2016).

A não adesão ou não aceitação consiste no comportamento da pessoa que não adere a um plano terapêutico prescrito pelo profissional da saúde (Borges et al., 2016). De acordo com Okunrinboye; Otakpor; Ilesanmi (2019), a má adesão à terapêutica é um dos fatores de riscos para um prognóstico desfavorável a pacientes hipertensos, tendo como consequências sequelas indesejáveis podendo ocorrer acidente vascular encefálico, insuficiência renal e até morte súbita.

A promoção de estilos de vida mais saudáveis proporciona ganhos em saúde e mais qualidade de vida, bem como, leva à melhoria da eficácia das terapêuticas. A adesão ao tratamento da hipertensão arterial é complexa, sendo um obstáculo a ser transposto pelos profissionais de saúde em especial os enfermeiros, como profissionais mais próximos da população, tem o papel fundamental na educação da saúde, no sentido da promoção e prevenção da doença. (Ferreira, Graça & Calvino 2016). Diante dessa problemática, objetivou-se com o estudo, identificar na literatura os fatores que influenciam os idosos com hipertensão arterial a não aderir ao tratamento medicamentoso.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2019), a revisão consiste em resumir e avaliar informações de forma sistemática e rigorosa para alcançar o conhecimento sobre um tema em estudo, com a aplicação de métodos específicos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada. A abordagem qualitativa torna a prática mais reflexiva, além de dar ênfase social à investigação (Pereira, Shitsuka, Parreira & Shitsuka, 2018).

Considerando o aumento da expectativa de vida da população em geral, o aumento da HAS e a baixa adesão à medicação, surgiu a seguinte questão norteadora: Quais fatores interferem na adesão ao tratamento medicamentoso para HAS em idosos? Para a elaboração da questão norteadora foi utilizada a estratégia PICO (P – população; I – interesse; Co – contexto). Dessa forma, considerou-se: P – idosos; I – adesão ao tratamento de hipertensão arterial sistêmica; Co – HAS.

A busca da literatura foi realizada no período de fevereiro a abril de 2020 nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Para a realização da busca utilizou-se os seguintes descritores controlados e sinônimos de acordo com o DeCS- Descritores em Ciências da Saúde: Serviços de Saúde para Idosos, pessoa idosa, pessoas idosas, pessoa de idade, pessoas de idade, população idosa, hipertensão arterial, hipertensão arterial sistêmica, pressão arterial alta, pressão sanguínea alta, adesão à medicação, adesão ao medicamento, adesão ao tratamento, risco à saúde humana, risco à saúde, riscos à saúde (Quadro 1).

Quadro 1. Termos para identificação dos estudos primários. Timon, MA, Brasil, 2020.

