



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO**

**CAMPUS PINHEIRO**

**CURSO DE ENFERMAGEM**

**PAULO HENRIQUE OLIVEIRA RAMOS**

**HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS:**

**Fatores determinantes para a não adesão a terapêutica medicamentosa, potencializados  
pela pandemia da COVID-19.**

**PINHEIRO - MA**

**2022**

PAULO HENRIQUE OLIVEIRA RAMOS

**HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS: Fatores determinantes para a não adesão a terapêutica medicamentosa potencializados pela pandemia da COVID-19.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado a coordenação do curso de enfermagem para obtenção do título bacharel em enfermagem

Orientadora: prof. Me. Joelma Veras da Silva

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

HENRIQUE OLIVEIRA RAMOS, PAULO.

HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS: Fatores determinantes para a não adesão a terapêutica medicamentosa potencializados pela pandemia da COVID-19. / PAULO HENRIQUE OLIVEIRA RAMOS. - 2022.

45 p.

Orientador(a): JOELMA VERAS DA SILVA.

Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, PINHEIRO, MARANHÃO, 2022.

1. Hipertensoa. 2. Tratamento farmacológico. 3. Idoso  
4 Adesão terapêutica I. DA SILVA, JOELMA VERAS.  
II. Título.

PAULO HENRIQUE OLIVEIRA RAMOS

**HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS: Fatores determinantes para a não adesão a terapêutica medicamentosa potencializados pela pandemia da COVID-19.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profa. Me. Joelma Veras da Silva** (Orientadora)  
Mestre em Mestra em Processos Construtivos e Saneamento Ambiental  
Universidade Federal do Maranhão

---

**Profa. Dra. Marisa Cristina Aranha Batista**  
Doutora em Biotecnologia  
Universidade Federal do Maranhão

---

**Profa. Me. Mayane Cristina Pereira Marques**  
Mestre em Enfermagem  
Universidade Federal do Maranhão

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por me conceder saúde e disposição nessa trajetória, por me confortar em momentos difíceis e por me proporcionar a dádiva da resiliência.

Aos meus avós Luís Costa e Maria Oliveira, que não mediram esforços para me darem uma boa educação e por estarem sempre ao meu lado em momentos de dificuldade.

Aos meus professores pelos anos vividos juntos, pela compreensão e sobretudo pela dedicação na construção do conhecimento que me foi repassado.

As minhas professoras da UFMA que compuseram a banca, que aceitaram participar deste momento tão importante Dra Marisa Aranha e a mestra Mayane Marques e em especial a minha orientadora mestra Joelma Veras, pelo empenho e disponibilidade para a construção deste trabalho, por ser compreensiva nos momentos mais difíceis.

Aos meus amigos que sempre me ajudaram nos momentos de dificuldade, e aqueles que mesmo indiretamente me incentivaram e possibilitaram a construção de um sonho.

Aos meus colegas da república de Presidente Médici pelo companheirismo, pelo compartilhamento e sobretudo pelo consolo nos momentos de tristeza.

## RESUMO

Os fatores que determinam a não adesão do idoso hipertenso de HAS ao tratamento medicamentoso da HAS são diversos, mas evidências científicas demonstram, que muitos fatores podem contribuir para a não adesão ao tratamento medicamentoso. Somado a estes determinantes, a pandemia da COVID-19 potencializou a não adesão, fatores estes que podem ser individuais (idade, situação econômica) até os relacionados ao próprio tratamento e ao sistema de saúde. Este trabalho teve como **objetivos**: discorrer e evidenciar na literatura os fatores determinantes da não adesão do paciente idoso hipertenso de HAS à terapêutica medicamentosa, bem como caracterizar nos estudos elencados os fatores de intercessão da não adesão. Utilizou-se como **metodologia** a revisão de literatura que tem como finalidade a análise e síntese dos fatores determinantes para a não adesão do idoso hipertenso ao tratamento medicamentoso. Foram analisadas as publicações produzidas entre 2018 e 2022, com textos completos e disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico, além do manual da 7ª Diretrizes Brasileira de Hipertensão Arterial e da Organização Mundial da Saúde (OMS) em português ou inglês. A busca nas bases de dados resultou na identificação de 1.203 artigos. Foram excluídos artigos por não contemplarem o objetivo proposto, por repetição ou por não obedecerem aos critérios de inclusão, por duplicidade e por não responderem à pergunta norteadora. Após a leitura final foram selecionados 32 artigos para serem discutidos no desenvolvimento desse trabalho. Tendo como **resultados** pela interseção dos artigos a identificação dos fatores determinantes para a não adesão do idoso hipertenso de HAS à terapêutica medicamentosa e demonstrar quais estão associados ao idoso e ao sistema de saúde. Busca-se ainda expor as repercussões da não adesão na vida do idoso e a contribuição da assistência de enfermagem perante este contexto. Como **considerações finais** a evidência na literatura os fatores determinantes da não adesão do paciente idoso hipertenso de RAS à terapêutica medicamentosa. Constatou-se que muitos fatores interferem para a não adesão do idoso à terapêutica medicamentosa, fatores estes que estão atrelados ao próprio idoso e ao sistema de saúde, à medida que aquele apresenta dificuldades em seguir o esquema terapêutico proposto, seja por sua complexidade, esquecimento, efeitos adversos dos medicamento e sua crença em medicamentos alternativos de cunho empírico. Destacou-se que por se trata de um estudo de revisão de literatura e que abrange um período de tempo específico, uma população com idade pré-estabelecida, e artigos em língua portuguesa, se configura como limitações. Diante disso, recomenda-se a elaboração de estudos que contemplem outros públicos e que abordem a temática levando em conta outros intervalos de tempo assim como também outras realidades locais e culturas diferentes.

**Palavras Chaves:** Hipertensão arterial; Tratamento farmacológico; Idoso; Adesão terapêutica.

## ABSTRACT

The factors that determine the non-adherence of the elderly with arterial hypertension to the medication treatment of SAH are diverse, but scientific evidence demonstrates that many factors can contribute to the non-adherence to the medication treatment. In addition to these determinants, the COVID-19 pandemic has increased non-adherence, factors that can be individual (age, economic situation) or related to the treatment itself and the health system. The objectives of this work were: to discuss and highlight in the literature the determining factors for non-adherence of elderly patients with SAH to drug therapy, as well as to characterize the intercession factors of non-adherence in the listed studies. A literature review was used as a methodology, with the purpose of analyzing and summarizing the determining factors for the non-adherence of elderly people with arterial hypertension to drug treatment. Publications produced between 2018 and 2022 were analyzed, with full texts and available in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Google Scholar databases, in addition to the manual of the 7th Brazilian Guidelines on Arterial Hypertension and the World Health Organization (WHO) in Portuguese or English. The search in the databases resulted in the identification of 1,203 articles. Articles were excluded for not meeting the proposed objective, for repetition or for not meeting the inclusion criteria, for duplicity and for not answering the guiding question. After the final reading, 32 articles were selected to be discussed in the development of this work. As a result of the intersection of the articles, the identification of the determining factors for the non-adherence of the elderly with SAH to drug therapy and demonstrate which are associated with the elderly and the health system. It also seeks to expose the repercussions of non-adherence in the life of the elderly and the contribution of nursing care in this context. As final considerations, the evidence in the literature on the determining factors of non-adherence of elderly patients with RAS to drug therapy. It was found that many factors interfere with the non-adherence of the elderly to drug therapy, factors that are linked to the elderly and the health system, as they have difficulties in following the proposed therapeutic regimen, either due to their complexity, forgetfulness, adverse drug effects and their belief in empirical alternative medicines. It was highlighted that because it is a literature review study and that it covers a specific period of time, a population with a pre-established age, and articles in Portuguese, it is configured as limitations. In view of this, it is recommended to develop studies that include other audiences and that address the theme taking into account other time intervals as well as other local realities and different cultures.

**Keywords: Hypertension; Pharmacological treatment; Elderly; Therapeutic adherence.**

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>7</b>
<b>2.1 Objetivo geral.....</b>	<b>7</b>
<b>2.2 Objetivos específicos.....</b>	<b>7</b>
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>8</b>
<b>3.1 Adesão a terapêutica .....</b>	<b>8</b>
<b>3.2 Fatores determinantes para a não adesão à terapêutica.....</b>	<b>8</b>
<b>3.3 Repercussões da não adesão do idoso hipertenso a terapêutica medicamentosa ...</b>	<b>12</b>
<b>3.4 Fatores relacionados ao idoso hipertenso.....</b>	<b>13</b>
<b>3.5 Fatores relacionados ao sistema de saúde potencializados pela COVID 19.....</b>	<b>22</b>
<b>3.6 Assistência de enfermagem no contexto da adesão do idoso hipertenso a terapêutica medicamentosa.....</b>	<b>23</b>
<b>4 RESULTADOS .....</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>41</b>



## 1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) pode ser definida como doença crônica multifatorial, evidenciada pelo aumento da pressão diastólica e/ou sistólica  $\geq 140$  mmHg e/ou  $\geq 90$  mmHg (Queiroz *et al* 2020). Apesar do seu fácil diagnóstico e eficácia do tratamento utilizando-se um arsenal terapêutico diversificado, bastante eficiente e com poucos efeitos adversos, seu controle em todo o mundo difícil, porque se trata de doença frequentemente assintomática, o que dificulta a adesão aos cuidados (JARDIM; *et al* 2019).

A referida comorbidade tem uma prevalência assustadora a nível global, sobretudo na população idosa. O acometimento nessa população pode ser explicado por mecanismos fisiológicos inerentes ao processo de envelhecimento propriamente dito, tendo em vista que com o avançar da idade o enrijecimento das artérias faz parte do processo de senescência. De acordo com Barroso *et al* (2020; p. 72) “com o envelhecimento a Pressão Arterial Sistólica (PAS) torna-se um problema mais significativo resultante do enrijecimento progressivo e da perda de complacência das grandes artérias”. O que configura a idade como um dos principais fatores de risco para HAS.

Os fatores que determinam a não adesão do idoso hipertenso ao tratamento medicamentoso da HAS não são de fácil compreensão, mas evidências científicas demonstram que muitos fatores podem contribuir para a não adesão ao tratamento medicamentoso, entre eles se destacam a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e aos medicamentos; fatores sócio demográficos; problemas em seguir regimes terapêuticos complexos; efeitos adversos; orientações insuficientes para entender e seguir as prescrições; relação ineficaz entre paciente e profissional; dentre outros. As mesmas evidências ainda apontam que o déficit cognitivo, a baixa escolaridade e o grau de dependência, constituem fatores de riscos relevantes e que se associam fortemente a não adesão ao tratamento anti-hipertensivo, sobretudo o medicamentoso em idosos (Luz; Gripe; Landim *et al* 2021).

O termo adesão expressa basicamente a participação voluntária e ativa do usuário no desenvolvimento e ajuste do plano de cuidados. Trata-se de comportamento desejado e esperado para pessoas que apresentam condições crônicas de saúde. A adesão ao tratamento medicamentoso em pessoas acometidas por doenças crônicas é baixa, e se deve a vários fatores, desde os individuais (idade, situação econômica) até os relacionados ao próprio tratamento e ao sistema de saúde. Os mesmos estudos identificaram ainda associação entre a adesão e o papel do profissional e a quantidade de medicamentos utilizados o que reforça a importância da interação profissional/paciente (ALMEIDA *et al* 2019).

A importância do Sistema Único de Saúde no controle da hipertensão arterial e outros agravos a saúde é inquestionável, entretanto as dificuldades apresentadas por este, contribuem de forma significativa para a não adesão à terapêutica medicamentosa, dentre muitas dificuldades se destacam a ausência de conhecimento e a formação dos profissionais de saúde no que concerne a DCNTs, o pouco tempo gasto nas consultas e indisponibilidade para o seguimento, a falta de incentivos e a incapacidade de avaliar o grau de adesão. Sobretudo a falha na vigilância, que se configura principalmente em não realçar que a clientela que não têm consultas regulares e que não fazem vigilância regular da hipertensão arterial são os menos aderentes a terapêutica (PINTO; *et al* 2021).

Deve-se levar em consideração ainda o período pandêmico que teve seu estopim no Brasil no início de 2020 e se intensificou ao longo do ano, deixando muitos idosos desassistidos, pois a população em questão além de ser o principal grupo de risco de contaminação pelo patógeno. As políticas de isolamento social e distanciamento, medidas adotadas para o controle da doença, tornaram o acesso as UBSs cada vez mais difícil (CESÁRIO; *et al* 2021).

Segundo levantamento realizado pela OMS em 2022 com finalidade de se averiguar a continuidade dos serviços vitais durante a pandemia de covid-19, foi observado que interrupções contínuas se mostraram prevalentes em mais de 90% dos países pesquisados. E em mais da metade dos países pesquisados muitas pessoas não conseguiam acesso aos serviços de atenção primária a saúde e comunitário. Dentre muitos os serviços prestados nesse nível de atenção, evidencia-se a interrupção da assistência prestada a pessoa idosa.

Durante a pandemia um dos principais agravantes no cuidado continuado do idoso hipertenso foram as medidas impostas pela OMS no controle da disseminação do vírus, com destaque para o isolamento social. Tal medida se mostra relevante no que se concerne a não adesão do idoso ao tratamento medicamentoso da HAS, tendo em vista que o vínculo estabelecido entre profissionais e pacientes e com a própria unidade de saúde foi prejudicado, sobretudo pelo receio do próprio idoso em comparecer as unidades básicas de saúde, por medo de se contaminar com o patógeno. O que acarretou na diminuição das visitas as unidades por esse público.

