

Fatores que influenciam na adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva

Factors that influence the adherence of the elderly to antihypertensive therapy

Factores que influyen en la adherencia de los ancianos a la terapia antihipertensiva

Recebido: 02/04/2021 | Revisado: 11/04/2021 | Aceito: 14/04/2021 | Publicado: 27/04/2021

Virna Soares Macêdo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8503-0844>
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
E-mail: virnamacedo@outlook.com

Amanda Marílya Evangelista Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7466-502X>
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
E-mail: amandaevangelista110@gmail.com

Luanderson Oliveira do Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0022-8801>
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
E-mail: luandersonascimento@hotmail.com

Adriana Sávia de Souza Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4857-3812>
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
E-mail: adrianasavia@yahoo.com.br

Pedro Venicius de Sousa Batista

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9441-0996>
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
E-mail: pedroveni@outlook.com

Ana Maria Ribeiro dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5825-5335>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: ana.mrsantos@gmail.com

Francisca Cecília Viana Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0837-6032>
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
E-mail: fcecilivr@hotmail.com

Lairton Martins Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4673-7748>
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
E-mail: lairtoncarvalho013@gmail.com

Resumo

Objetivos: buscar na literatura produções científicas acerca dos fatores que influenciam na adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva; caracterizar os estudos científicos considerando as variáveis: autor/ano de publicação, título do estudo, objeto do estudo e principais resultados; descrever os fatores facilitadores e dificultadores da adesão do paciente à terapia anti-hipertensiva. Metodologia: trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa de literatura em que se usou a estratégia de busca PICO. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de dados de Enfermagem (BDENF). A amostra foi composta por 10 artigos e a coleta dos dados ocorreu no período de setembro e outubro de 2020. Resultados: Os resultados evidenciaram que os fatores socioeconômicos e culturais, tais como a escolaridade, renda, faixa etária, cor, situação conjugal, sexo, idade, são fundamentais para a adesão à terapia anti-hipertensiva. Conclusão: o baixo nível de escolaridade foi considerado pela maioria dos autores como um dos principais fatores que contribuem para a não adesão e conseqüente abandono dos idosos ao tratamento medicamentoso. Além disso, o uso simultâneo de vários medicamentos e a baixa renda resultam em uma adesão inadequada, dificultando, assim, a continuidade do esquema medicamentoso proposto.

Palavras-chave: Idoso; Idosos; Fatores; Adesão; Terapia; Hipertensão.

Abstract

Objectives: to search the literature for scientific productions about the factors that influence the adherence of the elderly to antihypertensive therapy; characterize scientific studies considering the variables: author / year of publication; study title; study object and main results; describe the factors that facilitate and hinder the patient's adherence to antihypertensive therapy. Methodology: this is an integrative literature review research using the PICO

search strategy. The search for the studies was carried out in the databases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Nursing Database (BDENF). The sample consisted of 10 articles and data collection took place between September and October 2020. Results: the results showed that socioeconomic and cultural factors, such as education, income, age, color, marital status, sex, age, are fundamental for adherence to antihypertensive therapy. Conclusion: the low level of education was considered by most authors as one of the main factors that contribute to non-adherence and consequent abandonment of the elderly to drug treatment. In addition, the simultaneous use of several medications and low income result in inadequate adherence, thus hampering the continuity of the proposed medication regimen.

Keywords: Elderly; Seniors; Factors; Accession; Therapy; Hypertension.

Resumen

Objetivos: buscar en la literatura producciones científicas sobre los factores que influyen en la adherencia de los ancianos a la terapia antihipertensiva; caracterizar los estudios científicos considerando las variables: autor / año de publicación; título del estudio; objeto de estudio y principales resultados; describir los factores que facilitan y dificultan la adherencia del paciente a la terapia antihipertensiva. Metodología: se trata de una investigación de revisión de literatura integradora que utiliza la estrategia de búsqueda PICO. La búsqueda de los estudios se realizó en las bases de datos Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) y Nursing Database (BDENF). La muestra estuvo conformada por 10 artículos y la recolección de datos se realizó entre septiembre y octubre de 2020. Resultados: los resultados mostraron que factores socioeconómicos y culturales, como educación, ingresos, edad, color, estado civil, sexo, edad, son fundamentales para la adherencia a terapia antihipertensiva. Conclusión: el bajo nivel educativo fue considerado por la mayoría de los autores como uno de los principales factores que contribuyen a la no adherencia y consecuente abandono de los ancianos al tratamiento farmacológico. Además, el uso simultáneo de varios medicamentos y los bajos ingresos resultan en una adherencia inadecuada, lo que dificulta la continuidad del régimen de medicación propuesto.

Palabras clave: Anciano; Anciano; Factores; Adhesión; Terapia; Hipertensión.

1. Introdução

Envelhecer é um processo comum no curso da vida humana. O envelhecimento é definido como um processo natural, progressivo e irreversível, comum a todos os seres de uma espécie e que pode sofrer a influência de fatores sociais, políticos, econômicos e psicológicos (Mendes *et al.*, 2016).