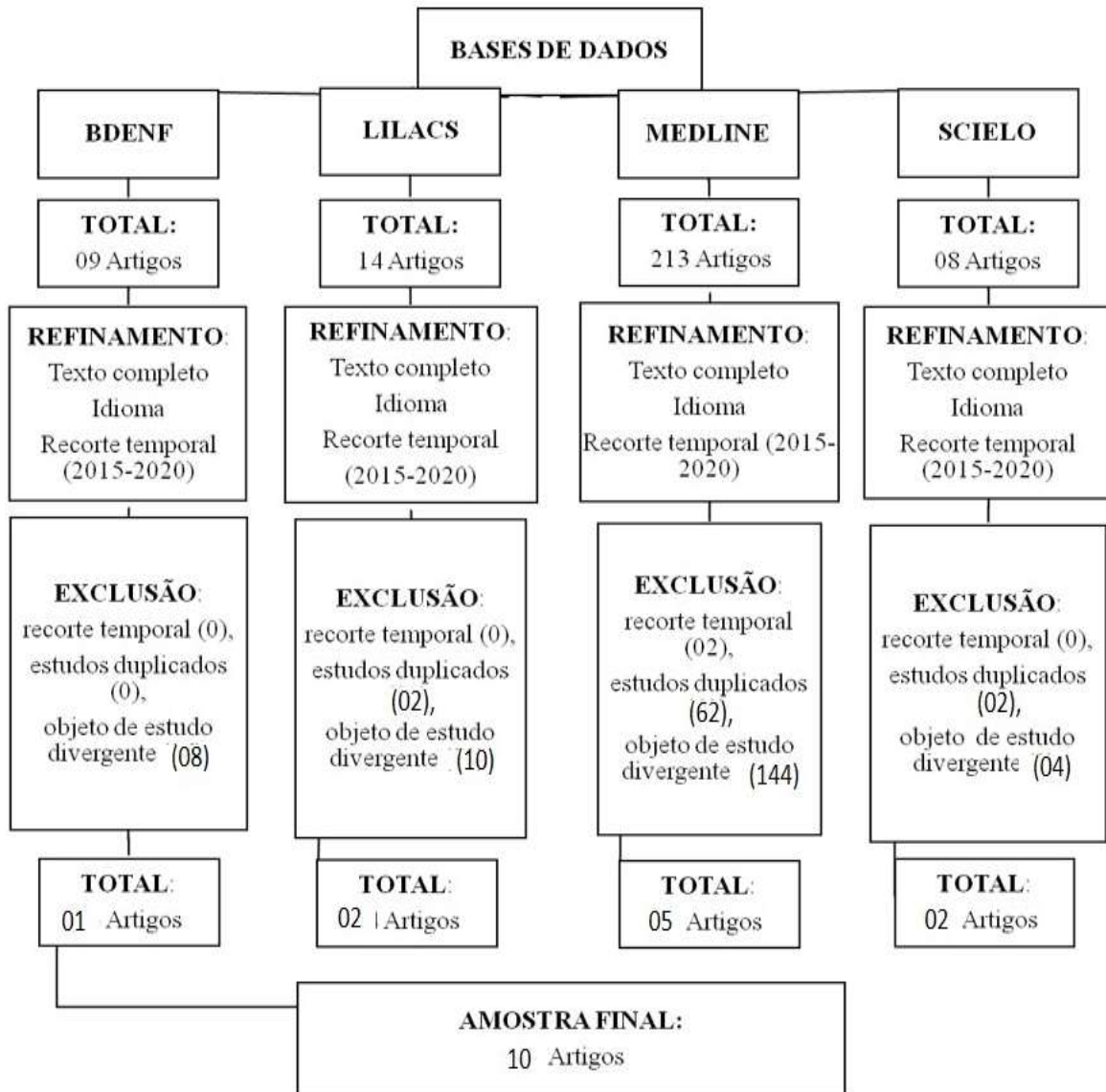
Técnica de Pesquisa	Descritor Controlados	Sinônimos	Estratégia detalhada dos termos
P	Serviços de Saúde para Idosos	pessoa idosa; pessoas idosas; pessoa de idade; pessoas de idade; população idosa	(tw:(idoso OR idosos OR pessoa idosa OR pessoas idosas OR pessoa de idade OR pessoas de idade OR população idosa))
I	Adesão à medicação	aderência ao medicamento; aderência ao tratamento medicamentoso; adesão ao medicamento; adesão ao tratamento farmacológico; adesão ao tratamento medicamentoso; cumprimento do tratamento medicamentoso	(tw:(aderência ao medicamento OR aderência ao tratamento medicamentoso OR adesão ao medicamento OR adesão ao tratamento farmacológico OR adesão ao tratamento medicamentoso OR cumprimento do tratamento medicamentoso OR risco à saúde humana OR risco à saúde OR riscos à saúde OR riscos à saúde humana))
C	Sem comparação		
O	HAS	hipertensão arterial; hipertensão arterial sistêmica; pressão arterial alta; pressão sanguínea alta	(tw:(hipertensão OR hipertensão arterial OR hipertensão arterial sistêmica OR pressão arterial alta OR pressão sanguínea alta))
	Risco à saúde humana	risco à saúde; riscos à saúde; riscos à saúde humana	

(Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. *. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org>. Acesso em 22 abr. 2020).

Foram utilizados como critérios de inclusão para o estudo, artigos primários disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês ou espanhol e publicados no período de 2015 a 2020. Foram adotados como critério de exclusão: revisões, tese e artigos que não abordavam a temática.

No levantamento bibliográfico inicial foram identificados 244 artigos. Após a leitura dos seus resumos e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 234 foram excluídos, resultando em uma amostra final de 10 artigos. As estratégias de inclusão e exclusão utilizadas nas bases de dados estão apresentadas no fluxograma (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de seleção de artigos para revisão integrativa. Timon, MA, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da Pesquisa. Timon, MA, Brasil (2020).

