

Fatores associados a adesão de hipertensos e diabéticos ao uso de medicamento a partir da prescrição pictográfica

Factors associated with adherence of hypertensive and diabetic patients to the use of medication from the pictographic prescription

Factores asociados a la adhesión de pacientes hipertensos y diabéticos al uso de medicamentos de la prescripción pictográfica

Recebido: 22/09/2023 | Revisado: 26/09/2023 | Aceitado: 27/09/2023 | Publicado: 29/09/2023

Luana Souza Torres

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5709-8887>
Centro Universitário UniFipMoc - Afya, Brasil
E-mail: luanas_torres@yahoo.com

Marcela Nogueira Chagas Felipe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4328-2629>
Centro Universitário UniFipMoc - Afya, Brasil
E-mail: marcelanchf@gmail.com

Fernando Augusto Boa Sorte Reis

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4780-5581>
Centro Universitário UniFipMoc - Afya, Brasil
E-mail: nandoboasorte@hotmail.com

Karoline Stephany de Campos Gandra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8260-7671>
Centro Universitário UniFipMoc - Afya, Brasil
E-mail: karolgandra03@gmail.com

Andrey Mota Silva Filho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1684-9626>
Faculdades Unidas do Norte de Minas, Brasil
E-mail: andreymsf@hotmail.com

Resumo

Objetivo: avaliar os fatores associados à adesão de hipertensos e diabéticos ao uso de medicamentos e o impacto de prescrição pictórica para a adesão ao tratamento. Métodos: conduziu-se um estudo de revisão integrativa da literatura. Foram analisados artigos recuperados por meio das bases de dados secundários Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) a partir dos descritores doenças crônicas não-transmissíveis; hipertensão arterial sistêmica; diabetes e adesão medicamentosa. Considerou-se estudos publicados em português, inglês ou espanhol e que tratavam diretamente da temática objeto de estudo. Resultados: os fatores associados à adesão de hipertensos e diabéticos podem ser individuais, relacionados ao tratamento, a doença e a instituição de saúde, o analfabetismo e dificuldades cognitivas se apresentam como barreiras para a adesão medicamentosa em alguns casos, nesse sentido, o uso da pictografia, linguagem não verbal, uso de cores, dentre outras tecnologias podem agregar na qualidade de vida dos pacientes. Conclusão: os fatores associados à adesão medicamentosa são complexos e essa tecnologia de cuidado favorece a adesão ao tratamento medicamentoso por pacientes com diabetes e hipertensão e pode ser utilizada pelos profissionais na rotina do serviço, desde que acompanhada de forma sistemática e com apoio de toda a equipe.

Palavras-chave: Doenças crônicas não-transmissíveis; Hipertensão arterial sistêmica; Diabetes; Adesão medicamentosa.

Abstract

Objective: to evaluate the factors associated with adherence of hypertensive and diabetic patients to the use of medications and the impact of pictorial prescription on treatment adherence. Methods: an integrative literature review was conducted. Articles retrieved from the secondary databases Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (Scielo) and Online System for Search and Analysis of Medical Literature (MEDLINE) were analyzed using the descriptors chronic non-communicable diseases; systemic arterial hypertension; diabetes and medication adherence. We considered studies published in Portuguese, English or Spanish and that dealt directly with the theme object of study. Results: the factors associated with adherence of hypertensive and diabetic patients may be individual, related to treatment, the disease and

the health institution, illiteracy and cognitive difficulties are presented as barriers to medication adherence in some cases, in this sense, the use of pictography, non-verbal language, use of colors, among other technologies can add to the quality of life of patients. Conclusion: the factors associated with medication adherence are complex and this care technology favors adherence to drug treatment by patients with diabetes and hypertension and can be used by professionals in the routine of the service, provided that it is monitored systematically and with the support of the entire team.

Keywords: Chronic non-communicable diseases; Systemic arterial hypertension; Diabetes; Medication adherence.