Dentre os fatores agravantes para a não adesão ao tratamento medicamentoso da HAS, que se intensificaram ao longo da pandemia de coronavírus, ainda se destaca a desregularização do uso e entrega dos medicamentos nas farmácias populares das unidades. Sabe-se que muitos idosos não têm condições financeiras para comprar a medicação, dependendo exclusivamente do SUS para obtê-la, e o desfalque na dispensação de medicamentos nesse nível de atenção fez com que muitos idosos não dessem seguimento ao tratamento medicamentoso da hipertensão.

O acompanhamento de idosos hipertensos no Brasil se dá principalmente a nível de atenção primária à saúde, que tem como principais modelos assistências a Unidade Básica de Saúde (UBS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF). Apesar de ambas as estratégias fornecerem um aporte significativo não somente ao controle da HAS mais também de outras comorbidades, pesquisa realizada em um município de grande porte em São Paulo, com objetivo de verificar a adesão ao tratamento da hipertensão arterial e outras Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) nos dois modelos de atenção. Evidenciou que em ambos os modelos de atenção, a adesão, em especial a adesão a terapêutica medicamentosa, se mostrou preocupante (ALMEIDA *et al* 2019).

Na prática clínica, em especial no sistema único de saúde (SUS), dar-se início ao tratamento, após uma única medida da pressão arterial, obtida em uma única consulta, e a escolha do fármaco a ser utilizado não diferencia o hipertenso levando em conta fatores como os perfis epidemiológicos, que requerem fármacos mais apropriados. Podem ser tomados como exemplos: negros, idosos, gestantes, presença de comorbidades etc. E geralmente são prescritas as drogas que se encontram disponíveis no serviço de saúde, o que pode acarretar no tratamento inadequado da hipertensão (SILVA; *et al* 2019). É importante ainda frisar que para Vasconcelo e colaboradores, apesar dos medicamentos para o controle da hipertensão arterial estarem disponíveis gratuitamente no SUS a frequente falta destes, resulta na descontinuidade do tratamento e no difícil controle da pressão arterial dos extratos mais baixos, o que favorece o abandono e a não adesão a terapia (VASCONCELO; SILVA e MIRANDA, 2017).

Face aos fatores explanados, a pandemia ocasionada pela COVID-19, trouxe a necessidade de novas estratégias para o seu enfrentamento pela atenção primária à saúde, uma vez que abordagens convencionais poderão não ser efetivas. A infecção pelo SARS-Cov-2 tem como principais alvos os idosos e os indivíduos com hipertensão arterial, diabetes mellitus e doença cardiovascular prévia. Dados do Ministério da Saúde (2020) apontam para o aumento da taxa de letalidade por COVID-19 proporcional ao aumento da idade (BRASIL, 2020). Esta vulnerabilidade em idosos tem sido atribuída ao risco de desenvolvimento da forma mais grave da doença principalmente naqueles com outras comorbidades associadas como: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). A imunossenescência (diminuição da capacidade do sistema imunológico) é um processo natural do envelhecimento, aumentando, de modo geral, a incidência de doenças infectocontagiosas em idosos como gripe, resfriados comuns e COVID19 (VIEIRA M, *et al.*, 2018; NUNES VMAN, *et al.*, 2020).

Se por um lado, é evidente a necessidade do uso contínuo de anti-hipertensivos, para assegurar o controle pressórico, visando minimizar as complicações por COVID-19, por outro,

os regimes terapêuticos complexos, com múltiplos fármacos, podem levar a ocorrência de reações adversas e interações medicamentosas, além de dificultar a adesão ao tratamento farmacológico (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2018).

A enfermagem enquanto categoria profissional tem papel crucial no controle e acompanhamento de hipertensos- HAS. Sendo o profissional enfermeiro o principal atuante em estratégias de educação em saúde e estando mais próximo da comunidade e pacientes, é integrante importante da equipe multiprofissional no que se refere a conscientização do idoso hipertenso sobre a gravidade de sua doença e a importância do seguimento do tratamento medicamentoso. Tendo em vista que a não conscientização por parte do idoso da importância do seguimento da terapia pode refletir piora de sua condição crônica (RAMOS; ADEODATO e COSTA, 2021).

Diante do que foi exposto, torna-se evidente que a adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial é um problema corriqueiro principalmente na faixa etária dos idosos e se configura no maior desafio enfrentado por profissionais de saúde no controle adequado da hipertensão arterial (COSTA; 2020). Partindo desse pressuposto este estudo objetiva sobretudo discorrer e evidenciar na literatura os fatores determinantes da não adesão do paciente idoso hipertenso à terapêutica medicamentosa, de modo a criar subsídio teórico científico, que ajudem os profissionais da saúde a lidarem com a problemática em questão, atuando em pontos específicos a fim de melhorar a qualidade de vida da população idosa hipertensa.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

- Discorrer e evidenciar na literatura os fatores determinantes da não adesão do paciente idoso hipertenso à terapêutica medicamentosa potencializados pela pandemia da COVID-19.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Caracterizar os pontos de intercessão na amostra de artigos elencados, os fatores mais relevantes para a não adesão do idoso hipertenso ao tratamento medicamentoso.
- Evidenciar a contribuição e a importância da enfermagem para a adesão a terapêutica medicamentosa do idoso hipertenso-HAS.
- Produzir subsídio técnico e científico afim de facilitar as condutas na área da saúde relativas à condução do tratamento de pacientes idosos não aderentes à terapia medicamentosa.

### **3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

#### **3.1 Adesão a terapêutica**

A adesão a terapêutica de modo geral pode ser definida como um processo em que os pacientes fazem a toma da medicação, tal como foi prescrita compreendendo três fases distintas: A iniciação corresponde ao tempo que decorre desde a prescrição do fármaco pelo terapeuta até a sua primeira toma. Já a implementação diz respeito a fidelidade da dosagem efetuada pelo paciente, relativamente à que foi prescrita, ao longo do regime terapêutico. Por fim a descontinuação, que pode ser entendida como o término da terapia, ou seja, quando a toma é cessada/ omitida ou quando o tratamento é interrompido. A persistência pode ser compreendida como o período entre a iniciação e a toma da última dose, imediatamente antes da descontinuação (MARTA, 2021).

O conceito de adesão a terapia medicamentosa é abordado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pode ser compreendida como “a extensão com a qual o comportamento do indivíduo - uso dos medicamentos, seguimento de uma dieta, e/ou execução de mudanças no estilo de vida coincidem com as recomendações dos profissionais de saúde”.

O processo de adesão a terapêutica medicamentosa pode ser influenciado por uma variedade de variáveis que vão desde individuais a sociodemográficas. Tais como sexo, idade, estado civil, anos de estudo, entre outras. Partindo desse pressuposto entende-se que o grau de adesão aos medicamentos relaciona-se a fatores diversificados, com destaque para o satisfatório nível de informação e interesse do paciente em comprometer-se com plano terapêutico que exige mudanças comportamentais e esforço, tendo em vista que envolve a ruptura com hábitos não saudáveis adquiridos no decorrer da vida (ALMEIDA *et al*; 2019).

Contrapondo-se ao que já foi exposto, a não adesão ao tratamento de uma determinada patologia, consiste basicamente em não seguir o regime terapêutico proposto por um profissional de saúde. No que se refere ao tratamento farmacológico, a não adesão significa o abandono do uso dos medicamentos prescritos, sem a orientação adequada, ou a sua execução inadequada. Seja em não tomar em horário preconizado ou na realização de pequenas interrupções da terapêutica prescrita. Tais praticas configuram a baixa adesão ao tratamento, o que repercute sobretudo na persistência de valores elevados da PA (GEWEHR *et al*; 2018).

#### **3.2 Fatores determinantes para a não adesão à terapêutica**

Estudo realizado por Pinto e colaboradores 2021, identificou forte indicio de que as dificuldades existentes no sistema de saúde contribuem para a diminuição da adesão a terapêutica. Muitos são os fatores que determinam a baixa adesão a terapêutica medicamentosa

ou mesmo a completa ausência desta na população idosa. Dentre estes fatores um dos mais significativos é a dificuldade em seguir o tratamento nos postos de saúde, principal contribuinte no controle adequado da hipertensão arterial. Seja pela falta da medicação gratuita nas farmácias populares que compõe a unidade, ou mesmo pela insuficiência de profissionais em conduzirem o tratamento de forma eficiente.

Segundo exposto por Camargo:

Entre os princípios que se destacam na orientação da reorganização do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde, pode-se citar a ampliação do acesso da população aos recursos e aos serviços das Unidades Básicas de Saúde. Nesse contexto o acesso está relacionado diretamente à disponibilidade de consultas de cuidado continuado e demanda espontânea, procedimentos de enfermagem, exames, medicamentos, atividades coletivas, atendimentos em grupo, entre outros (CAMARGO, 2021, p. 5).

Mesmo com os avanços notáveis do sistema único de saúde brasileiro, observa-se que o acesso aos serviços de saúde ainda apresenta carências, sendo considerado seletivo e excludente na maioria dos casos, apresentando barreiras socioeconômicas e geográficas em relação a garantia da universalidade (SANTAMARIA *et al*; 2019). Essa situação se agrava a níveis desproporcionais quando avaliada do ponto de vista regional, tendo em vista que regiões mais pobres do país como o norte e nordeste, apresentam discrepâncias acentuadas no quesito acesso à saúde de modo geral.

Os fatores institucionais podem estar relacionados a adesão na medida que esses não se resumem somente ao comparecimento de consultas ou ao uso adequado da medicação prescrita. Portanto o vínculo institucional deve ser compreendido mais do que a adstrição a um serviço de saúde ou inscrição a um programa, pois significa o estabelecimento de uma relação temporal contínua, pessoal e intransferível. Pode-se entender a partir disso que, a vinculação fragilizada do paciente hipertenso ao serviço de saúde é outro fator que favorece a não adesão ao tratamento medicamentoso. (PINHEIRO *et al*; 2018).

O vínculo estabelecido entre paciente e profissionais de saúde é de fundamental importância para que o paciente dê seguimento ao tratamento medicamentoso da HAS, o que o torna um fator relevante para a adesão, pois é durante as consultas de rotina que as informações a respeito do tratamento, assim como as dúvidas levantadas sobre os efeitos destes serões sanadas. Estudo realizado em um centro de tratamento multidisciplinar voltado exclusivamente para o tratamento da HAS, encontrou como resultado que, dos 1548 pacientes inclusos no estudo, 68% apresentaram controle da PA (JARDIM *et al*; 2019).

Para Costa (2020, p.7) “torna-se imprescindível que a equipe de saúde seja capaz de detectar problemas no eixo de cuidado que justifiquem a falha na adesão terapêutica desses

pacientes e proponha medidas de intervenção”. Essa premissa torna-se relevante à medida que o aconselhamento por parte do profissional, sobre a necessidade do seguimento do tratamento medicamentoso da HAS ao seu cliente, assim como sobre caráter crônico desta, pode ser crucial para que este compreenda que a interrupção da terapêutica medicamentosa pode trazer agravos severos a sua saúde.

Corrobora com estes achados os levantamentos feitos por Santa Maria (2019, p.8). Os quais “estima-se que um terço da população hipertensa desconhece o diagnóstico clínico da doença e entre diagnosticados, apenas trinta por cento tem a pressão controlada”. O que serve como um alerta sobre a necessidade de capacitação das equipes de saúde, no que concerne à educação em saúde com enfoque no tratamento da patologia em questão.

Segundo Aquino *et al* (2017, p. 9) “o acesso a medicamentos pode representar a primeira barreira para adesão”. No que se refere a disponibilidade da medicação nas Unidades Básicas de Saúde, nem sempre estas se encontram disponíveis. O que dificulta o seguimento do tratamento medicamentoso da hipertensão arterial, sobretudo na população idosa dos estratos mais baixos da sociedade.

Segundo levantamento do IBGE, em 2020, 69 % dos idosos brasileiros viviam com uma renda pessoal mensal de até dois salários mínimos. Levando-se em conta que a população em questão tem mais custos com problemas de saúde e cuidados especiais, essa renda não oferece a garantia da compra de medicamentos.

A quantidade de medicamentos e o conseqüente número de tomadas ao longo do dia, pode influenciar negativamente a adesão a terapia medicamentosa em idosos hipertensos (AQUINO *et al*; 2019). Esta afirmação torna-se consistente, tendo em vista que a pessoa idosa é mais propensa a apresentar problemas de esquecimento, visão, ou limitações físicas. Complicações típicas e corriqueiras nessa população, e que impossibilitam muitas das vezes o seguimento correto da terapêutica medicamentosa.

Estudo demonstrou que o baixo seguimento à terapêutica medicamentosa está interligado a complexidade do esquema medicamentoso (BARBOSA *et al*; 2018). O que configura a polifarmácia como fator de significância para a não adesão do idoso hipertenso ao tratamento medicamentoso prescrito. O uso de múltiplos medicamentos pode comprometer a adesão ao tratamento medicamentoso, tornando o seguimento deste mais difícil sobretudo para pessoas idosas (ABREL *et al*; 2019).