3. Resultados

O Quadro 2 apresenta descrição do perfil bibliométrico dos artigos selecionados. Inclui nesse perfil: título da publicação, autor, tipo de estudo, principais resultados, revista, ano de publicação. Após as buscas nas bases de dados utilizando os descritores da estratégia escolhida, foi possível identificar que 30% dos artigos incluídos na amostra foram publicados no ano de 2016, 30% em 2018, 20% em 2015, 1% em 2017 e 1% em 2019. Dentre os artigos, observou-se que 70% foram publicados em periódicos internacionais, reforçando a relevância desse estudo.

Quanto ao tipo de estudo, é possível inferir que 20% constituíram-se de estudo descritivo, 10% estudo analítico transversal, 10% estudo de coorte prospectivo, observacional e transversal, 10% estudo longitudinal, 10% estudo analítico, 10% estudo transversal e descritivo, 10% estudo transversal, exploratório e descritivo, 10% estudo de coorte e 10% estudo de coorte retrospectivo.

Quadro 2. Distribuição dos artigos de acordo com os autores/ano, título, periódicos, base de dados e principais resultados.
 Timon, MA, Brasil, 2020.

Autor/Ano	Título	Tipo de estudo	Periódico/ Base de dados	Principais resultados
Adidja, et al. 2018	Non-adherence to antihypertensive pharmacotherapy in Buea, Cameroon: a cross-sectional community-based study	Estudo analítico e transversal	BMC Cardiovascular Disorders	A adesão a um regime de medicação é geralmente definida como até que ponto os pacientes tomam medicamentos prescritos pelos seus profissionais de saúde. Não aderente é o principal obstáculo ao controle da hipertensão arterial comunidade e uma barreira significativa para um manejo da hipertensão. Boa aderência é, portanto, crucial para melhorar as taxas de controle da hipertensão e prevenir complicações como atividades cerebrovasculares acidentadas, doença arterial coronariana, aneurismas e coração em fracasso.
Dillon, et al., 2018	Impact of financial burden, resulting from prescription co-payments, on antihypertensive medication adherence in an older publically insured population.	Estudo de Coorte e Prospectivo	BMC Public Health	O custo da medicação está estabelecido há muito tempo como uma barreira financeira à adesão, com re-visualizações identificando compartilhamento direto de custos com prescrição e políticas de co-pagamento tenham um efeito negativo na adesão medicação.
Ferreira, Graça & Calvinho, 2016	Adesão ao Regime Terapêutico de Pessoas com Hipertensão Arterial em Cuidados de Saúde Primários.	Estudo descritivo, observacional e transversal	Rev. Enf. Ref.	Intervir na promoção da saúde e na educação para a saúde, no sentido de incentivar a adesão ao regime terapêutico na HTA constitui uma necessidade, na atualidade. A profissão de enfermagem constitui-se como o recurso primário de saúde para as famílias e comunidades, desempenhando um papel de relevo. A adesão ao regime terapêutico consiste na análise e na avaliação do comportamento relativamente à adesão medicamentosa, à adesão aos cuidados dietéticos e à adesão à atividade física.
Gentil, et al. 2017	Impact of Mental Disorders on the Association Between Adherence to Antihypertensive Agents and All-Cause Healthcare Costs.	Pesquisa longitudinal	The Journal of Clinical Hypertension	Os resultados mostraram que os custos médios totais de saúde incorridos foram significativamente maior para participantes não aderentes com depressão / ansiedade do que para participantes aderentes sem depressão ansiedade / ansiedade (D \$ 1841, P <0,0001). Os resultados também mostraram que entre os participantes com depressão e ansiedade, a não adesão foi associada ao aumento dos custos de saúde atingindo, em média, \$ 1658 (P <0,0001).
Lee, et al., 2018	Atitudes, crenças e não adesão a medicamentos relacionados a custos entre adultos com 65 anos ou mais com doenças crônicas.	Estudo descritivo	Prev Chronic Dis	A satisfação do paciente, uma atitude associada à avaliação da experiência do paciente nos serviços de saúde, tem forte associação positiva com a adesão à medicação.
Magnabosco, et al., 2015	Análise comparativa da não adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica em população urbana e rural.	Estudo analítico	Rev Latino-Am. Enfermagem	Na atenção primária de uma pequena cidade do estado do Rio Grande do Sul a taxa de não adesão foi de 34,3%. Em Teresina (PI) a não adesão foi de 26,8% e em Maringá (PR) de 64,0%. Estudos em áreas rurais de diferentes países mostram índices variados de não adesão ao tratamento medicamentoso da HAS. Foram constatados 66% na Turquia e 60,1% nos Estados Unidos. No Brasil, um estudo realizado no estado de Minas Gerais encontrou índice de não adesão de 28%.