Resumen

Objetivo: evaluar los factores asociados a la adhesión de pacientes hipertensos y diabéticos al uso de medicamentos y el impacto de la prescripción pictórica en la adhesión al tratamiento. Métodos: se realizó una revisión integradora de la literatura. Los artículos recuperados de las bases de datos secundarias Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Biblioteca Científica Electrónica en Línea (Scielo) y Sistema en Línea de Búsqueda y Análisis de Literatura Médica (MEDLINE) fueron analizados utilizando los descriptores enfermedades crónicas no transmisibles; hipertensión arterial sistémica; Diabetes y adherencia a la medicación. Se consideraron los estudios publicados en portugués, inglés o español y que trataron directamente con el tema objeto de estudio. Resultados: los factores asociados a la adhesión de los pacientes hipertensos y diabéticos pueden ser individuales, relacionados con el tratamiento, la enfermedad y la institución de salud, el analfabetismo y las dificultades cognitivas se presentan como barreras para la adhesión a la medicación en algunos casos, en este sentido, el uso de la pictografía, el lenguaje no verbal, el uso de colores, entre otras tecnologías pueden sumar a la calidad de vida de los pacientes. Conclusión: los factores asociados a la adhesión a la medicación son complejos y esta tecnología asistencial favorece la adhesión al tratamiento medicamentoso por parte de pacientes con diabetes e hipertensión arterial y puede ser utilizada por profesionales en la rutina del servicio, siempre que sea monitoreada sistemáticamente y con el apoyo de todo el equipo.

Palabras clave: Enfermedades crónicas no transmisibles; Hipertensión arterial sistémica; Diabetes; Cumplimiento de la medicación.

1. Introdução

As mudanças no perfil de morbimortalidade no Brasil não têm ocorrido da mesma forma como nos países pertencentes ao que se chama de Primeiro Mundo. Motivado por mudanças sociais, demográficas e econômicas ocorridas nos últimos anos, ao lado de políticas sociais redistributivas injustas, nosso país, além de não conseguir se livrar do flagelo das doenças infecciosas, experimentou ainda nesse período um avanço significativo das doenças crônico-degenerativas (Schramm, et al., 2004; Goulart, 2011).

Dentre essas doenças, o diabetes e a hipertensão arterial (HA) constituem condições mórbidas de alta prevalência e relevância em nosso meio. Estima-se que existam, atualmente no Brasil, cerca de seis milhões de portadores de diabetes e 17 milhões de portadores de hipertensão arterial, com uma tendência de crescimento desses agravos (Brasil, 2013a; 2013b).

Em decorrência desse panorama, instituiu-se, no Sistema Único de Saúde (SUS), uma ação programada de cuidado a essas doenças, denominada Hiperdia. Trata-se de um sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos que gera informações para o acompanhamento da assistência a essas pessoas, principalmente visando à garantia do recebimento dos medicamentos prescritos. Assim, o sistema busca a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas e a redução do custo social, além de redefinir o perfil epidemiológico da população, a fim de desencadear estratégias de saúde pública para a modificação do quadro atual (Brasil, 2013c).

Tanto o diabetes quanto a hipertensão arterial apresentam difícil motivação por parte dos pacientes para adesão ao tratamento, em grande medida por constituírem agravos que não apresentam desconforto físico imediato ou risco evidente para o paciente. Ambas as doenças dependem, para seu controle, de mudanças no estilo de vida, tais como restrições alimentares importantes e o uso contínuo de medicamentos, para se obter não a cura, mas tão somente a atenuação ou retardo do aparecimento de complicações (Albuquerque, et al., 2016).

Em relação ao tratamento medicamentoso, convencer o paciente sobre a aderência a esse tipo de tratamento depende especialmente das características da terapia, das condições singulares do paciente, seu relacionamento com a equipe médica, a qualidade da terapia fornecida pelos profissionais de saúde, assim como as variáveis psicossociais e socioeconômicas (Matta,

2010). Nesse sentido, esse estudo objetiva avaliar os fatores associados à adesão de hipertensos e diabéticos ao uso de medicamentos e o impacto de prescrição pictórica para a adesão ao tratamento.

2. Metodologia

Conduziu-se uma revisão integrativa de literatura. Tal abordagem foi adotada por permitir à conjugação de dados da literatura empírica e teórica que podem ser assim remetidos a definição de conceitos, identificação de lacunas nos campos de estudos, revisão teórica e análise metodológica das pesquisas acerca de um determinado tema, possibilitando a análise da literatura (Ercole et al., 2014).