Ainda segundo Abreu e colaboradores (2019; p. 5) o uso progressivo de muitos medicamentos (cinco ou mais) o que configura a polifarmácia, pode representar complicações aos idosos, pois expõe estes a maior risco de interações medicamentosas, reações adversas dos



fármacos e não adesão a medicação. Outro fator preponderante entre idosos hipertensos e que também é abordado pelo autor é o fato de tomarem a medicação apenas quando apresentam sintomas da condição crônica. Tal afirmativa torna-se consistente à medida que a ausência de sintomas da condição crônica, no caso da hipertensão arterial por já ter um caráter assintomático, pode levar o idoso a interromper o tratamento por achar que não necessita dos medicamentos pelo simples fato de estar se sentindo melhor. A ausência de sintomas pode significar para muitos idosos a inexistência de problemas, levando o idoso a suspender os medicamentos prescritos, por acreditarem que estes se tornaram desnecessários (BECHO, 2018).

Outro fator de significância e que interfere no uso adequado dos medicamentos são as morbidades que se associam a hipertensão. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2003) a existência de comorbidades contribui significativamente para a não adesão a terapêutica medicamentosa. Pode-se entender que o número de morbidades que se manifestam na população idosa leva ao consumo exacerbado de fármacos, contribuindo para não adesão do paciente ao tratamento à medida que se torna mais difícil lembrar todas as medicações que devem ser usadas.

O tempo de estudo também se apresenta como um fator de importância para o seguimento da terapêutica medicamentosa. Estudo realizado por Scortegagna; *et al*, (2021, p.5), evidenciou forte associação entre o letramento funcional em saúde e escolaridade. Tal resultado se mostra importante tendo em vista que pacientes idosos, em sua maioria apresentam menor tempo de estudo, o que dificulta a compreensão das informações evidenciadas no contexto da saúde, e em se tratando do tratamento medicamentoso da HAS, estes podem não entenderem com precisão as informações repassadas sobre a posologia do tratamento medicamentoso.

A organização da saúde para além do já explanado aponta ainda como importante fator da não adesão a terapêutica medicamentosa por idosos hipertensos, a crença. Esta pode estar associadas a percepção do idoso, sobre os riscos e benefícios inerentes a esta patologia. Em se tratando do Brasil, país com múltiplas seitas religiosas, costumes e crenças diversas, a recorrência a terapias alternativas, como uso corriqueiro de fitoterápicos sem consultoria prévia, em parte pode contribuir na não adesão aos medicamentos prescritos por profissionais de saúde. Na população idosa o uso de medicamentos a base de ervas, raízes, dentre outras substâncias de origem natural é frequente e em parte se relaciona com laços culturais transmitidos de geração em geração.

### **3.3 Repercussões da não adesão do idoso hipertenso a terapêutica medicamentosa**

O envelhecimento e a hipertensão arterial têm uma associação direta como já foi percebido, atuando geralmente como preditor de outras doenças. Grande parte das doenças prevalentes na população de idosos, se associam ou se originam com a hipertensão arterial e representam um considerável fator de risco, o que repercute em problemas ainda mais graves. Quando o controle da pressão alta não é alcançado, a qualidade de vida deste idoso é afetada diretamente, acometendo a cognição, o comportamento e o social deste indivíduo (QUIEROS *et al*; 2020).

As crises hipertensivas representam as primeiras manifestações sintomatológicas decorrentes da elevação da pressão arterial. Também se configuram como uma das principais complicações que levam a procura dos serviços de emergência. Estas se caracterizam por severa e abrupta elevação da pressão arterial e são classificadas em três categorias distintas: urgência hipertensiva, emergência hipertensiva e pseudocrise hipertensiva. Tais eventos estão estritamente relacionados com a não adesão aos medicamentos, levando-se em consideração que para o controle adequado da PA, principalmente em idosos, se faz necessário o uso de hipotensores, estes constituem a primeira conduta. Pois sua administração objetiva a redução dos níveis pressóricos como tratamento inicial (PIERIN *et al*; 2019).

Valores da pressão arterial (PA) elevados corriqueiramente são associados ao risco para cardiopatia isquêmica, acidente vascular encefálico (AVE), doença renal crônica e mortalidade precoce. A idade avançada é tida como um fator de risco imutável para o desenvolvimento de hipertensão em idosos, e associada ao seguimento ineficaz do tratamento medicamentoso pode acarretar em complicações tais como Doenças Cardiovasculares (DCV) (BARROSO *et al*; 2020).

Estudo realizado em São Paulo analisou a mudança na prevalência de doenças cardiovasculares entre idosos no período de 200 à 2010, e constatou que a associação entre o aumento da idade e o aumento progressivo de doenças cardiovasculares se mostrou prevalente em todas as análises. Tendo em vista que a grande maioria da amostra era constituída por idosos hipertensos e que as medidas farmacológicas não são adotadas com precisão por esse público, pode-se entender que esses resultados em parte estão atrelados a esse desfalque (MASSA *et al*; 2019).

Em parte, as complicações cardiovasculares decorrentes da pressão arterial elevada estão correlacionadas a fisiopatologia da própria doença, pois esta exige que o coração desempenhe um trabalho que excede sua capacidade, para que o sangue chegue ao seu destino e cumpra sua função. Não acontecendo isso, o paciente pode ser acometido por um infarto,

acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca entre outras complicações. O que reforça a importância do tratamento medicamentoso não apenas para redução dos níveis pressóricos, mas também como instrumento de prevenção para complicações mais graves, tendo em vista que o seu desuso pela população idosa representa risco para o desenvolvimento de eventos dessa natureza. (Queiroz *et al*; 2020).

Em estudo realizado com clientela hipertensa de doença cardiovasculares atendidos em um hospital de referência para a enfermidade em questão, constatou que 60% da amostra já haviam se submetido à internação anterior em decorrência da doença arterial, evidenciando a falta de adesão ao tratamento, sobretudo o medicamentoso, e mesmo em uso de medicamento instituído os pacientes apresentaram complicações graves que culminaram em internação em centro coronariano (ABREU *et al*; 2018)

Análise disposta na 7ª Diretrizes Brasileira de Hipertensão Arterial, demonstrou que além dos riscos para Doença arterial coronária (DAC) e Acidente Vascular Encefálico (AVE), a hipertensão arterial representa risco similar para outros desfechos, tais como: Insuficiência Cardíaca (IC), fibrilação atrial, cardiopatias valvares, doença arterial periférica e Doença Renal Crônica (DRC).

Uma complicação decorrente do não uso de anti-hipertensivo principalmente pelos idosos, e que representa risco considerável para a sua vida, é o Acidente Vascular cerebral (AVE). Partindo do pressuposto de que a idade associada a hipertensão arterial se configura como importante fator de risco para complicações cardiovasculares, é possível afirmar que os idosos tem mais predisposição a ter um AVE, visto que a pressão deles fica naturalmente elevada devido ao enrijecimento das paredes artérias, o que ocasiona justamente alteração do fluxo sanguíneo (MENDES; VERAS; CARVALHO *et al*; 2021).

De acordo com o ministério da saúde a hipertensão é responsável por pelo menos 40% das mortes por acidente vascular cerebral, por 25% das mortes por doença arterial coronariana e, em associação com diabetes *mellitus* 50% dos casos de insuficiência renal terminal. Por ser a hipertensão arterial uma doença com repercussões sistêmicas, acometendo muitos órgãos do corpo, frequentemente leva em especial o idoso não aderente a terapêutica medicamentosa, a procurar os serviços de emergência devido a condições de gravidades supracitadas. O que reverbera no aumento no número de internações e em custos adicionais ao sistema de saúde (PINHEIRO; SANTO e SOUZA *et al*; 2018).

### **3.4 Fatores relacionados ao idoso hipertenso.**

De acordo com os dados da pesquisa nacional de saúde 2013, a prevalência de hipertensão autorreferida em pessoas com idade entre 60 e 64 anos foi de 44,4%. E nas faixas etárias mais avançadas, entre 65 a 74 e 75 anos ou mais o índice de hipertensos foi ainda maior correspondendo a 52,7% e 55,0%, respectivamente. O que demonstra um predomínio da patologia na população idosa. Cabe aqui destacar que a RAS além de frequente nessa população, se apresenta como importante fator de risco para eventos cardiovasculares e associa-se a incapacidade funcional e morte em idosos (SAMTAMARIA *et al*; 2019).

A idade se apresenta como um fator significante inerente ao idoso hipertenso para não adesão a terapêutica medicamentosa, tendo em vista que as limitações visuais e cognitivas se mostram mais prevalentes nessa população. Estudo realizado no Rio Grande do Sul com objetivo de verificar a adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial e seus fatores associados na Estratégia Saúde da Família, observou baixa adesão a terapêutica entre idoso acima de 64 anos (GEWEHR *et al*; 2018).

Dentre os fatores que contribuem para a não adesão do paciente idoso hipertenso, ao tratamento medicamentoso, o esquecimento se apresenta como um fator preponderante. O esquecimento principalmente em idosos submetidos a terapêutica medicamentosa da HAS, pode ocorrer em decorrência, entre outros fatores, da polifarmácia, dos transtornos mentais e dos prejuízos cognitivos, que podem dificultar o reconhecimento e memorização dos horários de administração dos medicamentos (ABREU *et al*; 2019).

No que refere a polifarmácia, está se deve principalmente ao número expressivo de comorbidades presente na população idosa, o que leva ao uso de diversos fármacos e consequente elevado número de tomas diárias, tornando difícil para o idoso lembrar a medicação e os horários preconizados para a toma. Cabe ainda ressaltar que os efeitos adversos podem desmotivar ou levar o idoso a abandonar certas medicações por medo de complicações maiores. Entende-se a partir disso que o uso concomitante de múltiplas classes de fármacos com várias tomadas ao longo do dia, tanto de anti-hipertensivos como de outros medicamentos, pode contribuir para cumprimento ineficaz do tratamento devido à sua complexidade (LEÃO, 2018). Estudo demonstrou que quanto maior o número de anti-hipertensivos associados menor é a adesão ao tratamento da HAS (GEWEHR *et al*; 2018).

Deve-se ainda levar em consideração o processo de senescência, pois esse leva a alterações dos sistemas orgânicos e se apresenta em toda a população idosa. No que se concerne a condição fisiológica, o indivíduo idoso está mais suscetível a apresentar eventos adversos referentes a alterações da farmacodinâmica e farmacocinética inerentes ao envelhecimento.

Entende-se ainda que o idoso identificado como frágil é ainda mais vulnerável a eventos adversos como de drogas e a hospitalizações (AQUINO *et al*; 2019).

Contribuído com essas afirmativas estudo realizado no Piauí demonstrou que os hipertensos deixam de tomar a medicação para HAS ao menos uma vez por ano, e que esquecem de fazer a toma adequada em horários estabelecidos ao menos uma vez por mês. O que em parte se associa a limitações cognitivas tais como lapsos de memória. O mesmo estudo ainda ressalta a pouca escolaridade como um fator contribuinte para a não adesão a medidas para o controle da hipertensão entre idosos, sobretudo a medicamentosa. Tendo em vista que a associação entre controle da RAS e menor escolaridade pode refletir a dificuldade para o conhecimento da doença e seus fatores de risco, assim como a adesão a medidas de controle (FALCÃO *et al*; 2018).

Outro fator inerente ao idoso que influencia na não adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão é a ausência de sintomas da condição crônica. Pois pode levar o idoso a interromper o tratamento por achar que não necessita dos medicamentos, por estar se sentindo bem. Entre os idosos investigados em estudo para avaliar o grau de adesão a terapêutica medicamentosa em hipertensos, haviam aqueles que tomavam os medicamentos somente quando apresentavam sintomas da condição crônica de saúde, e apresentavam, portanto, menor nível de adesão do que aqueles que seguiam o tratamento de forma contínua (ABREU *et al*; 2019).

Não menos importante, o fator renda apresenta-se como um empecilho na adesão a tratamento medicamentoso dessa patologia, em estudo transversal realizado com uma amostra de 384 pessoas, demonstrou que a maioria dos participantes referiram precisar comprar a medicação anti-hipertensiva. Tal evidencia se mostrar relevante tendo em vista que nem sempre essa medicação se encontra disponível na rede do SUS, levando os pacientes a recorrerem a outras fontes para obtê-la, o que exige recursos financeiros para pagamento direto destas, aumentando ainda mais a possibilidade de não adesão em virtude da baixa renda (LUZ *et al*; 2021).

No que se refere as crenças como fator determinante para a não adesão a medicação anti-hipertensiva, pode-se deduzir que os idosos estão mais sujeitos a adotarem medidas baseados no empirismo, pois trazem consigo anos de vivência e uma bagagem de conhecimentos passados de geração em geração. Contribuindo com isso, o curso assintomático da própria doença pode levar o idoso a acreditar que a hipertensão é uma doença intermitente e que pode ser tratada apenas com terapias não farmacológicas, simplesmente com alívio do

estresse ou remédios caseiros, tais como chás ou misturas sem nenhuma comprovação científica (COSTA, 2020).

### **3.5 Fatores relacionados ao sistema de saúde potencializados pela COVID-19.**

Como já foi exposto, a dificuldade no acesso aos serviços de saúde se configura como um dos principais empecilhos para o seguimento adequado do tratamento da hipertensão arterial entre os idosos. E mesmo que se reduzam as dificuldades de acesso ao serviço de saúde, existem componentes subjetivos (percepção sobre o que é a doença, conhecimento sobre o tratamento) que precisam ser tratados com cautela. Para isso faz-se necessário o investimento em comunicação eficaz entre o profissional de saúde e o paciente (SOARES, 2021).