De acordo com Miranda *et al.*, (2016) o envelhecimento populacional traz consigo problemas de saúde inerentes a essa faixa etária que desafiam constantemente os sistemas de saúde e a previdência social. À medida que a população envelhece, ocorre o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, tornando comum a prática da polifarmácia, o que impõe a necessidade de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e tratamento específico para esse grupo etário (Aquino *et al.*, 2017). Dentre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) de maior prevalência entre os idosos, está a hipertensão arterial sistêmica (HAS). Aquino *et al.*, (2017) afirma que seus agravos exercem grandes impactos econômicos e sociais e são responsáveis por 9,4 milhões de mortes ao ano no mundo.

A HAS é uma doença crônica clínica tratável mais predominante em idosos e, quando é controlada, pode prevenir ou até evitar o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Assim, o tratamento medicamentoso é imprescindível para reduzir o risco de morbidade e mortalidade de pessoas com doenças cardiovasculares associadas à hipertensão arterial (Mata *et al.*, 2019).

No Brasil, de acordo com dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), a prevalência de HAS é de 24,8%, com variação conforme a faixa etária estudada entre 22,0 % na população acima de 18 anos e 69,9% nos idosos (Brasil, 2013). Para Resende *et al.*, (2018), o controle eficaz da HAS ainda é um desafio, embora existam evidências científicas que comprovem os benefícios dos tratamentos farmacológicos e não farmacológicos, além da ampliação do acesso aos serviços de saúde e do Programa Hipertensão e Diabetes - Hiperdia.

A adesão ao tratamento de uma doença consiste em seguir o que foi proposto pelos profissionais de saúde. No que se refere ao tratamento farmacológico, a não adesão significa o abandono do uso dos medicamentos, sem orientação médica ou a

execução de forma irregular do tratamento, seja na prática de atrasar a tomada do medicamento ou de realizar pequenas interrupções da terapêutica prescrita. A baixa adesão ao tratamento é um dos principais fatores para a persistência de valores elevados da pressão arterial - PA (Oliveira *et al.*, 2017). Destaca-se ainda que a adesão foi definida, em 2003, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o grau de comprometimento e comportamento de uma pessoa em relação às recomendações de um profissional da saúde, seja no uso de medicamentos, seguimento de dieta e até mesmo mudanças no estilo de vida (Albuquerque *et al.*, 2018).

Ainda de acordo com os autores acima, como em todas as DCNT, a adesão ao tratamento da HAS para toda a vida é pequena e acredita-se que, no primeiro ano, cerca de 40% dos pacientes abandonem o tratamento regular, deixando de se beneficiar da redução das lesões de órgão alvo e da diminuição dos eventos cardiovasculares, como a ocorrência de infarto do miocárdio e acidente vascular encefálico. Os fatores que se associam a não adesão ao tratamento são: ocorrência de efeitos adversos, número de doses diárias e tolerabilidade aos fármacos.

O estudo de Raymundo e Pierin (2014), demonstrou que os principais fatores que podem influenciar na adesão dos pacientes ao tratamento, estão relacionados ao próprio paciente, à doença, ao tratamento medicamentoso, aos aspectos institucionais, à relação paciente-membros da equipe de saúde e que a inclusão de membros da equipe de saúde, como o enfermeiro, tende a favorecer a aceitação do tratamento pelos idosos, sendo um fator imprescindível para o sucesso da terapêutica. Considerando a importância e relevância da adesão ao tratamento farmacológico para o controle da hipertensão arterial e a melhoria da qualidade de vida do idoso, esse estudo tem como objetivo identificar os fatores que influenciam na adesão dos idosos ao tratamento da HAS.

Ao considerar todo o contexto citado, os objetos de estudo da pesquisa foram os fatores que influenciam na adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva. Os objetivos deste estudo são: analisar na literatura sobre os fatores que influenciam na adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva, caracterizar os estudos científicos considerando as variáveis: autor/ano de publicação, título do estudo, objeto do estudo e principais resultados e descrever os fatores facilitadores e dificultadores da adesão do paciente à terapia anti-hipertensiva.

2. Metodologia

Para o alcance dos objetivos propostos, foi utilizado como método para a presente investigação a revisão integrativa da literatura, na qual possibilita a incorporação de evidências na prática clínica (Bibb; Wanzer, 2008). Embora haja variações para a condução de métodos para o desenvolvimento de revisões integrativas, existem padrões a serem seguidos. Na operacionalização da presente revisão, foram adotadas a sequência de seis etapas: elaboração da questão de pesquisa, amostragem ou busca na literatura dos estudos primários, extração de dados, avaliação dos estudos primários incluídos, análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão (Galvão *et al.*, 2010).

A questão de pesquisa que norteou a elaboração da presente revisão integrativa consistiu-se em: “Qual a produção científica sobre os fatores que influenciam na adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva?”.

Para realizar a seleção dos estudos, foram utilizados os sistemas de bases de dados importantes no contexto da saúde. Por meio do acesso *online*, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de dados de Enfermagem (BDENF).