Nesse sentido, considerou-se seis fases interdependentes e interrelacionadas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Como a pergunta norteadora definiu-se: Qual o impacto de prescrição pictórica na adesão ao tratamento medicamentoso por diabéticos e hipertensos? (Souza et al., 2010).

Realizou-se a coleta de estudos por meio de busca eletrônica nas seguintes bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Análise de Literatura Médica (MEDLINE).

Como critérios de inclusão foram incluídos artigos completos disponíveis eletronicamente, no idioma português, inglês ou espanhol e que apresentassem a temática proposta no título, no resumo ou nos descritores. Em relação aos critérios de ilegitimidade considerou-se cartas ao editor, editoriais, artigos em duplicidade e aqueles que não abordavam de maneira inequívoca a temática objeto de estudo.

O levantamento dos estudos foi conduzido durante os meses de julho a agosto de 2023. Como estratégias de investigação, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (Decs), recuperados por meio do site: <https://decs.bvsalud.org/>, os quais foram doenças crônicas não-transmissíveis; hipertensão arterial sistêmica; diabetes; adesão medicamentosa, para o refinamento da busca e melhor seleção dos dados para análise utilizou-se o booleano and para combinação dos descritores selecionados.

Para a coleta de dados, foi elaborado instrumento validado por Ursi (2005) para revisões integrativas, contemplando as seguintes categorias de análise: código de identificação, título da publicação, autor e formação do autor, fonte, ano de publicação, tipo de estudo, região em que foi realizada a pesquisa e a base de dados na qual o artigo foi publicado. Após a seleção dos artigos, foram definidas as informações que seriam extraídas dos estudos. Para viabilizar a apreensão das informações, utilizou-se banco de dados elaborado no software Microsoft Office Excel 2010, composto das seguintes variáveis: título do artigo, ano de publicação, delineamento do estudo e desfechos principais. Os dados obtidos foram agrupados em um quadro e em abordagens temáticas e interpretados conforme literatura específica.

3. Resultados

Na etapa inicial do processo de busca encontrou-se 60 artigos, sendo 40 na base de dados da LILACS, 10 na base de dados da MEDLINE e os outros 10 na SciELO. Após a avaliação dos títulos e resumos, foram excluídos os artigos que não contemplavam aos critérios de inclusão do estudo proposto, resultando em 13 artigos. No Quadro 1 estão dispostos os artigos publicados, conforme título, objetivo, delineamento e fatores associados à adesão medicamentosa.

Quadro 1 - Estudos incluídos na revisão integrativa de literatura.