No âmbito do SUS a atenção primária à saúde é a principal porta de entrada para os serviços e, portanto, se configura como o principal local aonde o idoso busca assistência para o controle da hipertensão, a falha no acesso dessa unidade pode prejudicar o seguimento do tratamento medicamentoso, pois as orientações referentes ao tratamento e uso correto das medicações, são repassados por profissionais atuantes nessa unidade em consultas de rotina.

De acordo com CESARIO:

A APS é considerada como um dos mecanismos essenciais para o enfrentamento das DCNT, de maneira que a constatação de ampliação no cadastro das USF, associada a maior procura e atendimento neste nível de atenção reforça a relevância da consolidação da APS para que seja possível qualificação na atenção à saúde aos idosos brasileiros, em prol de uma população idosa saudável (CESARIO, 2021, p. 10).

Um fator de grande relevância que interferiu consideravelmente dificultando ainda mais o acesso aos serviços de saúde foi a pandemia de COVID-19. Estudo realizado por Malta et al 2020, expôs que na pandemia de COVID-19, as DCNT se tornaram ainda mais preocupantes, sendo que essas doenças e seus fatores de risco comportamentais e metabólicos agravam os casos, aumentam o tempo de internação e taxas de mortalidade pela COVID-19. Além disso as medidas de distanciamento social adotadas para o controle da disseminação do vírus, deixaram muitos dos idosos desassistidos, devido o comprometimento do acesso às UBSs. O presente estudo evidenciou ainda que os indivíduos com DCNT referiram maior procura e dificuldade na utilização dos serviços de saúde durante a pandemia.

Corroborando achados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) revelando que os serviços de prevenção e tratamento de doenças crônicas foram afetados na região das Américas durante a pandemia de coronavírus. Tal fato se associa em grande parte à realocação de equipes para assistência aos acometidos pela doença, o que deixou muitas unidades desprovidas de profissionais.

Outro fator significativo para a não adesão ao tratamento medicamento da hipertensão que esta estritamente ligado ao sistema de saúde brasileiro, diz respeito a dificuldade em se conseguir a medicação nos postos de saúde. Estudo evidenciou que embora o SUS distribua gratuitamente as medicações essenciais, em especial aquelas de uso crônico, foi relatada a falta dessas medicações nos postos de atendimento analisados. Além disso, uma parte dos idosos referiu dificuldades econômicas para a obtenção da medicação, o que pode comprometer seu uso (MANSO *et al*; 2018).

A relação ineficaz estabelecida entre profissional de saúde e paciente, de longe se mostrar ser um importante fator relacionado ao sistema de saúde que pode contribuir negativamente para o cumprimento da terapêutica medicamentosa. Sabe-se que muitos profissionais não prestam uma assistência de qualidade, que não repassam as devidas informações sobre o seguimento do tratamento e os riscos de seu abandono. Entende-se que o desfalque no acolhimento do idoso, e a falta de informação, principalmente sobre o uso da medicação, por parte de alguns profissionais, interfere na adesão ao tratamento em pacientes idosos (RAMOS *et al*; 2021).

Diante do exposto, faz-se necessário uma abordagem integral, visando a adesão ao tratamento e ao controle da pressão arterial, com controles pressóricos mais acurados, acompanhamento criterioso e revisão de medidas preventivas e terapêuticas adotadas. Nesse contexto, destaca-se a relação profissional-usuário, que requer o diálogo efetivo para favorecer a compreensão do tratamento e o uso adequado dos medicamentos (NOBRE *et al*; 2020).

### **3.6 Assistência de enfermagem no contexto da adesão do idoso hipertenso a terapêutica medicamentosa**

Observa-se que os desafios da adesão ao tratamento, no controle e prevenção da HAS no Brasil, estão estritamente ligados a prestação de serviços na atenção primária a saúde, mais precisamente à Estratégia Saúde da Família. E a enfermagem enquanto categoria profissional, exerce papel de fundamental importância dentro da ESF, atuando para favorecer a adesão ao tratamento, prevenção, monitorização e controle da HAS. Com enfoque no princípio fundamental da prática centrada na pessoa, envolvendo seus familiares, em nível individual e coletivo (TORRES *et al*; 2018).

Dentro da ESF o enfermeiro atua junto a equipe multidisciplinar no tratamento e controle da HAS. Entre suas atribuições, a consulta de enfermagem e a visita domiciliar são imprescindíveis para a assistência, pois permite ao enfermeiro conhecer as características predominantes dos hipertensos- HAS cadastrados na estratégia, o que facilita as suas ações. Por meio do conhecimento científico e papel de educador, o enfermeiro deve capacitar o hipertenso

da doença para a adesão ao tratamento melhorando a sua qualidade de vida (SALLES *et al*; 2019).

Segundo Ferreira (2021, p.12) “o empoderamento do paciente através da transmissão dos objetivos terapêuticos, dos meios e competências para os alcançar, assim como os riscos associados a doença, motivam o paciente a cumprir a terapia”. o enfermeiro exerce papel fundamental atuando dentro da ESF, no que se concerne a orientação do idoso sobre o seu tratamento, em específico o medicamentoso. Ao sanar as dúvidas, repassar orientações sobre os efeitos dos fármacos, cumprimento de horários da toma, a dosagem correta e seus benefícios, o enfermeiro torna-se uma ferramenta indispensável para o seguimento da terapêutica medicamentosa. Além de estimular a autonomia do cliente, visando a corresponsabilização perante sua saúde.

É fundamental que o paciente hipertenso, esteja consciente da importância do controle pressórico adequado e do seguimento do tratamento medicamento e não medicamentoso, haja vista, que quando este não apresenta complicações e mantém a pressão estável, tende a abandonar o tratamento ou deixar de tomar a medicação adequadamente, pois não entende que o controle pressórico depende da toma ininterrupta do medicamento. O profissional enfermeiro exerce papel de fundamental importância atuado justamente na conscientização desse hipertenso de HAS sobre a importância do uso contínuo da medicação (DALLACOSTA *et al*; 2019).

Dentre os recursos que devem ser utilizados pelo profissional enfermeiro para combater a não adesão do paciente idoso a terapêutica medicamentosa, se destaca a educação em saúde, fundamental, principalmente nessa faixa etária, aonde as capacidades físicas e cognitivas apresentam desgastes consideráveis. Para tanto, deve-se estabelecer uma relação dialogada, e realizar ações educativas com os idosos, de forma a sanar suas dúvidas e anseios referentes ao uso de medicamentos, favorecendo uma assistência integral e qualificada aos idosos com HAS (FALÇÃO *et al*; 2018)

De acordo com costa a educação em saúde deve ser aplicada seguindo alguns requisitos fundamentais:

Uma comunicação clara e concisa, adequada ao nível de escolaridade; repassar orientações na dose certa, para evitar o excesso; verificar quanto o paciente entende sobre sua doença e como ele acha que pode melhorar; perguntar o que ele entendeu do que foi conversado e o que ele deverá fazer para mudar sua situação; utilizar imagens que ilustrem o que está sendo explicado; simular situações práticas; usar materiais complementares e audiovisuais para sedimentar melhor; a equipe pode desenvolver campanhas semestrais sobre a importância do controle pressórico, entregando folhetos e divulgando amplamente com cartazes e banners (costa; 2020, p. 8).



Para o autor ainda se faz necessário a elaboração de um plano de cuidado eficaz e individual, precedido de simplicidade, objetivo e adequado ao grau de escolaridade de cada indivíduo, que inclua orientações sobre autocuidado diário, medicações básicas, como identificar e lidar com exacerbações, como identificar sinais de alarme e traçar metas terapêuticas e de estilo de vida.

A importância de se atentar para o nível de escolaridade quando se traça um plano de cuidados voltado para o idoso hipertenso, com o objetivo de assegurar o não abandono do tratamento medicamentoso, é que no Brasil embora muitos idosos tenham algum grau de escolaridade medida em anos, muitos desses indivíduos não conseguem ler, escrever e fazer contas matemáticas, o que os impossibilita na resolução de suas demandas do cotidiano (COSTA *et al*; 2019).

Entende-se a partir disso que, cabe principalmente ao enfermeiro, um dos principais profissionais responsável pelo acompanhamento dos idosos hipertenso de HAS, usar da escuta qualificada e planejar ações resolutivas, focar na educação em saúde, orientar sobre hábitos de vida saudáveis de forma objetiva e clara, fomentando o autocuidado. Prover uma assistência embasada em práticas humanizadas promotoras da empatia, pois facilitam a adesão, o controle pressórico e o consequente sucesso do tratamento medicamentoso (RAMOS *et al*; 2021)

## 4.0 RESULTADOS

Research, Society and Development, v. 12, n. 1, e12012139459, 2023  
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39459>

### **Hipertensão Arterial em Idosos: fatores determinantes para a não adesão a terapêutica medicamentosa, potencializados pela pandemia de COVID-19**

**Hypertension in the Elderly: determining factors for non-adherence to drug therapy, potentiated by the COVID pandemic 19**

**Hipertensión en Ancianos: factores determinantes para la no adherencia a la terapia farmacológica, potenciados por la pandemia de COVID 19**

Recebido: 17/12/2022 | Revisado: 29/12/2022 | Aceitado: 02/01/2023 | Publicado: 04/01/2023

**Paulo Henrique Oliveira Ramos**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1410-0566>  
Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
E-mail: [ropaulohenrique@gmail.com](mailto:ropaulohenrique@gmail.com)

**Joelma Veras da Silva**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6647-8865>  
Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
E-mail: [joelma.veras@ufma.br](mailto:joelma.veras@ufma.br)

#### **Resumo**

**Objetivo:** Discorrer e evidenciar na literatura os fatores determinantes da não adesão do paciente idoso portador de HAS à terapêutica medicamentosa, potencializados pela pandemia de COVID 19. **Material e método:** Trata-se de uma revisão de literatura que tem como finalidade a análise e síntese dos fatores determinantes para a não adesão do idoso portador de hipertensão arterial ao tratamento medicamentoso. Foram analisadas as publicações produzidas entre 2017 e 2022, com textos completos e disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico, além do manual da 7ª Diretrizes Brasileira de Hipertensão Arterial e da Organização Mundial da Saúde (OMS). **Resultados:** A busca nas bases de dados resultou na identificação de 1.203 artigos. Após a leitura final foram selecionados 32 artigos que contemplaram os objetivos discutidos no desenvolvimento desse trabalho. **Considerações finais:** Constatou-se que muitos fatores interferem para a não adesão do idoso à terapêutica medicamentosa, fatores estes que estão atrelados ao próprio idoso e ao sistema de saúde, à medida que aquele apresenta dificuldades em seguir o esquema terapêutico proposto, seja por sua complexidade, esquecimento, efeito adversos do medicamento e sua crença em medicamentos alternativos de cunho empírico.

**Palavras-chave:** Hipertensão arterial; Tratamento farmacológico; Idoso; Adesão terapêutica.

#### **Abstract**

**Objective:** To discuss and highlight in the literature the determining factors of non-adherence of elderly patients with RAS to drug therapy, potentiated by the COVID pandemic 19. **Material and method:** This is a literature review that aims at the analysis and synthesis of the determining factors for the non-adhering of the elderly with hypertension to drug treatment. We analyzed the publications produced between 2017 and 2022, with full texts and available in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Google Scholar, in addition to the manual of the 7th Brazilian Guidelines on Arterial Hypertension and the World Health Organization (WHO). **Results:** The search in the databases resulted in the identification of 1,203 articles. After the final reading, 32 articles were selected that contemplated the objectives discussed in the development of this work. **Final considerations:** It was found that many factors interfere with the non-adherence of the elderly to drug therapy, factors that are linked to the elderly and the health system, as the patient presents difficulties in following the proposed therapeutic scheme, either due to its complexity, forgetfulness, adverse effect of the drug and its belief in alternative empirical drugs.

**Keywords:** Hypertension; Pharmacological treatment; Elderly; Therapeutic adherence.

#### **Resumen**

**Objetivo:** Discutir y destacar en la literatura los factores determinantes de la no adhesión de ancianos con SRA a la terapia medicamentosa, potenciados por la pandemia de COVID 19. **Material y método:** Se trata de una revisión de la literatura que tiene como objetivo el análisis y síntesis de los factores determinantes para la no adhesión de los ancianos con hipertensión al tratamiento farmacológico. Se analizaron las publicaciones producidas entre 2017 y 2022, con textos completos y disponibles en la Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and

Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) y Google Scholar, además del manual de las 7ª Directrices Brasileñas sobre Hipertensión Arterial y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Resultados: La búsqueda en las bases de datos resultó en la identificación de 1.203 artículos. Después de la lectura final, se seleccionaron 32 artículos que contemplaban los objetivos discutidos en el desarrollo de este trabajo. Consideraciones finales: Se encontró que muchos factores interfieren con la no adhesión de los ancianos a la terapia medicamentosa, factores que están vinculados a los ancianos y al sistema de salud, ya que el paciente presenta dificultades para seguir el esquema terapéutico propuesto, ya sea por su complejidad, olvido, efecto adverso del fármaco y su creencia en fármacos empíricos alternativos.