Foram utilizados na estratégia de busca os operadores booleanos AND e OR, a fim de melhorar a busca dos artigos nas bases de dados. Para a busca dos estudos primários nas respectivas bases de dados, foram utilizados descritores controlados (Descritores em Ciências da Saúde - DeCS): idoso, idosos, fatores, adesão, terapia e hipertensão.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos originais publicados no período de 2015 a 2020, no idioma Português. Como critérios de exclusão: relatos de casos informais, capítulos de livros, dissertações, teses, revisões, reportagens, notícias, editoriais e textos não científicos. A busca dos artigos científicos foi realizada nos meses de setembro e outubro de 2020. Após a busca dos estudos, norteada pelos critérios de inclusão e exclusão, foi realizada a leitura exaustiva do título e do resumo de cada artigo científico a fim de verificar a sua adequação com a questão norteadora da presente investigação.

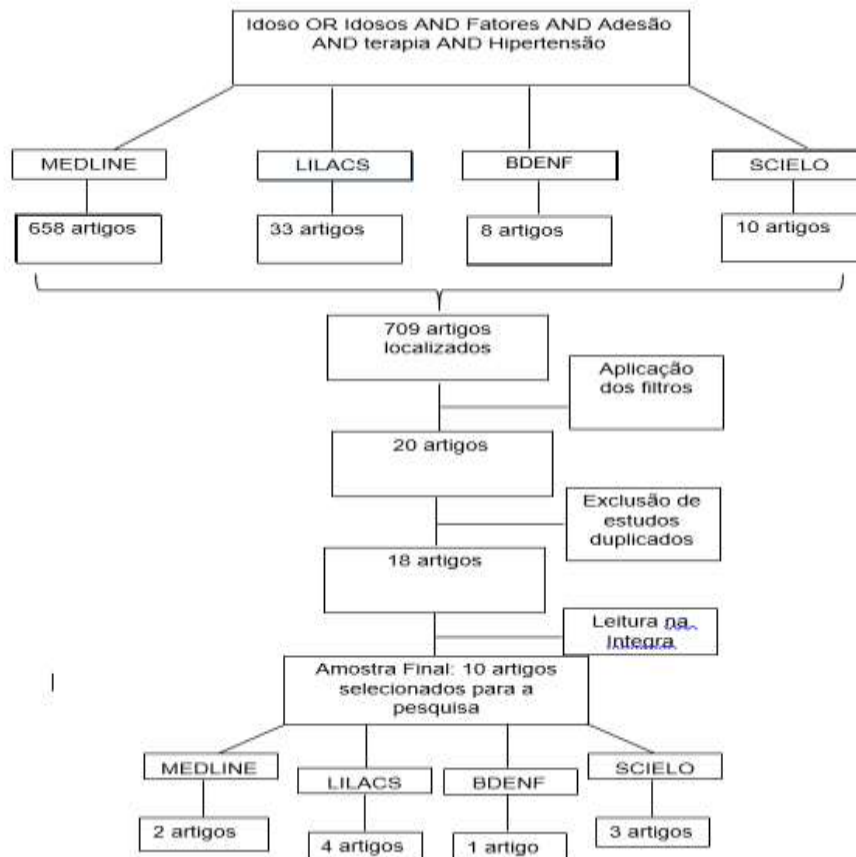
Para a coleta de dados foi utilizado um quadro com os seguintes itens: número, título, autores, ano de publicação e resultados. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, enfatizando os fatores que influenciam na adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva. Para melhor compreensão, a discussão foi subdividida em categorias temáticas, o que exigiu a comparação dos resultados dos artigos científicos selecionados com o conhecimento teórico. Para melhor identificação, os artigos científicos receberam um código de sequência alfanumérica (A1, A2, A3...).

O projeto de pesquisa foi cadastrado na Coordenação de Pesquisa e Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPÍ, Teresina, Piauí, Brasil, autorizado com o número 138/2020.

3. Resultados

Para a elaboração do trabalho, foram analisados 10 artigos que retratam os fatores que facilitam e os que dificultam a adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva. Destaca-se que para viabilizar os passos da coleta dos dados, foi organizado um fluxograma, conforme apresentado na Figura 1, a seguir.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos para revisão integrativa.



Fonte: Autores (2020).

Para a extração e síntese das informações dos estudos selecionados por meio da pesquisa, foi utilizado um formulário elaborado pelos pesquisadores. Foram extraídas às seguintes informações: número, autores, ano, título e resultados, apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Categorização dos artigos selecionados no estudo quanto ao número, títulos, autores/ ano e resultados.