Título	Objetivo	Delineamento	Fator associado à não adesão
Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos	Descrever a adesão ao uso de medicamentos em idosos hipertensos com déficit cognitivo, assistidos pela Estratégia Saúde da Família (ESF), e identificar fatores relacionados	Estudo transversal de abordagem quantitativa	Déficit cognitivo
Adesão de hipertensos e diabéticos analfabetos ao uso de medicamento a partir da prescrição pictográfica	Avaliar o impacto de tal medida na adesão ao tratamento medicamentoso dos pacientes analfabetos participantes do Hiperdia de uma unidade de saúde do município de Colombo	Estudo qualitativo a partir do materialismo histórico-dialético	Escolaridade
Adesão ao tratamento de idosos com hipertensão em uma unidade básica de saúde de João Pessoa, Estado da Paraíba	Analisar a adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso de idosos com hipertensão arterial em uma unidade básica de saúde	Estudo descritivo com abordagem quantitativa	Sentimentos
"Tô sentindo nada": percepções de pacientes idosos sobre o tratamento da hipertensão arterial sistêmica	Identificar as percepções de pacientes idosos hipertensos em torno da terapêutica, relacionadas à adesão ou não ao tratamento medicamentoso.	Estudo qualitativo	Bebida alcoólica
Prevalência de não adesão à farmacoterapia anti-hipertensiva e fatores associados	Verificar a prevalência da não adesão ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo e sua associação com fatores biosócio-econômicos e assistenciais.	Pesquisa descritiva de corte transversal	Socioeconômico
Hipertensão arterial referida e utilização de medicamentos de uso contínuo no Brasil: um estudo de base populacional	Estimar a prevalência e fatores associados à não utilização de algum medicamento de uso contínuo nos indivíduos de 30-79 anos que referiram hipertensão arterial na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD-2008), Brasil.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa	Aceitação da doença
Validação clínica do diagnóstico de enfermagem "falta de adesão" em pessoas com hipertensão arterial	Validar clinicamente o diagnóstico de enfermagem Falta de Adesão em pessoas com hipertensão arterial	Estudo metodológico, utilizando-se o modelo de validação clínica de diagnóstico	Alto custo
Conhecimento sobre hipertensão arterial sistêmica e adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos	Avaliar a influência do conhecimento sobre hipertensão arterial na adesão ao tratamento antihipertensivo em pacientes idosos hipertensos.	Estudo transversal de abordagem quantitativa	Longa duração e complexidade
Adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo por pacientes de unidade da Estratégia Saúde da Família.	Verificar a adesão ao tratamento farmacológico pelos pacientes que faziam uso de dois ou mais anti-hipertensivos	Estudo descritivo quantitativo	Número de medicamentos
Adesão ao tratamento de hipertensos em um programa de gestão de doenças crônicas: estudo longitudinal retrospectivo	Avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso por meio do Teste de Morisky-Green e identificar as variáveis relacionadas.	Estudo longitudinal e retrospectivo	Complicações tardias
Perfil de adesão ao tratamento de pacientes hipertensos atendidos na Unidade Municipal de Saúde de Fátima, em Belém, Pará, Amazônia, Brasil	conhecer o perfil de adesão ao tratamento em 100 pacientes hipertensos atendidos na Unidade Municipal de Saúde (UMS) de Fátima, em Belém, Pará.	Estudo descritivo quantitativo	Condições da doença
Avaliação da adesão medicamentosa de pacientes idosos hipertensos em uso de polifarmácia	Verificar o perfil de utilização de medicamentos em grupo de pacientes idosos, hipertensos, atendidos em Unidade Básica de Saúde	Estudo transversal de abordagem quantitativa	Insuficiência de informação
Conhecimento sobre hipertensão arterial sistêmica e adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos	Avaliar a influência do conhecimento sobre hipertensão arterial na adesão ao tratamento antihipertensivo em pacientes idosos hipertensos	Estudo transversal de abordagem quantitativa	Dificuldades de acesso

Fonte: Adaptador de Cruz et al. (2018).

4. Discussão

A adesão terapêutica implica em seguir de maneira fidedigna o que foi prescrito pelo profissional de saúde, e a mesma reflete no grau de percepção e de conhecimento dos usuários diante do tratamento indicado, sendo a adesão e a continuidade do tratamento medicamentoso imprescindíveis para o enfrentamento da HAS (Barbosa, et al., 2017). Estudos indicam como fatores

limitantes da adesão ao tratamento medicamentoso àqueles ligados a pessoa, à doença, ao tratamento e aos serviços de saúde, no qual os profissionais têm importância fundamental no processo de adesão terapêutica (Fava, et al., 2014; Lopes, et al., 2017; Reiners, et al., 2013).

Em uma primeira análise o analfabetismo é caracterizado como um estado ou condição em que o portador não sabe ler e nem escrever. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2018 apresentou que pessoas com 25 anos ou mais e sem instrução, estavam em uma taxa aproximada de 8,8% da população, e evidencia que o Nordeste e Sudestes possuem as maiores porcentagens de analfabetismo em comparação com as demais regiões do Brasil (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2018).

Dessa forma, o analfabetismo é uma barreira que dificulta o entendimento do paciente acerca do entendimento da condição e ingestão medicamentosa. Existe uma taxa de erros no uso de medicações maior por analfabetos em comparação com os pacientes alfabetizados, assim como, uma piora na comorbidade (Zyman, 2015; Portela, et al., 2010).