**Palabras clave:** Hipertensión; Tratamiento farmacológico; Viejo; Adherencia terapéutica.

## 1. Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) pode ser definida como doença crônica multifatorial, evidenciada pelo aumento da pressão diastólica e/ou sistólica  $\geq 140$  mmHg e/ou  $\geq 90$  mmHg Queiroz et al. (2020). Apesar do seu fácil diagnóstico e eficácia do tratamento utilizando-se um arsenal terapêutico diversificado, bastante eficiente e com poucos efeitos adversos, seu controle em todo o mundo é difícil por se tratar de doença frequentemente assintomática, o que dificulta a adesão aos cuidados Jardim et al. (2019).

A referida comorbidade tem uma prevalência assustadora a nível global, sobretudo na população idosa. O acometimento nessa população pode ser explicado por mecanismo fisiológicos inerentes ao processo de envelhecimento propriamente dito, tendo em vista que com o avançar da idade o enrijecimento das artérias faz parte do processo de senescência. De acordo com Barroso et al. (2020) “com o envelhecimento a Pressão Arterial Sistólica (PAS) torna-se um problema mais signficante resultante do enrijecimento progressivo e da perda de complacência das grandes artérias” (p. 72). O que configura a idade como um dos principais fatores de risco para HAS.

Os fatores que determinam a não adesão do idoso portador de hipertensão arterial ao tratamento medicamento da HAS não são de fácil compreensão, mas evidencias científicas demonstram que muitos fatores podem contribuir para a não adesão ao tratamento medicamentoso, entre eles se destacam a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e aos medicamentos; fatores sociodemográficos; problemas em seguir regimes terapêuticos complexos; efeitos adversos; orientações insuficientes para entender e seguir as prescrições; relação ineficaz entre paciente e profissional; dentre outros. As mesmas evidencias ainda apontam que o déficit cognitivo, a baixa escolaridade e o grau de dependência, constituem fatores de riscos relevantes e que se associam fortemente a não adesão ao tratamento anti-hipertensivo, sobretudo o medicamentoso em idosos Luz et al. (2021).

É importante ainda frisar que para Vasconcelo et al. (2017), apesar dos medicamentos para o controle da hipertensão arterial estarem disponíveis gratuitamente no SUS a frequente falta destes, resulta na descontinuidade do tratamento e no difícil controle da pressão arterial dos extratos mais baixos, o que favorece o abandono e a não adesão a terapia.

A importância do Sistema Único de Saúde no controle da hipertensão arterial e outros agravos a saúde é inquestionável, entretanto as dificuldades apresentadas por este, contribuem de forma signficante para a não adesão à terapêutica medicamentosa, dentre muitas dificuldades se destacam a ausência de conhecimento e a formação dos profissionais de saúde no que concerne a DCNTs, o pouco tempo gasto nas consultas e indisponibilidade para o seguimento, a falta de incentivos e a incapacidade de avaliar o grau de adesão. Sobretudo a falha na vigilância, que se configura principalmente em não realçar que a clientela que não têm consultas regulares e que não fazem vigilância regular da hipertensão arterial são os menos aderentes a terapêutica (Pinto et al., 2021).

Deve-se levar em consideração ainda o período pandêmico que teve seu estopim no Brasil no início de 2020 e se intensificou ao longo do ano, deixando muitos idosos desassistidos, tendo em vista que a população em questão além de ser o principal grupo de risco de contaminação pelo patógeno, as políticas de isolamento social e distanciamento, medidas adotadas para o controle da doença, tornaram o acesso as UBSs cada vez mais difícil (Cesário et al., 2021).

O acompanhamento de idosos hipertensos no Brasil se dá principalmente a nível de atenção primária à saúde, que tem

como principais modelos assistências a Unidade Básica de Saúde (UBS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF). Apesar de ambas as estratégias fornecerem um aporte significativo não somente ao controle da HAS mais também de outras comorbidades, pesquisa realizada em um município de grande porte em São Paulo, com objetivo de verificar a adesão ao tratamento da hipertensão arterial e outras Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) nos dois modelos de atenção. Evidenciou que em ambos os modelos de atenção, a adesão, em especial a adesão a terapêutica medicamentosa, se mostrou preocupante (Almeida et al., 2019).

A enfermagem enquanto categoria profissional tem papel crucial no controle e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial. Sendo o profissional enfermeiro o principal atuante em estratégias de educação em saúde e estando mais próximo da comunidade e pacientes, é integrante importante da equipe multiprofissional no que se refere a conscientização do idoso hipertenso sobre a gravidade de sua doença e a importância do seguimento do tratamento medicamentoso. Tendo em vista que a não conscientização por parte do idoso da importância do seguimento da terapia pode refletir piora de sua condição crônica (Ramos et al., 2021).

Diante do que foi exposto, torna-se evidente que a adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial é um problema corriqueiro principalmente na faixa etária dos idosos e se configura no maior desafio enfrentado por profissionais de saúde no controle adequado da hipertensão arterial (Costa, 2020). Partindo desse pressuposto este estudo objetiva sobretudo discurrir e evidenciar na literatura os fatores determinantes da não adesão do paciente idoso portador de HAS à terapêutica medicamentosa, de modo a criar subsídio teórico científico, que ajudem os profissionais da saúde a lidarem com a problemática em questão, atuando em pontos específicos a fim de melhorar a qualidade de vida da população idosa portadora de hipertensão arterial.

## 2. Materiais e Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura que tem como finalidade a análise e síntese dos fatores determinantes para a não adesão do idoso portador de hipertensão arterial ao tratamento medicamentoso. A revisão integrativa visa sobretudo integrar achados de trabalhos empíricos e teóricos, permitindo a sintetização de resultados e o aprofundamento da compreensão de um fenômeno específico. Esta facilita a compreensão da temática de maneira ampla, objetiva e com vastas informações, permitindo o conhecimento científico e teórico do leitor (Casarin et al., 2020).

Este estudo se constrói partindo da observação e indagação de que muitos fatores de cunho social, demográficos, culturais, dentre outros, comprometem o seguimento da terapia medicamentosa entre pacientes idosos portadores de hipertensão arterial sistêmica (HAS). E que repercutem de forma negativa no controle da doença e na qualidade vida dessa população. Partindo desse pressuposto foram analisados os conteúdos de artigos publicados na íntegra, seguindo o rigor metodológico explanado por autores com conhecimento sobre a pesquisa em questão (Mendes, Silveira & Galvão).

Na primeira etapa foi realizado a identificação do tema ou questionamento da revisão integrativa, consistindo na elaboração da questão da pesquisa e do tema a ser delimitado para sua construção. Assim como para a definição das palavras-chaves a serem utilizadas na estratégia de busca dos estudos. Como explanado surgiu o seguinte questionamento: Quais fatores contribuem para a não adesão do idoso portador de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) à terapêutica medicamentosa?

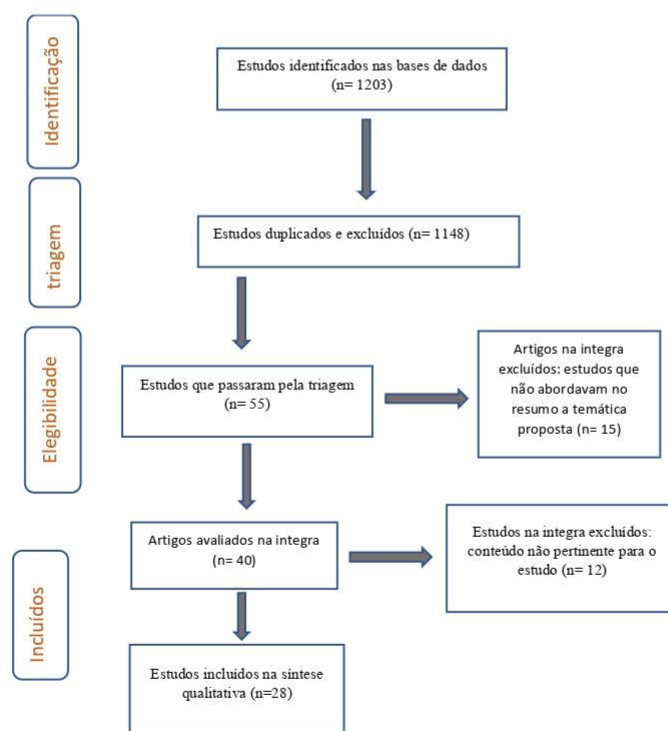
Na segunda etapa foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão de estudos da busca na literatura. Para esse fim foram coletados estudos em bases de dados para identificação dos estudos a serem excluídos ou incluídos na pesquisa. Sendo adotados os seguintes critérios de inclusão: ser artigo elegível publicado na íntegra, estar disponível online, estar escrito em português, inglês ou espanhol e que contemplasse o alcance dos objetivos da proposta. Foram descartados os manuscritos que não atenderam a estes critérios, ou que não estavam relacionados ao tema proposto após leitura criteriosa e minuciosa do título, resumo e introdução.

Posteriormente foram definidos descritores do estudo, de acordo com os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS). Os descritores foram buscados de forma combinada utilizando-se o operador booleano “AND” de modo a facilitar a busca nos bancos de dados, sendo eles: “hipertensão arterial”, “tratamento farmacológico”, “idoso” e “adesão terapêutica”.

A etapa correspondente a coleta dos dados foi realizada no período de março à abril de 2022 e foram analisadas as publicações produzidas entre 2018 e 2022, com textos completos e disponíveis nas bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico, além do manual da 7ª Diretrizes Brasileira de Hipertensão Arterial e da Organização Mundial da Saúde (OMS) em português ou inglês.

A busca nas bases de dados resultou na identificação de 1.203 artigos. Foram excluídos artigos por não contemplarem o objetivo proposto, por repetição ou por não obedecerem aos critérios de inclusão, por duplicidade e por não responderem à pergunta norteadora. Após a leitura final foram selecionados 32 artigos para serem discutidos no desenvolvimento desse trabalho. As etapas metodológicas de seleção dos artigos para a construção desse trabalho estão apresentadas no fluxograma da Figura 1, a seguir:

**Figura 1** - Fluxograma prisma: caracterização do número de artigos pesquisados nas bases de dados: LILACS, SCIELO, GOOGLE ACADÊMICO. Pinheiro-MA, novembro, 2022.



Fonte: Autores.

### 3. Resultados e Discussão

O quadro abaixo apresenta a descrição dos perfis bibliométrico dos artigos selecionados. Estão incluídos: título da publicação, autor, tipo de estudo, objetivo, revista, ano de publicação e banco de dados na qual o artigo foi publicado.

**Quadro 1** - Descrição do perfil bibliométrico dos artigos selecionados.

Título	Autor (es)	Tipo de estudo	Objetivo	Revista	Ano de publicação	Banco de dados
Adesão à terapêutica na pessoa com hipertensão arterial	Pinto; Saraiva; Marques	Estudo de revisão integrativa	Conhecer os fatores facilitadores e dificultadores da adesão à terapêutica na pessoa com HTA	Egitania sciencia	2021	Google Scholar
Adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos com comprometimento cognitivo	Luz; Griep; landim; Alencar; Macedo; Leal	Estudo de revisão sistemática	Analisar a influência do comprometimento cognitivo na adesão do tratamento Anti-Hipertensivo em idosos	Cogitare Enfermagem	2021	Scielo
Adesão ao tratamento e hábitos de vida de hipertensos	Dallacosta; Restellato; Turra	Estudo transversal	Analisar a adesão ao tratamento Anti-hipertensivo e hábitos de vida de hipertensos	Cuidado é fundamental	2019	Lilacs
Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na atenção primária à saúde	Gewehr; Bandeira; Gellati; Colet; Oliveira	Estudo transversal	Verificar a adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial e fatores associados à baixa adesão em hipertensos adstritos à atenção primária à saúde	Saúde debate	2018	Scielo
Adesão de idoso ao tratamento medicamentoso em diferentes níveis de atenção à saúde no município de São Paulo, Brasil	Manso; Prado; Andrade; Mascarenhas	Estudo Experimental, transversal	Apresentar como dois grupos de idosos atendidos em dois serviços públicos de saúde diferentes, na cidade de São Paulo, capital, vivenciam seu tratamento medicamentoso	Revista Kairós-gerontologia	2018	Google Scholar
Adesão terapêutica em idosos hipertensos: revisão integrativa	Pinheiro; Santo; Sousa; Silva; Santana	Estudo de revisão integrativa	Identificar evidências sobre adesão terapêutica em idosos hipertensos	Revista de enfermagem do Centro-Oeste mineiro (RECOM)	2018	Google Scholar
Analfabetismo funcional em saúde em pessoas idosas hipertensas na atenção primária	Costa; Coata; Nakano; Apolinário; Santana	Estudo transversal	Averiguar se analfabetismo funcional em saúde inadequado estaria, independentemente, associado com o controle inadequado da pressão arterial em pessoas idosas hipertensas tratadas na APS	Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)	2019	Google Scholar
Análise da prevalência de doenças cardiovasculares e fatores associados em idosos, 2000-2010	Massa; Duarte; Filho	Estudo longitudinal seriado	Analisar a mudança na prevalência de doença cardiovascular (DCV) entre 2000 e 2010 e sua associação com os fatores socioeconômicos e fatores de risco em idosos	Revista Ciência e saúde coletiva	2017	Scielo
Atuação do enfermeiro na identificação dos fatores associados à não adesão ao idoso ao tratamento de hipertensão arterial sistêmica	Ramos; Adeodato; costa; Lima; Pereira; Silva	Estudo de revisão integrativa	Descrever atuação do enfermeiro na identificação dos fatores à não adesão ao idoso no tratamento da hipertensão arterial sistêmica	Research, Society And Development	2021	Google Scholar
Conhecendo e combatendo a má adesão terapêutica em pacientes idosos hipertensos	Costa	Estudo de campo	Conhecer o perfil do público que mais é acometido pela doença, e conhecer os motivos que levam a, nem sempre, estes aderirem a terapia proposta pela equipe multidisciplinar	UNIFESP Revista eletrônica	2020	Google Scholar