Nº	AUTORES	ANO	TÍTULO	RESULTADOS
A1	Silva, L.M. <i>et al.</i>	2020	Adesão ao tratamento e síndrome da fragilidade em idosos hipertensos	Os fatores que apresentaram associação com a adesão ao tratamento foram a pressão arterial diastólica, a escolaridade e o tempo que o idoso fuma ($p < 0,05$). A fragilidade não apresentou associação com os níveis de adesão ao tratamento ($p = 0,095$).
A2	Muniz, E. C. S. <i>et al.</i>	2017	Análise do uso de medicamentos por idosos usuários de plano de saúde suplementar	Dos entrevistados, 79% são do sexo feminino, idade média de 73 anos; os principais problemas de saúde referidos foram: hipertensão arterial, reumatismo/artrose, dislipidemia e diabetes; 97,1% utilizavam algum medicamento; as classes mais utilizadas foram para o aparelho cardiovascular e sistema digestivo; com média de 5,8 medicamentos/idoso, sendo 62,8% submetidos à polifarmácia; 11,7% utilizam medicamentos inapropriados para idosos, 51% deles têm média adesão aos medicamentos e 12,1% têm baixa adesão.
A3	Aiolfi, C.R. <i>et al.</i>	2015	Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos	Houve diferença significativa entre adesão ao tratamento farmacológico com a faixa etária ($p < 0,001$) e idosos com algum grau de déficit cognitivo ($p = 0,033$). Dos idosos que possuíam algum grau de déficit cognitivo, 76,3% residiam acompanhados e 23,7%, sozinhos. Destaca-se que, dos idosos que moravam acompanhados, 29,0% aderiram à terapêutica medicamentosa e dos que viviam sozinhos, apenas 9,2%.
A4	Barbosa, M.E. <i>et al.</i>	2019	Fatores associados à adesão de adultos/idosos ao tratamento da hipertensão arterial na atenção básica	Participaram do estudo 257 hipertensos, a maioria mulheres. Desses, 91,05% foram aderentes ao tratamento. Não houve diferença significativa entre as Unidades de Saúde.
A5	Ferreira E.A. <i>et al.</i>	2019	Abandono ao tratamento anti-hipertensivo em idosos: conhecendo seus condicionantes	Percebeu-se, após a aplicação da pesquisa, que os principais motivos que levaram os idosos com HAS a abandonarem seu tratamento foram o esquecimento em tomar a medicação, os efeitos colaterais dos medicamentos e, ainda, a ausência de sintomas como os principais fatores.
A6	Campos, C.L;	2017	Hipertensão arterial em pacientes internados em clínica médica de hospital universitário: avaliação pós-alta por contato telefônico	Diante do tratamento anti-hipertensivo, 75% estavam fazendo uso de medicamentos, 17,3% deixaram de tomar o medicamento e 21,3% faltaram às consultas. O tratamento era realizado na atenção básica (49%) e no hospital (36%).
A7	Aquino, G.A. <i>et al.</i>	2017	Fatores associados à adesão ao tratamento farmacológico em idosos que utilizam medicamento anti-hipertensivo	A prevalência de adesão à terapia farmacológica foi de 47% (IC95%: 41%-53%). A amostra foi composta por 279 idosos, sendo a maioria de mulheres (69%), autodeclarados brancos (45,5%), com até 4 anos de escolaridade (76,48%). No que concerne à terapia farmacológica, foi observada utilização de 5,19 ($\pm 2,8$) medicamentos e 7,1 ($\pm 4,4$) comprimidos tomados por dia.
A8	Jesus, N. S. <i>et al.</i>	2016	Adesão ao Tratamento e Controle da Pressão Arterial após Participação no ReHOT	Durante o ReHOT, 80% dos pacientes apresentaram controle pressórico e adesão ao tratamento. Do total de 96 pacientes reavaliados, apenas 52,1% foram identificados como tendo HAS controlada através da avaliação da MAPA e 31,3% apresentaram adesão pelo MMAS.
A9	Vieira, C. P. B. <i>et al.</i>	2016	Prevalência referida, fatores de risco e controle da hipertensão arterial em	Em relação ao perfil sociodemográfico da amostra estudada, verificou-se que dos 126 idosos entrevistados, 69,8% eram mulheres, apresentando idade média de 70 anos ($\pm 8,0$), sendo a maioria (56,3%) na faixa etária de 60 a 69, seguida por 28,6%,

			idosos	de 70 a 79, e 15,1%, de 80 a 89 anos. A maioria dos idosos eram casados (54%), sendo que viúvos e solteiros representaram, respectivamente, 27,8% e 10,3%.
A10	Barreto, M.S. <i>et al.</i>	2015	Prevalência de não adesão à farmacoterapia anti-hipertensiva e fatores associados	Os resultados demonstraram que os entrevistados eram, em sua maioria, do sexo feminino, casados, idosos, com baixa renda familiar e pouco tempo de diagnóstico. Foram considerados não aderentes ao tratamento medicamentoso 42,65% dos participantes. Os hipertensos não brancos, com menos de oito anos de estudo, que não frequentavam as consultas médicas, utilizavam mais de duas medicações anti-hipertensivas e que não possuíam plano de saúde apresentaram maiores chances de não aderirem à farmacoterapia.

Fonte: Autores (2020).

4. Discussão

Para melhor compreensão, os resultados foram subdivididos em duas categorias temáticas: fatores que facilitam a adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva e fatores que dificultam a adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva.

4.1 Fatores que facilitam a adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva

Para Barreto *et al.*, (2015), um dos fatores que muito influencia na adesão ao tratamento é a faixa etária acima da sexta década da vida, fase em que grande parte dessa população é acometida por doenças crônicas, o que os torna vulneráveis e causa temor. Sendo assim, os idosos se tornam mais propensos à adesão com o objetivo de prolongarem a vida. Outro componente facilitador observado pelos autores é a relação conjugal, onde indivíduos casados possuem chances duas vezes maior de aderirem à terapia quando comparados com indivíduos solteiros.