No atual panorama da sociedade, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), são um conjunto patologias de múltiplas causas e fatores, que se mantêm por um longo período de latência, até apresentarem os sinais e sintomas característicos das doenças, as DCNT não são infecciosas e nem transmissíveis, todas podem surgir por fatores genéticos ou estilo de vida ou mesmo ambiental (Figueiredo, et al., 2021).

A adesão é fundamental no tratamento medicamentoso de doenças crônicas como a hipertensão arterial e o diabetes, visando ao controle e à prevenção ou retardo no surgimento de complicações. No entanto, a determinação da adesão de pacientes ao tratamento medicamentoso precisa ser analisada nos âmbitos geral, particular e singular, considerando que sua compreensão está necessariamente associada ao estudo sistemático dos mesmos processos. Assim, devem presidir o estudo do processo saúde-doença: os processos estruturais da sociedade, que constituem o âmbito geral; os perfis de reprodução social (produção e consumo) das diferentes classes e frações de classes, que constituem o âmbito particular; e a compreensão integral de fenômenos biológicos e comportamentais que compõem os padrões típicos de saúde desses grupos e de seus indivíduos, que constituem o âmbito singular. Com base nessa constatação e de modo a interferir positivamente no tratamento medicamentoso dos pacientes, instituir-se uma prescrição própria para analfabetos, visando melhorar a adesão a esse tipo de tratamento daqueles pacientes incluídos no programa Hiperdia é relevante.

Há de considerar que o uso do Método Dáder é uma metodologia que pode contribuir para o melhor entendimento e compreensão desses pacientes, incluindo por exemplo, o uso da: pictografia; linguagem não verbal; uso das cores; ensiná-los a ver a horas; abordagens lúdicas; adaptações com caixinhas de medicações organizadas em gavetas ou compartimentos. Estas são metodologias que podem agregar a melhora da vida do paciente, a adesão aos medicamentos e melhora no estilo de vida (Zyman, 2015; Albuquerque, et al., 2016).

O método de Dáder é a maior ferramenta que pode ser utilizado para essa população alvo, visto que o tratamento farmacológico pode ser utilizado com as devidas adequações à realidade da população pretendida, isso porque método baseia-se na obtenção da história farmacoterapêutica do paciente, nos problemas de saúde que ele apresenta, dos medicamentos que utiliza, e da avaliação de seu estado em uma data determinada, a fim de identificar e resolver os possíveis resultados negativos relacionados aos medicamentos apresentados pelo paciente (Silveira, et al., 2021).

A atenção a esta temática, visto que hoje há um percentual de pessoas que precisam de assistência mais especializada, não só os analfabetos, mas até mesmo os alfabetizados possuem problemas na adesão medicamentosa. Muitos desistem do tratamento por não entender a real importância que isso reflete nas suas vidas, hoje existe um percentual altíssimo de mortes pela desistência do tratamento e pela falta de acompanhamento mais voltado às dificuldades desses pacientes (Andreazza, et al., 2021; Albuquerque, et al., 2016; Almeida, et al., 2014; Pontieri, et al., 2010).

São indicados como fatores relacionados a adesão medicamentosa: déficit cognitivo, escolaridade, sentimentos, bebida alcoólica, socioeconômico, aceitação da doença, alto custo, longa duração e complexidade, número de medicamentos, número de medicamentos, complicações tardias, condições da doença, insuficiência de informação e dificuldades de acesso. Souza (2004), em estudo desenvolvido no município de Contenda, no estado do Paraná, & Reiners et al (2012), em estudo desenvolvido em Cuiabá, no estado do Mato Grosso, relatam que pacientes analfabetos têm grande dificuldade em aderir aos tratamentos propostos. O primeiro ponto de apoio para a adesão é a família e, em seguida, a equipe de saúde. De acordo com Souza (2004), esses profissionais conhecem a realidade do usuário e consideram as condições reais que os envolvem no momento de traçar as metas para êxito do tratamento. Esforçam-se para aperfeiçoar recursos e estratégias e, assim, manter a qualidade de vida do paciente, atuando conforme as necessidades e capacidades do usuário.