Controle da pressão arterial e fatores associados em um serviço multidisciplinar de tratamento da hipertensão	Jardim; Souza; Barroso; Jardim	Estudo descritivo de abordagem quantitativa	Apresentar os resultados de uma estratégia terapêutica baseada em equipe, de longo prazo, de pacientes hipertensos em um serviço de saúde	SBC	2019	Lilacs
Estilo de vida e adesão à terapêutica num grupo de pessoas portadores de hipertensão arterial	Pinto; Gonçalves; Marquês	Quantitativo, descritivo e transversal	Avaliar vida e adesão à terapêutica num grupo de pessoas portadores de HTA, numa unidade de cuidados personalizados	Global Academic Nursing Journal	2021	Google Scholar
Estilo de vida e adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica em homens idosos	Falcão, Silva; Junior; Moura; Silva; <i>et al.</i>	Estudo transversal, com abordagem quantitativa	Avaliar o estilo de vida e a adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica em homens idosos	Revista brasileira em promoção da saúde	2018	Lilacs
Estudo qualitativo da percepção de usuários hipertensos e diabéticos sobre saúde na atenção primária	Camargo; Tenani; Bulgareli; Guerra, <i>et al.</i>	Estudo qualitativo	Descrever a percepção de usuários hipertensos e diabéticos sobre atenção à saúde prestada em Unidades Básicas de saúde	Revista Ciência Médicas	2021	Lilacs
Falha no diagnóstico e tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em idosos brasileiros- Estudo FIBRA	Santamaria; Borin; Leme; Neri; <i>fattori</i>	Descritivo, transversal	Investigar prevalências de falha no diagnóstico no uso de anti-hipertensivos e na eficácia do tratamento medicamentoso da hipertensão, e associação destes parâmetros com variáveis sociodemográficas, de saúde e acesso ao serviço de saúde em idosos não institucionalizados	Revista ciência e saúde	2018	Scielo
Fatores associados à adesão ao tratamento farmacológico em idosos que utilizam medicamento anti-hipertensivo	Aquino; Cruz; Silvério; Vieira; Bastos; Leite	Estudo transversal de base populacional	Analisar adesão ao tratamento farmacológico e fatores associados em idosos que utilizam pelo menos um medicamento anti-hipertensivo	Revista brasileira de Geriatria e Gerontologia	2017	Lilacs
Fatores associados à adesão de adultos/idosos ao tratamento da hipertensão arterial na atenção básica	Barbosa; Bertelli; Aggio; Scolari; Marcon; Carreira	Estudo quantitativo, transversal	Avaliar os fatores que influenciam na adesão de adultos/idosos ao tratamento de hipertensão arterial	Revista de enfermagem UERJ	2019	Scielo
Fatores comportamentais associados à adesão medicamentosa em idosos e atendimento ambulatorial	Abreu; Santos; Ilha; Silva; Martins; Varela	Estudo Transversal	Avaliar a relação entre fatores comportamentais e adesão à terapêutica medicamentosa em idosos em atendimento ambulatorial	Revista de enfermagem do Centro-Oeste mineiro (RECOM)	2019	Lilacs
Fatores associados a não adesão ao tratamento de pacientes de hipertensão arterial sistêmica	Vascelos; Silva; Miranda	Estudo de revisão integrativa	Analisar na produção científica quais os fatores associados, a não adesão ao tratamento da hipertensão arterial	Cadernos de Graduação unit	2017	Google Scholar
Hipertensão arterial em idoso - doença prevalente nessa população	Queiroz; Aquino; Brito; Medeiros; Simões; Teixeira	Estudo de revisão integrativa	Analisar e sintetizar os fatos científicos a respeito da hipertensão arterial na população idosa	Brazilian journal of development	2020	Google Scholar

Hipertensos assistidos em serviço de atenção secundária: risco cardiovascular e determinantes sociais de saúde	Nobre; Lima; Oliveira; Vieira; Júnior; Costa	Estudo Seccional Analítico	Investigar a relação entre determinantes sociais de saúde e risco cardiovascular global em hipertensos assistidos em serviço de atenção secundária do Sistema Único de Saúde	Cadernos de saúde coletiva	2020	Scielo
Interação entre o tratamento medicamentoso, meta pressórica e depressão em hipertensos assistidos pela estratégia saúde da família	Soares; Guedes; Rodrigues; Dias	Estudo Transversal	Analisar de que forma ocorre a interação entre adesão ao tratamento medicamentoso, meta pressórica e depressão em uma amostra probabilística de hipertensos assistidos pela Estratégia de Saúde da Família, de Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil	Cadernos de saúde pública	2021	Lilacs
Letramento funcional em saúde de idosos hipertensos e diabéticos atendidos na estratégia saúde da família	Scortegagna; Santos; Santos; Portela	Estudo transversal	Avaliar o letramento funcional em saúde de idosos hipertensos e diabéticos adscritos a Estratégia Saúde da Família	Revista EAN	2021	Scielo
O enfermeiro e a questão da adesão do paciente ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica	Salles; Sampaio; Pereira; Malheiros; Gonçalves	Estudo de abordagem qualitativa	Identificar os recursos utilizados pelo enfermeiro da estratégia saúde da família (ESF) para estimular a adesão do paciente ao tratamento da Hipertensão Arterial sistêmica	Revista de enfermagem UERJ	2019	Lilacs
Pressão arterial entre pessoas idosas hipertensas assistidas pela estratégia saúde da família	Luz; Costa; Griep	Estudo Transversal	Investigar a prevalência de pressão arterial (PA) não controlada e fatores associados em pessoas idosas hipertensas assistidas pela Estratégia Saúde da Família em um município do Piauí, Brasil	Revista brasileira de Geriatria e Gerontologia	2020	Scielo
Crise hipertensiva: características clínicas de pacientes com urgência, emergência e pseudocrise hipertensivas em um serviço público de emergência	Pierin; Flório; Santos	Estudo Transversal	Avaliar pacientes com crise hipertensiva, classificada em urgência, emergência ou pseudocrise hipertensiva; e identificar as variáveis associadas.	Revista Eistein	2019	Scielo
Tendências de acesso e utilização dos serviços de saúde na APS entre idosos no Brasil nos anos 2008, 2013 e 2019	Cesário; Santos; Mendes; Júnior; Lima	Transversal; descritivo	Contribuir na identificação das condições e tendências de acesso e utilização dos serviços de atenção primária em saúde (APS) pelos idosos brasileiros nos anos de 2008, 2013 e 2019	Revista Ciência e Saúde	2021	Lilacs
Uso dos serviços de saúde e adesão ao distanciamento social por adultos com doenças crônicas na pandemia de COVID-19, Brasil, 2020	Malta; Gomes; Silva; Cardoso; Ramos; <i>et al</i>	Estudo Transversal	Investigar a associação entre diagnóstico autorreferido de Doença Crônica Não Transmissível (DCNT) e adesão ao distanciamento social e utilização dos serviços de saúde durante a pandemia de COVID-19	Revista Tema Livre	2021	Scielo

Fonte: Elaborada pelos autores com dados da pesquisa (2022).



### **Adesão a terapêutica**

O conceito de adesão a terapia medicamentosa é abordado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pode ser compreendida como a extensão com a qual o comportamento do indivíduo - uso dos medicamentos, seguimento de uma dieta, e/ou execução de mudanças no estilo de vida não coincidem com as recomendações dos profissionais de saúde.

O processo de adesão a terapêutica medicamentosa pode ser influenciado por uma variedade de variáveis que vão desde individuais a sociodemográficas. Tais como sexo, idade, estado civil, anos de estudo, entre outras. Partindo desse pressuposto entende-se que o grau de adesão aos medicamentos relaciona-se a fatores diversificados, com destaque para o satisfatório nível de informação e interesse do paciente em comprometer-se com plano terapêutico que exige mudanças comportamentais e esforço, tendo em vista que envolve a ruptura com hábitos não saudáveis adquiridos no decorrer da vida (Almeida et al., 2019).

Contrapondo-se ao que já foi exposto, a não adesão ao tratamento de uma determinada patologia, consiste basicamente em não seguir o regime terapêutico proposto por um profissional de saúde. No que se refere ao tratamento farmacológico, a não adesão significa o abandono do uso dos medicamentos prescritos, sem a orientação adequada, ou a sua execução inadequada. Seja em não tomar em horário preconizado ou na realização de pequenas interrupções da terapêutica prescrita. Tais práticas configuram a baixa adesão ao tratamento, o que repercute sobretudo na persistência de valores elevados da PA (Gewehr et al., 2018).

### **Fatores determinantes para a não adesão à terapêutica**

Estudo realizado por Pinto et al. (2021), identificou forte indicio de que as dificuldades existentes no sistema de saúde contribuem para a diminuição da adesão a terapêutica. Dentre estes fatores um dos mais significativos é a dificuldade em seguir o tratamento nos postos de saúde, principal contribuinte no controle adequado da hipertensão arterial. Seja pela falta da medicação gratuita nas farmácias populares que compõe a unidade, ou mesmo pela insuficiência de profissionais em conduzirem o tratamento de forma eficiente.

Segundo exposto por Camargo:

Entre os princípios que se destacam na orientação da reorganização do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde, pode-se citar a ampliação do acesso da população aos recursos e aos serviços das Unidades Básicas de Saúde. Nesse contexto o acesso está relacionado diretamente à disponibilidade de consultas de cuidado continuado e demanda espontânea, procedimentos de enfermagem, exames, medicamentos, atividades coletivas, atendimentos em grupo, entre outros (Camargo, 2021, p. 5).

Mesmo com os avanços notáveis do sistema único de saúde brasileiro, observa-se que o acesso aos serviços de saúde ainda apresenta carências, sendo considerado seletivo e excludente na maioria dos casos, apresentando barreiras socioeconômicas e geográficas em relação a garantia da universalidade (Santamaria et al., 2019). Essa situação se agrava a níveis desproporcionais quando avaliada do ponto de vista regional, tendo em vista que regiões mais pobres do país como o norte e nordeste, apresentam discrepâncias acentuadas no quesito acesso à saúde de modo geral.

Segundo Pinheiro et al. (2018) os fatores institucionais podem estar relacionados a adesão na medida que esses não se resumem somente ao comparecimento de consultas ou ao uso adequado da medicação prescrita. Complementa afirmando que o vínculo institucional deve ser compreendido mais do que a adstrição a um serviço de saúde ou inscrição a um programa, pois significa o estabelecimento de uma relação temporal continua, pessoal e intransferível. demonstrando que falhas nesse processo, pode levar o idoso portador de hipertensão arterial a não aderir ao tratamento medicamentoso.

Segundo Jardim et al. (2019) o vínculo estabelecido entre paciente e profissionais de saúde é de fundamental importância para que o paciente dê seguimento ao tratamento medicamentoso da HAS, o que o torna um fator relevante para a

adesão, pois é durante as consultas de rotina que as informações a respeito do tratamento, assim como as dúvidas levantadas sobre os efeitos destes serões sanadas. Em seu estudo, realizado em um centro de tratamento multidisciplinar voltado exclusivamente para o tratamento da HAS, encontrou como resultado que, dos 1548 pacientes incluídos no estudo, 68% apresentaram controle da PA.

Corroborando com Jardim, para Costa (2020) “torna-se imprescindível que a equipe de saúde seja capaz de detectar problemas no eixo de cuidado que justifiquem a falha na adesão terapêutica desses pacientes e proponha medidas de intervenção” (p. 7). Corroborando com esses achados ainda os levantamentos feitos por Santamaria et al (2019) os quais “estima-se que um terço da população hipertensa desconhece o diagnóstico clínico da doença e entre diagnosticados, apenas trinta por cento tem a pressão controlada” (p. 8).

Segundo Aquino et al (2017) “o acesso a medicamentos pode representar a primeira barreira para adesão” (p. 9). No que se refere a disponibilidade da medicação nas Unidades Básicas de Saúde, nem sempre estas se encontram disponíveis. O que dificulta o seguimento do tratamento medicamentoso da hipertensão arterial, sobretudo na população idosa dos estratos mais baixos da sociedade. Para o autor a quantidade de medicamentos e o consequente número de tomadas ao longo do dia, também pode influenciar negativamente a adesão a terapia medicamentosa em idosos hipertensos.

Estudo demonstrou que o baixo seguimento à terapêutica medicamentosa está interligado a complexidade do esquema medicamentoso (Barbosa et al., 2018). O que configura a polifarmácia como fator de significância para a não adesão do idoso hipertenso ao tratamento medicamentoso prescrito. O uso de múltiplos medicamentos pode comprometer a adesão ao tratamento medicamentoso, tornando o seguimento deste mais difícil sobretudo para pessoas idosas (Abreu et al., 2019).