Osamor, 2015	Social support and management of hypertension in South-west Nigeria.	Estudo Transversal e Descritivo	Cardiovasc J Afr	Está bem documentado que pacientes de circunstâncias sociais perturbadas ou isoladas têm menos probabilidade de serem bons cumpridores do que aqueles com famílias estáveis e / ou amigos prestativos. No entanto, apenas recentemente houve estudos sistemáticos de tentativas de obter ou direcionar apoio social para melhorar a adesão à terapia anti-hipertensiva.
Pierin, et al., 2016	Cronicidade e doença assintomática influenciam o controle dos hipertensos em tratamento na atenção básica	Estudo transversal, exploratório e descritivo	Rev Esc Enferm USP	Nos aspectos institucionais, as maiores concordâncias foram para “falta de médico” (74,8%) e “tempo de espera longo” (57,2%), seguidas por “não se dar bem com a equipe” (39,7%) e “horário do atendimento inconveniente” (36,1%). Nas crenças de saúde houve concordância ao redor de 40% para a “doença assintomática” (43,1%), “tratamento para toda vida” (46,1%) e “não sentir melhora” (46,4%); e pouco menos indicou “não sentir necessidade de se tratar” (30,1%) e “só tomar remédio quando se sente mal” (37,5%).
Son, et al., 2019	A Community-Based Intervention for Improving Medication Adherence for Elderly Patients with Hypertension in Korea	Estudo de Coorte	Int. J. Environ. Res. Public Health	Embora várias revisões sistemáticas tenham mostrado que algumas intervenções comunitárias são eficazes para melhorar o controle da pressão arterial na comunidade, poucos estudos analisaram o análise de intervenções para melhorar a adesão à medicação e controle da pressão arterial na hipertensão.
Tajeu, et al., 2016	Trends in Antihypertensive Medication Discontinuation and Low Adherence Among Medicare Beneficiaries Initiating Treatment From 2007 to 2012.	Estudo de coorte e retrospectivo	Hypertension	A porcentagem de beneficiários que interromperam o tratamento diminuiu entre as idades de 70 a 74 anos e aumentou entre os beneficiários com idade ≥ 85 anos. Havia nenhuma tendência secular na descontinuação da medicação anti-hipertensiva por sexo, raça / etnia e, com exceção dos BRA, iniciada classe de medicamentos anti-hipertensivos.

Fonte: Autores.

4. Discussão

A pesquisa demonstrou que vários fatores podem contribuir para a adesão ou não ao tratamento da hipertensão arterial, destacando-se entre eles os relativos à doença, ao tratamento, ao paciente, aos aspectos psicossociais, às crenças, aos hábitos de vida, à instituição e ao relacionamento com a equipe de saúde.

Um dos fatores relatados por pacientes para o abandono do tratamento é o alto custo do medicamento associado à baixa renda para comprá-lo e o esquecimento em relação à sua utilização (Lee et al., 2018). Em contrapartida, um estudo internacional evidenciou que quanto mais alto o nível de adesão à medicação menor são as despesas médicas (Vanicini-Campanharo et al., 2015).

O baixo nível intelectual contribui significativamente com a dificuldade em compreender as recomendações dos profissionais de saúde e a importância do uso contínuo dos medicamentos para o controle das doenças crônicas, como é o caso da HAS, por isso caracteriza-se como um fator socioeconômico influente da não adesão ao tratamento (Barreto et al., 2015).

Embora existam muitas razões para a não adesão aos medicamentos, os idosos podem renunciar aos medicamentos devido a preocupações relacionadas aos custos, como a falta de cobertura adequada da prescrição por programas de seguro e os custos diretos (Lee et al., 2018). Na África Subsaariana, o fator econômico do paciente também se mostrou semelhante a outros países em desenvolvimento, contribuindo de forma negativa à adesão ao tratamento da HAS (Adidja et al., 2018).

Estudos internacionais relatam que os principais fatores como esquecimento, doses diárias múltiplas de medicamentos, restrições financeiras e efeitos adversos aos medicamentos são os principais preditores de não adesão em pacientes hipertensos. Esses fatores devem ser direcionados para melhorar a adesão e o controle da pressão arterial, o que contribuirá para conter a morbimortalidade relacionada à hipertensão (Adidja, et al. 2018; Dillon, et al., 2018; Gentil, et al. 2017).