Assim como as baixas taxas de expectativa de vida (Messias, 2003), o analfabetismo está presente como fator dificultador da adesão ao tratamento medicamentoso (Matos, 2009; Medeiros, et al., 2011; Marques, et al., 2010), pois, por mais que pacientes tenham interesse em modificar hábitos de vida e desejem seguir a prescrição e orientação da equipe de saúde, há momentos em que isso se torna impossível, pela incapacidade de leitura e compreensão da prescrição.

A medicação fornecida na USF é padronizada, mas as embalagens e a coloração dos comprimidos são variáveis, o que dificulta ainda mais a adesão ao tratamento medicamentoso do paciente analfabeto. Muitos deles relataram que, para esse problema, contavam com o auxílio da família e dos próprios profissionais de saúde – que separavam as medicações em sacolas diferentes ou com fitas coloridas para que o paciente não tomasse a medicação incorreta. Matos (2009) ressalta que a adesão por parte de pacientes analfabetos se diferencia da adesão dos alfabetizados, uma vez que a escolaridade dos últimos facilita o uso correto dos medicamentos e a independência do paciente em relação a familiares e profissionais da saúde. Essa associação com o nível de escolaridade também foi encontrada em estudos como o desenvolvido por Gimenes, Zanetti & Haas (2009) em São Paulo, no qual se constatou que a adesão ao tratamento foi maior entre os pacientes com mais de 12 anos de estudo (88,9%) do que entre os que possuíam menos de 12 anos de estudo, cujo percentual de adesão encontrado foi de 75,7%.

Diante do exposto, é de extrema importância a criação de um modelo de atenção farmacêutica para o público analfabeto, pois esse público tem extrema dificuldade de compreensão e a adesão à farmacoterapia, utilizando a metodologia Dáder, que é um procedimento que pode ser adaptada para grupos de paciente e doenças (Brune, et al., 2014; Laia, 2020; Pontieri & Bachon, 2010). O formulário precisa de uma linguagem de fácil entendimento, sem termos técnicos nas perguntas ao paciente e com pictografias. Facilitando a compreensão do paciente quando aos horários, como usar o medidor de pressão, qual medicamento tomar ao longo do dia, além de melhorar a adesão (Albuquerque, et al., 2016).

O modelo precisa ter partes técnicas dedicados à farmacoterapia para avaliar adesão, problemas relacionados a ela e o que ser feito para solucionar o problema. Este deve ser preenchido por um profissional farmacêutico no momento do atendimento (Laia, 2020; Oliveira, et al., 2015; Melo, et al., 2017). Em suma, há a necessidade de gestores e profissionais de saúde desenvolverem ações centradas no paciente a partir de uma perspectiva de atenção primária, pautada na prevenção, para proporcionar um cuidado integrado que possa identificar e abordar problemas relacionados a medicamentos para minimizar fatores de risco que possam afetar a vida do paciente. um impacto negativo (Andreazza, et al., 2011).

5. Conclusão

São indicados como fatores relacionados a adesão medicamentosa: déficit cognitivo, escolaridade, sentimentos, bebida alcoólica, socioeconômico, aceitação da doença, alto custo, longa duração e complexidade, número de medicamentos, número de medicamentos, complicações tardias, condições da doença, insuficiência de informação e dificuldades de acesso e a pictografia favorece a adesão ao tratamento medicamentoso por pacientes com diabetes e hipertensão e pode ser utilizada pelos profissionais na rotina do serviço desde que acompanhada de forma sistemática e com apoio de toda a equipe.