Ainda segundo Abreu et al. (2019) “o uso progressivo de muitos medicamentos (cinco ou mais) o que configura a polifarmácia, pode representar complicações aos idosos, pois expõe estes a maior risco de interações medicamentosas, reações adversas dos fármacos e não adesão a medicação” (p.5). Outro fator preponderante entre idosos hipertensos e que também é abordado pelo autor é o fato de tomarem a medicação apenas quando apresentam sintomas da condição crônica.

Outro fator de significância e que interfere no uso adequado dos medicamentos são as comorbidades que se associam a hipertensão. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2003) a existência de comorbidades contribui significativamente para a não adesão a terapêutica medicamentosa. Pode-se entender que o número de morbidades que se manifestam na população idosa leva ao consumo exacerbado de fármacos, contribuindo para não adesão do paciente ao tratamento à medida que se torna mais difícil lembrar todas as medicações que devem ser usadas.

O tempo de estudo também se apresenta como um fator de importância para o seguimento da terapêutica medicamentosa. Estudo realizado por Scortegagna et al. (2021) evidenciou forte associação entre o letramento funcional em saúde e escolaridade.

A Organização Mundial da Saúde para além do já explanado aponta ainda como importante fator da não adesão à terapêutica medicamentosa por idosos hipertensos, a crença. Esta pode estar associadas a percepção do idoso sobre os riscos e benefícios inerentes a esta patologia. Cabe ressaltar que na população idosa o uso de medicamentos à base de ervas, raízes, dentre outras substâncias de origem natural é frequente e em parte se relaciona com laços culturais transmitidos de geração em geração.

### **Repercussões da não adesão do idoso hipertenso a terapêutica medicamentosa**

O envelhecimento e a hipertensão arterial têm uma associação direta como já foi percebido, atuando geralmente como preditor de outras doenças. Grande parte das doenças prevalentes na população de idosos, se associam ou se originam com a hipertensão arterial e representam um considerável fator de risco, o que repercute em problemas ainda mais graves. Quando o controle da pressão alta não é alcançado, a qualidade de vida deste idoso é afetada diretamente, acometendo a cognição, o

comportamento e o social deste indivíduo (Queiros et al., 2020).

As crises hipertensivas representam as primeiras manifestações sintomatológicas decorrentes da elevação da pressão arterial. Também se configuram como uma das principais complicações que levam a procura dos serviços de emergência. Estas se caracterizam por severa e abrupta elevação da pressão arterial e são classificadas em três categorias distintas: urgência hipertensiva, emergência hipertensiva e pseudocrise hipertensiva. Tais eventos estão estritamente relacionados com a não adesão aos medicamentos, levando-se em consideração que para o controle adequado da PA, principalmente em idosos, se faz necessário o uso de hipotensores, estes constituem a primeira conduta. Pois sua administração objetiva a redução dos níveis pressóricos como tratamento inicial (Pierin et al., 2019).

Valores da pressão arterial (PA) elevados corriqueiramente são associados ao risco para cardiopatia isquêmica, acidente vascular encefálico (AVE), doença renal crônica e mortalidade precoce. A idade avançada é tida como um fator de risco imutável para o desenvolvimento de hipertensão em idosos, e associada ao seguimento ineficaz do tratamento medicamentoso pode acarretar em complicações tais como Doenças Cardiovasculares (DCV) (Barroso et al., 2020). Tal afirmativa se mostrou consistente em estudo realizado por Massa et al. (2019) que analisou a mudança na prevalência de doenças cardiovasculares entre idosos no período de 200 à 2010, e constatou que a associação entre o aumento da idade e o aumento progressivo de doenças cardiovasculares se mostrou prevalente em todas as análises.

Em estudo realizado com clientela portadora de doença cardiovasculares atendidos em um hospital de referência para a enfermidade em questão, constatou que 60% da amostra já haviam se submetido à internação anterior em decorrência da doença arterial, evidenciando a falta de adesão ao tratamento, sobretudo o medicamentoso, e mesmo em uso de medicamento instituído os pacientes apresentaram complicações graves que culminaram em internação em centro coronariano (Abreu et al., 2018)

Análise disposta na 7ª Diretrizes Brasileira de Hipertensão Arterial, demonstrou que além dos riscos para Doença arterial coronária (DAC) e Acidente Vascular Encefálico (AVE), a hipertensão arterial representa risco similar para outros desfechos, tais como: Insuficiência Cardíaca (IC), fibrilação atrial, cardiopatias valvares, doença arterial periférica e Doença Renal Crônica (DRC).

De acordo com o ministério da saúde a hipertensão é responsável por pelo menos 40% das mortes por acidente vascular cerebral, por 25% das mortes por doença arterial coronariana e, em associação com diabetes mellitus 50% dos casos de insuficiência renal terminal. Tais complicações ainda levam frequentemente o idoso a procurar os serviços de saúde o que repercute em aumento no número de internações e em custos adicionais ao sistema de saúde (Pinheiro et al., 2018).

#### **Fatores relacionados ao idoso portador de hipertensão**

De acordo com os dados da pesquisa nacional de saúde 2013, a prevalência de hipertensão autorreferida em pessoas com idade entre 60 e 64 anos foi de 44,4%. E nas faixas etárias mais avançadas, entre 65 a 74 e 75 anos ou mais o índice de hipertensos foi ainda maior correspondendo a 52,7% e 55,0%, respectivamente. O que demonstra um predomínio da patologia na população idosa. Cabe aqui reafirmar que a RAS além de frequente nessa população, se apresenta como importante fator de risco para eventos cardiovasculares e associa-se a incapacidade funcional e morte em idosos (Santamaria et al., 2019).

A idade se apresenta como um fator significativo inerente ao idoso portador de RAS para não adesão a terapêutica medicamentosa, tendo em vista que as limitações visuais e cognitivas se mostram mais prevalentes nessa população. Estudo realizado no Rio Grande do Sul com objetivo de verificar a adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial e seus fatores associados na Estratégia Saúde da Família, observou baixa adesão a terapêutica entre idoso acima de 64 anos (Gewehr et al., 2018).

Para Abreu et al. (2018) o esquecimento se apresenta como um fator relevante para o não cumprimento da terapêutica

medicamentosa. O esquecimento principalmente em idosos submetidos a terapêutica medicamentosa da HAS, pode ocorrer em decorrência, entre outros fatores, da polifarmácia, dos transtornos mentais e dos prejuízos cognitivos, que podem dificultar o reconhecimento e memorização dos horários de administração dos medicamentos.

No que refere a polifarmácia, está se deve principalmente ao número expressivo de comorbidades presente na população idosa, o que leva ao uso de diversos fármacos e consequente elevado número de tomas diárias, tornando difícil para o idoso lembrar a medicação e os horários preconizados para a toma. Cabe ainda ressaltar que os efeitos adversos podem desmotivar ou levar o idoso a abandonar certas medicações por medo de complicações maiores. Entende-se a partir disso que o uso concomitante de múltiplas classes de fármacos com várias tomadas ao longo do dia, tanto de anti-hipertensivos como de outros medicamentos, pode contribuir para cumprimento ineficaz do tratamento devido à sua complexidade (Leão, 2018). Estudo demonstrou que quanto maior o número de anti-hipertensivos associados menor é a adesão ao tratamento da HAS (Gewehr et al; 2018).

Contribuído com essas afirmativas estudo realizado no Piauí demonstrou que os hipertensos deixam de tomar a medicação para HAS ao menos uma vez por ano, e que esquecem de fazer a toma adequada em horários estabelecidos ao menos uma vez por mês. O que em parte se associa a limitações cognitivas tais como lapsos de memória. O mesmo estudo ainda ressalta a pouca escolaridade como um fator contribuinte para a não adesão a medidas para o controle da hipertensão entre idosos, sobretudo a medicamentosa. Tendo em vista que a associação entre controle da RAS e menor escolaridade pode refletir a dificuldade para o conhecimento da doença e seus fatores de risco, assim como a adesão a medidas de controle (Falcão et al., 2018).

Outro fator inerente ao idoso que exerce influência para a não adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão é a ausência de sintomas da condição crônica. Entre os idosos investigados em estudo para avaliar o grau de adesão a terapêutica medicamentosa em hipertensos, haviam aqueles que tomavam os medicamentos somente quando apresentavam sintomas da condição crônica de saúde, e apresentavam, portanto, menor nível de adesão do que aqueles que seguiam o tratamento de forma contínua (Abreu et al., 2018).

Não menos importante, o fator renda apresenta-se como um empecilho na adesão a tratamento medicamentoso dessa patologia. Em estudo transversal realizado com uma amostra de 384 pessoas, demonstrou que a maioria dos participantes referiram precisar comprar a medicação anti-hipertensiva (Luz et al., 2021).

No que se refere as crenças como fator determinante para a não adesão a medicação anti-hipertensiva, pode-se deduzir que os idosos estão mais sujeitos a adotarem medidas baseados no empirismo, pois trazem consigo anos de vivência e uma bagagem de conhecimentos passados de geração em geração. Contribuindo com isso, o curso assintomático da própria doença pode levar o idoso a acreditar que a hipertensão é uma doença intermitente e que pode ser tratada apenas com terapias não farmacológicas, simplesmente com alívio do estresse ou remédios caseiros, tais como chás ou misturas sem nenhuma comprovação científica (Costa, 2020).

#### **Fatores relacionados ao sistema de saúde**

Como já foi exposto, a dificuldade no acesso aos serviços de saúde se configura como um dos principais empecilhos para o seguimento adequado do tratamento da hipertensão arterial entre os idosos. E mesmo que se reduzam as dificuldades de acesso ao serviço de saúde, existem componentes subjetivos (percepção sobre o que é a doença, conhecimento sobre o tratamento) que precisam ser tratados com cautela. Para isso faz-se necessário o investimento em comunicação eficaz entre o profissional de saúde e o paciente (Soares et al., 2021).

De acordo com Cesário et al. (2021) a APS é considerada como um dos mecanismos essenciais para o enfrentamento das DCNT, de maneira que a constatação de ampliação no cadastro das USF, associada a maior procura e atendimento neste

nível de atenção reforça a relevância da consolidação da APS para que seja possível qualificação na atenção à saúde aos idosos brasileiros, em prol de uma população idosa saudável.

Um fator de grande relevância que interferiu consideravelmente dificultando ainda mais o acesso aos serviços de saúde foi a pandemia de COVID-19. Estudo realizado por Malta et al. (2020), expôs que na pandemia de COVID-19, as DCNT se tornaram ainda mais preocupantes, sendo que essas doenças e seus fatores de risco comportamentais e metabólicos agravam os casos, aumentam o tempo de internação e taxas de mortalidade pela COVID-19. Além disso as medidas de distanciamento social adotadas para o controle da disseminação do vírus, deixaram muitos dos idosos desassistidos, devido ao comprometimento do acesso as UBSs. O presente estudo evidenciou ainda que os indivíduos com DCNT referiram maior procura e dificuldade na utilização dos serviços de saúde durante a pandemia.

Aliado a isso, se destaca as complicações enfrentadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), em desempenharem suas atividades. Estes inseridos estrategicamente nas equipes da ESF, desempenham papel fundamental no acompanhamento de portadores de DCNT a nível domiciliar, realizado durante as visitas domiciliares. Estudo realizado com objetivo de verificar as dificuldades enfrentadas por essa categoria técnica no contexto na pandemia de covid 19, demonstrou que um total de 46,9% de uma amostra de 1978 ACS participante da primeira fase da pesquisa não obtiveram formação ou treinamento sobre a doença. O que se tornou um empecilho na abordagem adequada de pacientes em domicílio por parte destes profissionais. Cabe ressaltar que estes desempenham papel de aconselhador, principalmente aos portadores de hipertensão arterial, tirando dúvidas quanto ao uso adequado das medicações, e o simples fato de poderem adentrar no domicílio, representa risco considerável ao seguimento do tratamento desses idoso (Nogueira et al, 2021).

Outro fator significativo para a não adesão ao tratamento medicamento da hipertensão que esta estritamente ligado ao sistema de saúde brasileiro, diz respeito a dificuldade em se conseguir a medicação nos postos de saúde. Estudo evidenciou que embora o SUS distribua gratuitamente as medicações essenciais, em especial aquelas de uso crônico, foi relatada a falta dessas medicações nos postos de atendimento analisados (Manso et al., 2018).

A relação ineficaz estabelecida entre profissional de saúde e paciente, de longe se mostrar ser um importante fator relacionado ao sistema de saúde que pode contribuir negativamente para o cumprimento da terapêutica medicamentosa. Sabe-se que muitos profissionais não prestam uma assistência de qualidade, que não repassam as devidas informações sobre o seguimento do tratamento e os riscos de seu abandono. Entende-se que o desfalque no acolhimento do idoso, e a falta de informação, principalmente sobre o uso da medicação, por parte de alguns profissionais, interfere na adesão ao tratamento em pacientes idosos (Ramos et al., 2021).

Diante do exposto, faz-se necessário uma abordagem integral, visando a adesão ao tratamento e ao controle da pressão arterial, com controles pressóricos mais acurados, acompanhamento criterioso e revisão de medidas preventivas e terapêuticas adotadas. Nesse contexto, destaca-se a relação profissional-usuário, que requer o diálogo efetivo para favorecer a compreensão do tratamento e o uso adequado dos medicamentos (Nobre et al., 2020).