Em um estudo de Pierin et al. (2016), nos aspectos institucionais, as maiores concordâncias para a não adesão ao tratamento foram para falta de médico (74,8%) e tempo de espera longo (57,2%), seguidas por não se dar bem com a equipe (39,7%) e horário do atendimento inconveniente (36,1%). Nas crenças de saúde houve concordância ao redor de 40%, para a doença assintomática (43,1%); tratamento para toda vida (46,1%); não sentir melhora (46,4%); pouco menos indicou não sentir necessidade de se tratar (30,1%) e só tomar remédio quando se sente mal (37,5%).

Entre outros fatores, os motivos relatados pelos hipertensos em relação a não adesão ao tratamento medicamentoso são ausência de sintomas (51,3%), efeitos adversos (21,8%), esquecimento (16,8%), fatores econômicos (5,9%) e outros (4,2%). Os fatores que prejudicaram o acesso ao serviço de saúde foram distância em relação ao local de atendimento (77,6%) e falta de vagas (15,6%), de acordo com os moradores da área rural, e indisponibilidade de vagas (46,0%) e dificuldade de locomoção (44,4%), segundo estudo analítico (Magnabosco et al., 2015). O esquecimento, efeitos adversos e não querer tomar o fármaco foram as principais razões apresentadas como justificativa para a adesão inadequada ao tratamento na população da América do Norte (Varleta et al., 2015).

Para Osamor (2015), a adesão ao tratamento hipertensivo pode estar diretamente ligada ao apoio dos familiares. Está bem documentado que pacientes com transtornos comportamentais ou isolados, tem menos probabilidade de serem bons cumpridores do que aqueles com famílias estáveis e/ou amigos prestativos. Pacientes relataram que os membros da família ou amigos são muito úteis para lembrá-los sobre o uso de medicamentos.

A não adesão à medicação é um problema frequente de saúde pública que pode influenciar na terapêutica de pacientes crônicos, especialmente entre os mais velhos (65 anos ou mais), com maior probabilidade de desenvolver maior número de doenças do que os mais jovens (Lee et al., 2018).

Algumas barreiras para alcançar alta adesão à medicação pode ser superadas, como por exemplo, o atendimento centrado no paciente, visando melhor comunicação entre a equipe de saúde e o mesmo (Tajeu et al., 2016).

Assim, para melhorar a adesão aos medicamentos, os clínicos e os responsáveis pelas decisões em políticas de saúde devem entender por que os pacientes não tomam os medicamentos prescritos ou abandonam o tratamento. Os fatores determinantes dessa conduta geralmente podem ser categorizados como relacionados ao paciente, ao provedor e fatores externos. Entre esses a intervenção comunitária é realizada principalmente seguindo os termos de fortalecimento do sistema de saúde de acordo com o modelo de assistência preconizado (Son et al., 2019).

Intervir na promoção e educação para a saúde no sentido de incentivar a adesão ao regime terapêutico constitui uma necessidade. A profissão de enfermagem constitui-se como o recurso primário de saúde para as famílias e comunidades, desempenhando um papel de grande relevância. A adesão ao regime terapêutico consiste na análise e na avaliação do comportamento relativamente à adesão medicamentosa, aos cuidados dietéticos e à atividade física (Ferreira, Graça & Calvino, 2016).

5. Conclusão

Foi identificado que os idosos não possuem conhecimento suficiente sobre as complicações de sua patologia e ainda demonstram dificuldade em manter o acompanhamento de saúde por motivos como: dificuldade de acesso e horários indisponíveis. Além da variável idade, a sobrecarga de trabalho e a responsabilidade sobre outras pessoas pode dificultar o

cumprimento do horário do medicamento devido ao esquecimento e falta de cobrança. Todavia, além do abandono do tratamento por motivos de esquecimento e ausência de sintomas, o fator financeiro tem-se apresentado como negativo à adesão.

Em vista disso, acredita-se que os achados da pesquisa reforçam a importância da implementação de estratégias que visam contribuir para o desenvolvimento de atitudes que colaborem com boas práticas de adesão ao tratamento farmacológico dos idosos hipertensos. Nesse contexto, é importante enfatizar que tais estratégias devem considerar o indivíduo em todos os seus aspectos, incluindo os sociais e culturais.