Referências

- Aiolfi, C. R., Alvarenga, M. R. M., Sales, M. C., & Renovato, R. D. Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos. (2015). *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 18(2):397-404.
- Albuquerque, G. S. C. de et al. (2016). Adesão de hipertensos e diabéticos analfabetos ao uso de medicamento a partir da prescrição pictográfica. *Trabalho, Educação e Saúde*, 14(1), 611-624.
- Andreazza, R. S et al. (2011). Causes of drug-related problems in the emergency room of a hospital in southern Brazil. *Gaceta Sanitaria*. 25(6): 501-506.
- Almeida, M. S. T. M. et al. (2014). Características demográficas e clínicas de pacientes com artrite reumatoide no Piauí, Brasil-avaliação de 98 pacientes. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 54(2), 360-365.
- Brune, M. F. S. S et al. (2014). O Método Dáder na atenção farmacêutica em pacientes hipertensos no município de Pontal do Araguaia-MT, Brasil. *O Mundo da Saúde*, v. 38(4), 402-409.
- Barbosa, R. G. B., Ferriolli, E., Moriguti, J. C., Nogueira, C. B., Nobre, F., & Ueta J. et al. (2017). Adesão ao tratamento e controle da pressão arterial em idosos com hipertensão. *Arq. Bras. Cardiol.* 99(1), 636-641.
- Brasil. Ministério da Saúde. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a. (Cadernos de Atenção Básica 36).
- Brasil. Ministério da Saúde. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. (Cadernos de Atenção Básica, 37).
- BRASILc. (2013). Ministério da Saúde. *Hiperdia*. <<http://hiperdia.datasus.gov.br>>.
- Fava, S. M. C. L., Teraoka, E. C., Santos, O. A, Calixto, A. A. T. F., Eid, L. P, & Veiga, V. (2014). Fatores relacionados à adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. *Rev Rene*, 15(2), 354-361.
- Ferreira, R. A., Barreto, S. M., & Giatti, L. (2014). Hipertensão arterial referida e utilização de medicamentos de uso contínuo no Brasil: um estudo de base populacional. *Cad. Saúde Pública*, 30(4), 815-826.
- Figueiredo, A. E. B., Ceccon, R. F., & Figueiredo, J. H. C. (2021). Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(1), 77-88.
- Gimenes, Heloisa, T., Zanetti, Maria L. & Vanderlei J. (2009). Fatores relacionados à adesão do paciente diabético à terapêutica medicamentosa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17(1), 300-319.
- Goulart, F. A. A. (2011). *Doenças crônicas não transmissíveis: estratégias de controle e desafios para os sistemas de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde.
- IBGE. *Analfabetismo cai em 2017, mas segue acima da meta para 2018*. <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agenciadenoticias/2012agenciadenoticias/noticias/21255-analfabetismo-cai-em-2017-mas-segue-acima-da-meta-para-2015>>.
- Landim, M. P., Oliveira, C. J., Abreu, R. N. D. C., Moreira, T. M. M., & Vasconcelos, S. M. M. (2011). Adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo por pacientes de unidade da Estratégia Saúde da Família. *Rev. APS*, 14(2), 138-148.
- Lima, T. D. M., Meiners, M. M. M. D. A., & Soler, O. (2010). Perfil de adesão ao tratamento de pacientes hipertensos atendidos na Unidade Municipal de Saúde de Fátima, em Belém, Pará, Amazônia, Brasil. *Rev. Pan-Amazônica de Saúde*, 1(2):113-120.
- Lopes, J. H. P., Oliveira, A. M. G., Pereira, A. C., & Castro Meneghim, M. (2017). Adesão do paciente à terapia medicamentosa da hipertensão arterial: revisão da literatura. *Rev. Odontol. Univ. Cid*, 27(3), 235-243.
- Laia, C. S. V. de. (2020). *O método de dáder na atenção farmacêutica para a adesão terapêutica em pacientes idosos*. Trabalho de conclusão (Graduação em Farmácia) -Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes.
- Oliveira, C. J., Araujo, T. L., Costa, F. B. C, & Sousa, C. A. G. (2013). Validação clínica do diagnóstico de enfermagem “falta de adesão” em pessoas com hipertensão arterial. *Esc. Anna Nery*, 17(4), 611-619.
- Matta, S. R. (2010). *Adaptação transcultural de instrumento para medida da adesão ao tratamento anti-hipertensivo e antidiabético*. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.
- Marques, E. I. W. et al. (2010). Motivos da não adesão ao tratamento médico prescrito entre os idosos de uma unidade de saúde da família do município de Passos Fundo-RS. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 7(2), 267-279.
- Matos, C. R. (2009). *Pictogramas e seu uso nas instruções médicas: estudo comparativo entre repertórios para instruções de uso de medicamentos*. Dissertação (Mestrado em Ciências da Comunicação) – Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Melo, D.O de et al. (2017). A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(1), 235-244.
- Messias, E. (2003). Income inequality, illiteracy rate, and life expectancy in Brazil. *American Journal of Public Health*, 93(8), 1.294-1.296
- Medeiros, G. C. R. et al. (2011). Pictogramas na orientação farmacêutica: um estudo de revisão. *Revista Brasileira de Farmácia*, 93(2), 96-103.