Ademais, a conduta adotada pelos profissionais de saúde pode ser um fator significativo para a adesão, caso seja realizada da forma ideal. Investir em intervenções educativas, comportamentais ou baseadas em recursos tecnológicos, pode trazer melhorias à assistência desde que sejam bem desenvolvidas e adaptadas ao público alvo.

De acordo com Aiolfi e colaboradores (2015), a participação e a responsabilidade de membros familiares na administração das medicações anti-hipertensivas dos idosos aumenta consideravelmente o nível de adesão ao tratamento, principalmente quando o idoso tem algum déficit cognitivo que o impossibilita de seguir o esquema terapêutico corretamente. Além disso, a capacidade cognitiva foi considerada, ao passo que idosos vulneráveis cognitivamente tendem a ter problemas de compreensão do esquema terapêutico proposto. Também foi possível observar que a satisfação com os serviços de saúde ofertados aumentava a interação do idoso com os medicamentos de forma positiva, onde eles se viam encorajados a continuar com o tratamento.

Na pesquisa de Muniz e colaboradores (2017), o alto grau de adesão não se mostrou tão expressivo. No entanto, uma adesão média foi observada, resultando em 51% (122 idosos) que adotavam um comportamento satisfatório com o uso dos medicamentos. Esse percentual tem associação com os fatores que favoreciam o processo de aceitação do tratamento, dentre eles, o alto nível de escolaridade e o poder aquisitivo. O alto nível de escolaridade evidenciado por um percentual de 27,2% dos idosos entrevistados tem associação com um maior conhecimento acerca dos benefícios do uso adequado dos medicamentos. Além disso, o alto poder aquisitivo que resultou em uma facilidade de acesso aos medicamentos contribuiu significativamente na adesão ao tratamento.

A boa adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva. Fazendo a análise entre escolaridade e o tempo de uso do tabaco, Silva *et al.*, (2020) concluiu que a escolaridade surge como um fator de grande relevância, pois quanto mais anos de estudo o idoso tem, melhor é o grau de adesão ao tratamento anti-hipertensivo. No que se refere ao hábito de fumar, foi observado que

idosos que fumaram por mais tempo mostraram uma adesão pouco satisfatória quando comparados com aqueles que fumaram por menos tempo.

Segundo Aquino *et al.*, (2017), a adesão mensurada através do teste de Morisky e Green se relaciona com as variáveis: percepção positiva da visão, percepção positiva da audição e ausência de fragilidade, onde idosos que obtiveram bons resultados apresentaram maiores chances de adesão ao tratamento. Além disso, o conhecimento sobre a doença e uma noção básica sobre as drogas utilizadas na terapia, favorecem o sucesso da terapêutica, pois o paciente é o autor principal do seu tratamento e precisa ser devidamente orientado pela equipe de saúde.

No que diz respeito à percepção frente à HAS, o estudo de Campos *et al.*, (2017) mostrou achados relativamente animadores, uma vez que um número significativo de idosos afirmaram que a HAS não tinha cura e que o seu tratamento deveria ser durante toda a vida. Essa visão correta acerca da doença apenas mostra que os idosos têm um conhecimento sobre a gravidade da HAS e que o importante é manter a estabilidade da PA a fim de prevenir complicações muitas vezes fatais.

A escolaridade e o conhecimento dos idosos sobre a HAS permitiu até mesmo que eles tivessem conhecimento de que o valor pressórico >140/90 já é considerado preocupante. Nesse contexto, a adesão foi favorecida considerando o conhecimento sobre as complicações e a importância de preveni-las com uma adesão medicamentosa adequada.

Na pesquisa de Barbosa *et al.*, (2019) o acompanhamento dos hipertensos teve como estratégia prioritária a identificação dos fatores que dificultavam a adesão à terapia farmacológica. Por outro lado, merece destaque alguns fatores que tinham efeito benéfico na adesão, tais como o maior tempo de diagnóstico que pode ser visto sob a perspectiva de que quanto maior é o tempo que o idoso convive com HAS, maior é sua aceitação de que a doença não tem cura e de que é essencial tratá-la a fim de evitar complicações.

Ainda sobre essa pesquisa, a frequência de aferição da PA constitui um fator favorável, visto que o engajamento dos idosos com as equipes de saúde evidenciou uma maior expectativa deles com o sucesso do tratamento. Com a preocupação de se analisar tais fatores, tornou-se possível constatar um resultado importante relacionado à situação conjugal dos idosos. Os que possuíam companheiros tinham uma adesão maior ao tratamento quando comparados aos idosos que viviam sozinhos ou eram viúvos.

4.2 Fatores que dificultam a adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva

O estudo realizado por Muniz *et al.*, (2017) permitiu evidenciar que a não adesão à terapia medicamentosa e o consequente abandono dos fármacos decorreu de vários fatores, tais como a baixa escolaridade, a existência de várias doenças associadas à polifarmácia, o que aumenta o risco de eventos adversos aos medicamentos e interações indesejadas, resultando em um tratamento desagradável por parte do idoso, e a dificuldade de acesso aos medicamentos devido à ausência de um Plano de Saúde Suplementar, o que pode levar a um custo com medicamentos que equivale à uma quantidade considerável da renda do idoso.