Assim, almeja-se com o estudo, que os resultados obtidos possam servir como apoio para as políticas públicas de saúde, auxiliando os profissionais de saúde a adotarem estratégias eficazes, utilizando linguagem clara e objetiva que possibilite ao paciente entendimento e conhecimento em relação à própria doença proporcionando-lhe, não somente maior autonomia, mas que tenham ainda, adesão ao tratamento corretamente, evitando consequências, e tendo assim, melhora na sua qualidade de vida. Para isso, é relevante que pesquisas sobre a temática sejam realizadas, para que a adesão ao tratamento seja cada vez mais efetiva.

Referências

- Adidja, N. M. et al. (2018). Non-adherence to antihypertensive pharmacotherapy in Buea, Cameroon: a cross-sectional community-based study. *BMC Cardiovascular Disorders, UK*, 18(150).
- Barreto, M. S. et al. (2015). Prevalência de não adesão à farmacoterapia anti-hipertensiva e fatores associados. *Rev Bras Enferm*, 68(1).
- Borges, J. W. P. et al. (2016). Content validation of the operational definitions of non-acceptance to hypertension treatment. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 8(3).
- Dillon, P. et al. (2018). Impact of financial burden, resulting from prescription co-payments, on antihypertensive medication adherence in an older publically insured population. *BMC Public Health, Reino Unido (UK)*, 18(1282).
- Ferreira, R. S. S., Graça, L. C. C. & Calvino, M. L. S. E. (2016). Adesão ao Regime Terapêutico de Pessoas com Hipertensão Arterial em Cuidados de Saúde Primários. *Rev. Enf. Ref., v. ser. IV*, 8(7).
- Gentil, L. et al. (2017). Impact of Mental Disorders on the Association between Adherence to Antihypertensive Agents and All-Cause Healthcare Costs. *The Journal of Clinical Hypertension*, 19(1).
- Lee, S. et al. (2018). Atitudes, crenças e não adesão a medicamentos relacionados a custos entre adultos com 65 anos ou mais com doenças crônicas. *Prev Chronic Dis. USA*, 15(1).
- Magnabosco, P. et al. (2015). Análise comparativa da não adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica em população urbana e rural. *Rev Latino-Am. Enfermagem, São Paulo*, 23(1).
- Malachias, M. V. B. et al. (2016). 7ª Diretriz brasileira de hipertensão arterial. *Arq Bras Cardiol*, 107(3).
- Malta, D. C. et al. (2017). Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 51(7).
- Malta, D. C. et al. (2017). Prevalência e fatores associados com hipertensão arterial autorreferida em adultos brasileiros. *Revista de Saúde Pública*, 51(11).
- Marin, N.S., Santos, M. F. & Moro, A. S. (2016). Percepção de hipertensos sobre a sua não adesão ao uso de medicamentos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 50(2).
- Menezes, T. N. et al. (2016). Prevalência e controle da hipertensão arterial em idosos: um estudo populacional. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 34(2).
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P. & Galvão, C. (2019). Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto contexto - enferm, Florianópolis*, 28(3).
- Okunrinboye, H. I., Otakpor, A. N., & Ilesanmi, O. S. (2019). Depression and medication-adherence in patients with hypertension attending a tertiary health facility in South-West Nigeria. *The Pan African Medical Journal*, 33(12).
- Osamor, P. E. (2015). Social support and management of hypertension in South-west Nigeria. *Cardiovasc J Afr. África*, 26(1).
- Pereira, F. G. F et al. (2017). Automedicação em idosos ativos. *Rev enferm UFPE, online*, 11(12).
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., Shitsuka, R. (2018). Metodologia da Pesquisa Científica. UFSM, NTE.

Pierin, A. M. G. et al. (2016). Cronicidade e doença assintomática influenciam o controle dos hipertensos em tratamento na atenção básica. *Rev Esc Enferm USP, São Paulo*, 50(5).

Son, K. J. et al. (2019). A Community-Based Intervention for Improving Medication Adherence for Elderly Patients with Hypertension in Korea. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16(5).

Tajeu, G. S. et al. (2016). Trends in Antihypertensive Medication Discontinuation and Low Adherence Among Medicare Beneficiaries Initiating Treatment From 2007 to 2012. *Hypertension, EUA*, 68(3).

Vanicini-Campanharo, C. R. V. et al. (2015). Hipertensão Arterial Sistêmica no Serviço de Emergência: adesão medicamentosa e conhecimento da doença. *Rev Latino-Am. Enfermagem, São Paulo*, 23(6).

Varleta, P. et al. (2015). Prevalencia y determinantes de adherencia a terapia antihipertensiva en pacientes de la Región Metropolitana. *Rev Med Chile, Santiago*, 143(5).