- Portela, A. S et al. (2010). Prescrição médica: orientações adequadas para o uso de medicamentos? *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(1), 3523-3528.
- Pucci, N., Pereira, M. R., Vinholes, D. B., Pucci, P., & Campos, N. D. (2012). Conhecimento sobre hipertensão arterial sistêmica e adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos. *Rev Bras Cardiol*, 25(4), 322-329
- Pucci N, Pereira M. R, Vinholes D. B, Pucci P, & Campos N. D. Conhecimento sobre hipertensão arterial sistêmica e adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos. *Rev Bras Cardiol*. 2012; 25(4):322-329.
- Oliveira, R. E. M et al. (2015). Intervenções farmacêuticas destinadas à otimização da adesão ao tratamento medicamentoso de um paciente. *Revista Eletrônica de Farmácia*, 12(2), 39-51.
- Pontieri, F. M., & Bachion, M. M. (2010). Crenças de pacientes diabéticos acerca da terapia nutricional e sua influência na adesão ao tratamento. *Ciência & saúde coletiva*, 15(1), 151-160.
- 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. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 48(5), 811-819.
- Reiners, A. A. O., Seabra, F. M. F., Souza, A., R. C. de., Sudré, M. R. S., & Duarte, S. J. H. (2013). Adesão ao tratamento de hipertensos da atenção básica. *Ciênc. Cuid. Saúde*, 11(3), 581-587.
- Silveira, B. O.B et al. (2021). Atenção à saúde à diabéticos e/ou hipertensos na clínica da família no município do Rio de Janeiro. *Revista Eletrônica Perspectivas da Ciência e Tecnologia*, v. 13(5), 100-110.
- Schramm, J. M.A. et al. (2004). Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(4), 897-908.
- Silva, L., Oliveira, L., Soares, M. M., Oliveira, M. A. D., Rodrigues, S. M., Machado, C. J., & Dias, C. A. (2013). "Tô sentindo nada": percepções de pacientes idosos sobre o tratamento da hipertensão arterial sistêmica. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*, 23(1), 227-242.
- Silva, B.da M., Cremonese, I. Z., Janeiro, V., Matsuda, L. M., & Marcon, S.S. (2015). Prevalência de não adesão à farmacoterapia anti-hipertensiva e fatores associados. *Rev. Bras. Enferm*, 68(1), 60-67.
- Souto, D. C., Freitas, M. C, Santos, K. N. O., Correia, J. P. L. O. D, & Freitas, G. R. S. (2011). Adesão ao tratamento de idosos com hipertensão em uma unidade básica de saúde de João Pessoa, Estado da Paraíba. *Acta Sci. Health Sci*, 33(1), 9-17.
- Reiners, A. A. O. et al. (2012). Adesão ao tratamento de hipertensos da atenção básica. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 11(3), 581-587.
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R.C. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-108.
- Souza, P. M. (2004). *Hipertensão arterial: analfabetismo e adesão ao tratamento – um estudo realizado com usuários atendidos pelo Programa Saúde da Família na cidade de Contenda, Paraná*. 108f. Monografia (Especialização em Saúde Coletiva) – Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC), Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, Curitiba.
- Ursi, E. S. (2005). *Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa de literatura*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Rio Ribeirão Preto.
- Vieira, L. B & Cassiani, S. H. D. B. (2014). Avaliação da adesão medicamentosa de pacientes idosos hipertensos em uso de polifarmácia. *Rev Bras Cardiol*, 27(3), 195-202.
- Zyman, L.M. (2015). *O impacto da abordagem multidisciplinar no esclarecimento de prescrições a pacientes analfabetos*. 9 folhas. Artigo (Especialização em saúde da família) -UNA-SUS.