Ainda sobre esse estudo, o declínio cognitivo e a diminuição da independência do idoso completam e fortalecem o processo de não adesão. Por fim, merecem destaque ainda aqueles idosos que, embora não apresentem nenhum incômodo ao usar os medicamentos, interrompem seu uso sem um motivo claro e justificável o que caracterizou a não adesão intencional.

De acordo com Silva *et al.*, (2020), apesar dos dados encontrados mostrarem resultados satisfatórios no que diz respeito ao processo de aceitação da medicação anti-hipertensiva, alguns fatores ainda prevalecem no processo de não adesão ao tratamento medicamentoso. Como visto em outros estudos sobre o tema, a baixa renda e o aumento de doenças relacionadas ao processo de envelhecimento contribuem para que a adesão não ocorra conforme o esperado. A associação entre a síndrome da fragilidade no idoso e a não adesão ao tratamento foram consideradas, embora os resultados não mostrassem estatisticamente uma relação relevante.

Aiolfi *et al.*, (2015) observou que o fator quantidade de medicações diárias interfere na adesão ao tratamento, ou seja, polifarmácia associada ao aumento dos eventos adversos decorrentes dos medicamentos e o desânimo em continuar com o tratamento resultam em uma adesão inadequada.

O fator idade representou uma pequena influência na adesão, pois observou-se que idosos mais jovens tendiam a ter maior autonomia e independência e muitas vezes adotavam um comportamento de adesão caracterizado pela interrupção do tratamento, mesmo quando não apresentavam nenhuma reação ou incômodo aos medicamentos. Neste caso, a não adesão foi considerada não por existir um fator causador e sim porque o próprio idoso não queria seguir o esquema terapêutico.

A pesquisa trouxe relevância para o fato de que idosos ausentes nos serviços de saúde apresentavam uma maior probabilidade de abandonar a terapia farmacológica anti-hipertensiva. Dessa forma, acredita-se que a falta de interação dos idosos com os profissionais de saúde tenha possibilitado a não adesão ao tratamento medicamentoso. O declínio cognitivo também foi destacado quando se observou que os idosos esqueciam de tomar a medicação nos horários corretos, o que agravou, certamente, a não adesão ao tratamento (Ferreira *et al.*, 2019).

Em adição, esse estudo mostra que a ausência de sintomas faz com que o idoso veja a HAS como uma patologia relativamente inofensiva o que no abandono gradativo do tratamento. Complementando os fatores que predisõem a não adesão está a ocorrência de efeitos colaterais. Nesse caso, a baixa escolaridade dificulta a compreensão dos idosos de que o tratamento da HAS traz alguns efeitos adversos, mas que podem ser reduzidos com um acompanhamento frequente do serviço de saúde.

Para Barreto e colaboradores (2015), a não adesão ao tratamento medicamentoso é multifatorial e está relacionada, por exemplo, à cor de pele, onde pessoas não brancas possuem maior prevalência de abandono ao tratamento. Isso possivelmente se correlaciona a características socioeconômicas de baixa renda familiar, baixa escolaridade e menor acesso aos serviços de saúde.

Outro fator observado é a baixa escolaridade, onde pessoas com menor nível educacional se mostraram significativamente propensas a não adesão à farmacoterapia. Além disso, o número de medicamentos prescritos se apresentou como um fator relevante no que tange a não adesão, pois a pesquisa mostrou que o consumo de duas ou mais drogas afeta negativamente o sucesso da terapia.

Ainda sobre esse estudo, as variáveis relacionadas à assistência em saúde interferem diretamente na adesão/ não adesão à terapia. O não comparecimento às consultas e a falta de um plano privado causam, respectivamente, irregularidade na monitorização dos níveis pressóricos, bem como prejudica o acesso à informações importantes acerca do tratamento e a evasão dos pacientes nos serviços de saúde.

No estudo de Vieira *et al.*, (2016), a baixa escolaridade se destacou como um importante agravante das condições de saúde dos idosos, pois a falta de informações os deixam mais propensos a adquirirem doenças crônicas e contribuem significativamente para a não adesão à terapia. A resistência em buscar mudanças no estilo de vida também é um agravamento impactante, pois o tratamento não medicamentoso é essencial para manutenção de uma PA controlada. Ademais, o esquecimento e a usual inexistência de sintomas acarreta no abandono da farmacoterapia, uma vez que o idoso acaba acreditando não ser necessário o uso das medicações de controle.

Segundo Jesus *et al.*, (2016), a baixa escolaridade é um fator determinante para o abandono da terapia. Além disso, o número de medicamentos prescritos se mostra um componente relevante para a não adesão, onde uma maior quantidade de medicações provoca o aumento do risco de interações e reações adversas, prejudicando o sucesso da farmacoterapia. Outro possível fator relacionado à baixa adesão ao tratamento anti-hipertensivo é a dificuldade de acesso aos medicamentos em virtude da falta nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde ou no Programa Farmácia Popular. Entretanto, ofertar os

medicamentos não garante o uso correto deles pelos pacientes. Assim, é necessário um acompanhamento terapêutico integral e com os profissionais devidamente qualificados para eficácia no tratamento.

Para Campos e seus colaboradores (2017), o índice de óbitos por complicações cardiovasculares após as internações anteriores são decorrentes do controle inadequado dos valores pressóricos. Esse controle tem associação direta com fatores que dificultam a adesão total do idoso à terapia medicamentosa. Observaram que, em 33% dos casos, o esquecimento foi o fator relevante no processo de adesão inadequada, o que confirma a relação do envelhecimento com a redução da capacidade cognitiva e 29% dos idosos relataram normalidade e ausência de sintomas da HAS.

Além disso, ainda foi possível inferir que 12% só tomavam os medicamentos quando se sentiam mal. Esse resultado confirma que, caso os idosos tivessem um conhecimento acerca da HAS e seus efeitos no organismo saberiam certamente que a HAS não manifesta sintomas frequentes e que seu tratamento consiste em prevenir complicações mais graves. Por fim, os efeitos indesejáveis exercem uma relevância de 7% no processo de adesão já que prosseguir um tratamento em meio à ocorrência de eventos adversos parece desmotivar parte dos idosos.

Ao avaliar as dificuldades relacionadas à adesão, verificou-se em consonância com outros estudos que mais uma vez o fator escolaridade teve grande impacto na compreensão dos idosos acerca da HAS como fator de risco para doenças cerebrovasculares. Aliado a isso, o desemprego culminou em uma adesão relativamente insatisfatória quando comparados aos idosos que eram aposentados ou tinham uma renda destinada à obtenção dos medicamentos anti-hipertensivos (Barbosa *et al.*, 2019).

Ainda sobre esse estudo, observou-se o engajamento das equipes de saúde na tentativa de estimular a adesão dos idosos às medidas não farmacológicas de controle da PA, também foi elucidado pelo estudo o fato de que, embora houvessem esforços da Atenção Primária à Saúde, os resultados mostraram-se pouco positivos, já que os idosos apresentaram uma baixa adesão à prática de atividades físicas, bem como tinham dificuldades de modificar os hábitos de vida.

5. Conclusão

O desenvolvimento dessa revisão integrativa possibilitou analisar os fatores que influenciam na adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva na qual foram detalhados especificamente os fatores facilitadores e dificultadores da adesão dos idosos ao tratamento farmacológico.

A análise dos resultados evidenciou que vários fatores dificultam e atuam como obstáculos para a adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva de forma adequada. Dentre esses fatores o baixo nível de escolaridade foi considerado pela maioria dos autores como um dos principais precursores da não adesão e o conseqüente abandono dos idosos ao tratamento medicamentoso. Além disso, observou-se com frequência que o uso simultâneo de vários medicamentos e a baixa renda provocam uma adesão inadequada, dificultando assim a continuidade do esquema medicamentoso proposto.

O estudo apontou ainda que vários idosos citaram que esqueciam de tomar a medicação nos horários recomendados pelos profissionais de saúde, o que culminou na ineficácia do tratamento da HAS. Ademais, os idosos descontinuavam o uso dos anti-hipertensivos porque relatavam bem-estar geral e ausência de sintomas.

No entanto, de acordo com a pesquisa uma parcela considerável de idosos aderiam ao tratamento anti-hipertensivo. Tal comportamento foi possível em virtude de fatores que facilitavam o seguimento da terapêutica prescrita. A escolaridade surge novamente com grande relevância, visto que os idosos com maior nível de instrução eram mais suscetíveis a compreender a HAS e a necessidade de tratá-la. Além disso, foi possível identificar a presença da família ou de um companheiro como importante fator de adesão do idoso à terapia medicamentosa. Em adição, o fato dos idosos sentirem-se assistidos pelos serviços de saúde que forneciam apoio em suas necessidades favoreceu a continuidade do tratamento.

A pesquisa teve como limitações a quantidade reduzida de publicações sobre o tema. À medida que a busca foi realizada, encontrou-se muitos estudos abordando a incidência da HAS na velhice e suas complicações, porém não abordavam especificamente o objeto de estudo da pesquisa que eram os fatores facilitadores e dificultadores da adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva.

Sendo assim, novas pesquisas sobre esse assunto poderão proporcionar uma melhor adesão ao tratamento, reduzindo assim as complicações da doença a nível da saúde pública. Ademais, esse estudo contribui para subsidiar as ações e estratégias das instituições de saúde que, ao conhecerem os fatores que facilitam e dificultam a adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva, poderão trabalhar de forma planejada e organizada na assistência integral ao idoso direcionando a população e a comunidade científica.

Referências

- Aiolfi, C. R., Alvarenga, M. R. M., Moura, C. D. S., & Renovato, R. D. (2015). Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 18(2), 397-404. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14035>.
- Albuquerque, N. L. S., Oliveira, A. S. S., Silva, J. M., Araújo, T. L. (2018). Associação entre acompanhamento em serviços de saúde e adesão terapêutica anti-hipertensiva. *Rev. Bras. Enferm.* 71 (6), 3006-3012. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0087>.
- Aquino, G. D. A., Cruz, D. T. D., Silvério, M. S., Vieira, M. D. T., Bastos, R. R., & Leite, I. C. G. (2017). Fatores associados à adesão ao tratamento farmacológico em idosos que utilizam medicamento anti-hipertensivo. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(1), 111-122. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160098>.
- Barbosa, M. E. M., Bertelli, E. V. M., de Mello Aggio, C., de Souza Scolari, G. A., Marcon, S. S., & Carreira, L. (2019). Fatores associados à adesão de adultos/idosos ao tratamento da hipertensão arterial na atenção básica. *Revista Enfermagem UERJ*, 27, 45894. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/45894/33102>
- Barreto, M. D. S., Cremonese, I. Z., Janeiro, V., Matsuda, L. M., & Marcon, S. S. (2015). Prevalência de não adesão à farmacoterapia anti-hipertensiva e fatores associados. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(1), 60-67. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680109p>.
- Bibb, S. C., & Wanzer, L. J. (2008). Determining the evidence in the perioperative environment: standardizing research process tools for conducting the integrative literature review. *Perioper Nurs Clin*, 3(1), 1-17.
- Brasil. Ministério da Saúde (2013). Secretaria de Vigilância em Saúde. *Vigil Brasil 2013: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília, DF: MS.
- Campos, C. L. D., Pierin, A. M. G., & Pinho, N. A. D. (2017). Hipertensão arterial em pacientes internados em clínica médica de hospital universitário: avaliação pós-alta por contato telefônico. *Einstein (São Paulo)*, 15(1), 45-49. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082017ao3862>.
- Ferreira, E. A., Barros Júnior, J., Alves, D. C. S. Q., Lavor, J. V. D., Duarte, V. C., Parnaíba, F. J. B., & Vieira Neta, R. I. (2019). Abandono ao tratamento anti-hipertensivo em idosos: conhecendo seus condicionantes. *Rev. enferm. UFPE on line*, 118-125. <https://pdfs.semanticscholar.org/0b26/2ccb0b3c4d97fc30e5e1bc15e5491fdbebd1.pdf>.
- Galvão, C.M., Mendes, K.D.S., & Silveira, R.C.C.P. (2010). *Revisão integrativa: método de revisão para sintetizar as evidências disponíveis na literatura*. 4. ed. São Paulo: Iátria, p. 102-123.
- Jesus, N. S. D., Nogueira, A. D. R., Pachu, C. O., Luiz, R. R., & Oliveira, G. M. M. D. (2016). Adesão ao tratamento e Controle da Pressão Arterial após participação no ReHOT. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 107(5), 437-445. <https://doi.org/10.5935/abc.20160165>.
- Mata, J. G. F., de Godoi Filho, M. B., & Bernardi Cesarino, C. (2020). Adesão ao tratamento medicamentoso de adultos autorreferidos com diagnóstico de hipertensão. *Saúde e Pesquisa*, 13(1). <https://dx.doi.org/10.17765/2176-9206.2020v13n1p31-39>.
- Mendes, C. R. S., Miranda, M. D. C., Lima, F. E. T., de Souza Brito, E. A. W., de Freitas, I., & Matias, É. O. (2016). Prática de autocuidado de pacientes com hipertensão arterial na atenção primária de saúde. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 17(1), 52-59. <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324044160008.pdf>
- Miranda, G. M. D., Mendes, A. C. G., & Silva, A. L. A. (2016). O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(3), 507-519. <https://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>.
- Muniz, E. C. S., Goulart, F. C., Lazarini, C. A., & Marin, M. J. S. (2017). Análise do uso de medicamentos por idosos usuários de plano de saúde suplementar. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(3), 375-387. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160111>.
- Oliveira, G. M. M. D., Mendes, M., Malachias, M. V. B., Morais, J., Moreira Filho, O., Coelho, A. S., & Fernandes, M. (2017). 2017: Diretrizes em Hipertensão Arterial para Cuidados Primários nos Países de Língua Portuguesa. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 109(5), 389-396. <https://doi.org/10.5935/abc.20170165>.
- Raymundo, A. C. N., & Pierin, A. M. G. (2014). Adesão ao tratamento de hipertensos em um programa de gestão de doenças crônicas: estudo longitudinal retrospectivo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(5), 811-819. <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400005000006>.

Resende, A. K. M., Lira, J. A. C., Prudêncio, F. A., Sousa, L. S. D., Brito, J. F. P., Ribeiro, J. F., & Cardoso, H. L. D. A. (2018). Dificuldades de idosos na adesão ao tratamento da hipertensão arterial. *Rev. enferm. UFPE on line*, 2546-2554.

Silva, L. M., de Souza, A. C., Fhon, J. R. S., & Rodrigues, R. A. P. (2020). Adesão ao tratamento e síndrome da fragilidade em idosos hipertensos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018048903590>.

Vieira, C. P. D. B., Nascimento, J. D. J. D., Barros, S. S., Luz, M. H. B. A., & Valle, A. R. M. D. C. (2016). Prevalência referida, fatores de risco e controle da hipertensão arterial em idosos. *Ciênc. cuid. saúde*, 413-420. <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v15i3.28792>.