#### **Assistência de enfermagem no contexto da adesão do idoso hipertenso a terapêutica medicamentosa**

Observa-se que os desafios da adesão ao tratamento, no controle e prevenção da HAS no Brasil, estão estritamente ligados a prestação de serviços na atenção primária a saúde, mais precisamente à Estratégia Saúde da Família. E a enfermagem enquanto categoria profissional, exerce papel de fundamental importância dentro da ESF, atuando para favorecer a adesão ao tratamento, prevenção, monitorização e controle da HAS. Com enfoque no princípio fundamental da prática centrada na pessoa, envolvendo seus familiares, em nível individual e coletivo (Salles et al., 2018).

Dentro da ESF o enfermeiro atua junto a equipe multidisciplinar no tratamento e controle da HAS. Entre suas atribuições, a consulta de enfermagem e a visita domiciliar são imprescindíveis para a assistência, pois permite ao enfermeiro

conhecer as características predominantes dos portadores HAS cadastrados na estratégia, o que facilita as suas ações. Por meio do conhecimento científico e papel de educador, o enfermeiro deve capacitar o portador da doença para a adesão ao tratamento melhorando a sua qualidade de vida (Salles et al., 2019).

Segundo Marta (2021) “o empoderamento do paciente através da transmissão dos objetivos terapêuticos, dos meios e competências para os alcançar, assim como os riscos associados a doença, motivam o paciente a cumprir a terapia” (p. 12). Assim sendo, o enfermeiro exerce papel fundamental atuando dentro da ESF, no que se concerne a orientação do idoso sobre o seu tratamento, em específico o medicamentoso. Ao sanar as dúvidas, repassar orientações sobre os efeitos dos fármacos, cumprimento de horários da toma, a dosagem correta e seus benefícios, o enfermeiro torna-se uma ferramenta indispensável para o seguimento da terapêutica medicamentosa. Além de estimular a autonomia do cliente, visando a corresponsabilização perante sua saúde.

Corroborando com Ferreira, Dallacosta et al., (2019) em seu estudo afirma que o profissional enfermeiro exerce papel de fundamental importância atuando justamente na conscientização desse portador de HAS sobre a importância do uso contínuo da medicação.

Dentre os recursos que devem ser utilizados pelo profissional enfermeiro para combater a não adesão do paciente idoso a terapêutica medicamentosa, se destaca a educação em saúde, fundamental, principalmente nessa faixa etária, aonde as capacidades físicas e cognitivas apresentam desgastes consideráveis. Para tanto, deve-se estabelecer uma relação dialogada, e realizar ações educativas com os idosos, de forma a sanar suas dúvidas e anseios referentes ao uso de medicamentos, favorecendo uma assistência integral e qualificada aos idosos com HAS (Falcão et al., 2018)

Segundo Costa et al. (2019) a importância de se atentar para o nível de escolaridade quando se traça um plano de cuidados voltado para o idoso hipertenso, com o objetivo de assegurar o não abandono do tratamento medicamentoso, é que no Brasil embora muitos idosos tenham algum grau de escolaridade medida em anos, muitos desses indivíduos não conseguem ler, escrever e fazer contas matemáticas, o que os impossibilita na resolução de suas demandas do cotidiano.

Entende-se a partir disso que, cabe principalmente ao enfermeiro, um dos principais profissionais responsável pelo acompanhamento dos idosos portadores de HAS, usar da escuta qualificada e planejar ações resolutivas, focar na educação em saúde, orientar sobre hábitos de vida saudáveis de forma objetiva e clara, fomentando o autocuidado. Prover uma assistência embasada em práticas humanizadas promotoras da empatia, pois facilitam a adesão, o controle pressórico e o consequente sucesso do tratamento medicamentoso (Ramos et al., 2021).

#### **4. Considerações Finais**

Compreender as barreiras enfrentadas por idosos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em seguir o tratamento proposto e desvendar os principais fatores que contribuem para a não adesão à terapêutica medicamentosa por esse público, torna-se crucial para que as categorias profissionais dedicadas ao cuidado direto destes, tomem iniciativas certas na elaboração e implementação de estratégias de intervenções que favoreçam uma maior adesão ao tratamento e consequente melhora dos níveis tensionais, prevenindo desta forma repercussões de gravidade na saúde desses idosos. Diante do exposto, tornou-se relevante uma abordagem científica sobre a hipertensão arterial em idosos e os fatores que determinam a não adesão a terapêutica medicamentosa.

Diante disso a pesquisa teve como objetivo geral, discorrer e evidenciar na literatura os fatores determinantes da não adesão do paciente idoso portador de HAS à terapêutica medicamentosa. Constatou-se que muitos fatores interferem para a não adesão do idoso à terapêutica medicamentosa, fatores estes que estão atrelados ao próprio idoso e ao sistema de saúde, à medida que aquele apresenta dificuldades em seguir o esquema terapêutico proposto, seja por sua complexidade, esquecimento, efeito adversos do medicamento e sua crença em medicamentos alternativos de cunho empírico. E aquele por

apresentar falhas na sua operacionalização e capacitação profissional.

Partindo do objetivo de se identificar os fatores mais relevantes para a não adesão do idoso portador de hipertensão arterial ao tratamento medicamentoso, fica evidente que os relacionados ao sistema de saúde, se destacam as dificuldades no acesso aos serviços, sobretudo a nível de atenção primária à saúde APS e a fragilidade na interação paciente/profissional de saúde. E ao idoso hipertenso se apresenta com considerável grau de relevância a idade, o esquecimento, a polifarmácia, os efeitos adversos dos fármacos prescritos, o pouco conhecimento sobre a doença, outros comorbidades e a crença.

Referente as repercussões decorrentes do abandono ou uso inadequado das medicações anti-hipertensivas na vida do idoso. Cabe salientar que estas representam grave riscos a sua saúde, sendo os mais apontados segundo estudos, os referentes ao sistema cardiovascular, crise hipertensiva, Acidente vascular cerebral (AVE) e Doença Renal Crônica (DRC). O enfermeiro exercendo papel fundamental na prevenção e promoção da saúde principalmente a nível de atenção primária, mostra-se uma peça fundamental no controle da hipertensão entre os idosos, e cabe principalmente a ele a atribuição de fortalecer o vínculo do paciente com o serviço. Sendo assim este pode atuar em fatores específicos e prevenir alterações dos níveis tensionais, desta forma evitar situações mais severas na saúde desse idoso.

Para obtenção dos resultados dessa pesquisa partiu-se da hipótese de que o seguimento do tratamento medicamentoso da HAS sofre influência de fatores inerentes ao idoso e ao sistema de saúde. Pode se observar a predominância de muitos fatores tanto ligados ao paciente quanto ao sistema. Cabe reafirmar que se trata de um estudo de revisão de literatura e que abrange um período de tempo específico, uma população com idade pré-estabelecida, e artigos em língua portuguesa. O que se configura como limitações desse estudo.

Diante disso recomenda-se a elaboração de estudos que contemplem outros públicos e que abordem a temática levando em conta outros intervalos de tempo, assim como também outras realidades e culturas diferentes. Sugere-se ainda que sejam pesquisados os fatores determinantes para a não adesão ao tratamento medicamentoso em portadores de outras doenças crônicas não transmissíveis, visto que estas frequentemente se associam, principalmente na população idosa. A elucidação dos fatores da não adesão ao tratamento medicamentoso, não somente da hipertensão arterial, mas também de doenças a ela associadas fornece aporte principalmente para os profissionais da saúde, para uma melhor condução das medidas de cuidados.

## Referências

- Abreu, D. P. G., Santos, S. S. C., Ilha, S., da Silva, B. T., Martins, N. F. F., & dos Santos Varela, V. (2019). Fatores comportamentais associados à adesão medicamentosa em idosos em atendimento ambulatorial. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 9.
- de Jesus Almeida, A. L., da Silva, N. S., de Freitas Cardoso, V., Vanderlei, F. M., Pizzol, R. J., & Chagas, E. F. (2019). Adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em dois modelos de atenção à saúde. *Revista de APS*, 22(2).
- 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, 111-122. Pesquisa | Portal Regional da BVS ([bvsalud.org](http://bvsalud.org))
- Barroso, W. K. S., Rodrigues, C. I. S., Bortolotto, L. A., Mota-Gomes, M. A., Braundão, A. A., Feitosa, A. D. D. M., ... & Nadruz, W. (2021). Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial-2020. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 116, 516-658.
- 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 [Factors associated with adult/elderly adherence to the treatment of arterial hypertension in primary care][Factores asociados con la adherencia de adultos/ancianos al tratamiento de la hipertensión arterial en atención primaria]. *Revista Enfermagem UERJ*, 27, 45894. <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1168>
- Casarin, S. T., Porto, A. R., Gabatz, R. I. B., Bonow, C. A., Ribeiro, J. P., & Mota, M. S. (2020). Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health/Types of literature review: considerations of the editors of the Journal of Nursing and Health. *Journal of Nursing and Health*, 10(5).
- Camargo, P. N. N., Tenani, C. F., Bulgareli, J. V., Guerra, L. M., Silva, R. P., & Batista, M. J. (2021). Estudo qualitativo da percepção de usuários hipertensos e diabéticos sobre saúde na Atenção Primária. *Revista de Ciências Médicas*, 30, 1-11. <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/50473201>
- Costa, V. R. S., Costa, P., Nakano, E. Y., Apolinário, D., & Santana, A. N. C. (2019). Alfabetismo funcional em saúde em pessoas idosas hipertensas na atenção primária. *Revista brasileira de enfermagem*, 72, 266-273.

Costa, R. C. M. Conhecendo e combatendo a má adesão terapêutica em pacientes idosos hipertensos. (unasus.gov.br)

Cesário, V. A. C., Santos, M. M. D., Mendes, T. C. D. O., Souza Júnior, P. R. B. D., & Lima, K. C. D. (2021). Tendências de acesso e utilização dos serviços de saúde na APS entre idosos no Brasil nos anos 2008, 2013 e 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 4033-4044. <https://www.scielo.br/j/csc/a/5bJDP3X9JPrmFLj38LnQy8b/?format=pdf&lang=pt>

da Rocha Restelatto, M. T., & Dallacosta, F. M. (2019). Adherenceto treatment and life style of patients with hypertension/Adesão ao tratamento e hábitos de vida de hipertensos. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 11(1), 113-117. <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6490>

de Sousa Falcão, A., Carvalho, M. G., Junior, A. F. R., da Rocha Moura, S., Soares, F. R., de Jesus Sousa, A. S., ... & do Nascimento Carvalho, I. L. (2018). Estilo de vida e adesão ao tratamento de hipertensão arterial sistêmica em homens idosos. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 31(2), 1-10. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40855558022>

Gewehr, D. M., Bandeira, V. A. C., Gelatti, G. T., Colet, C. D. F., & Oliveira, K. R. D. (2018). Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. *Saúde em Debate*, 42, 179-190.

Jardim, T. V., Souza, A. L. L., Barroso, W. K. S., & Jardim, P. C. B. V. (2020). Controle da Pressão Arterial e Fatores Associados em um Serviço Multidisciplinar de Tratamento da Hipertensão. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 115, 174-181. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2020000900174](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2020000900174)

Luz, A. L. D. A., Griep, R. H., Landim, M. B. P., Alencar, D. D. C., Macedo, J. B., & Leal, A. L. D. S. (2021). Adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos com comprometimento cognitivo: revisão sistemática. *Cogitare Enfermagem*, 26. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.70402>

Marta, M. A. A. (2021). *Adesão à terapêutica farmacológica e não farmacológica da patologia Hipertensiva Arterial: Estratégias de aumento de compliance* (Doctoral dissertation, Universidade de Coimbra). <http://hdl.handle.net/10316/98441>

Manso, M. E. G., Prado, C., de Andrade, K. S. M., & Mascarenhas, M. V. (2018). Adesão de idosos ao tratamento medicamentoso em diferentes níveis de Atenção à Saúde no município de São Paulo, Brasil. *Revista Kairós-Gerontologia*, 21(3), 347-358. <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2018v21i3p347-358>

Massa, K. H. C., Duarte, Y. A. O., & Chiavegatto, A. D. P. (2019). Análise da prevalência de doenças cardiovasculares e fatores associados em idosos, 2000-2010. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 105-114. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.02072017>

Malta, D. C., Gomes, C. S., Silva, A. G. D., Cardoso, L. S. D. M., Barros, M. B. D. A., Lima, M. G., ... & Szwarcwald, C. L. (2021). Uso dos serviços de saúde e adesão ao distanciamento social por adultos com doenças crônicas na pandemia de COVID-19, Brasil, 2020. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 2833-2842. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.00602021>

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2019). Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 28.

Nobre, A. L. C. S. D., Lima, C. D. A., Oliveira, M. J. L. D., Vieira, D. D. M. A., Martelli Júnior, H., & Costa, S. D. M. (2020). Hipertensos assistidos em serviço de atenção secundária: risco cardiovascular e determinantes sociais de saúde. *Cadernos Saúde Coletiva*, 28, 334-344. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028030386>

Penha, B. C. M., Marques, G. P., & Rodrigues, K. M. R. (2021). Acompanhamento farmacoterapêutico do paciente idoso com hipertensão arterial em população brasileira: achados de revisão sistemática. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(3), 11412-11425. Acompanhamento farmacoterapêutico do paciente idoso... - Google Acadêmico

Pinto, A. S. S., Marques, E. M. G. B., & Saraiva, D. M. R. F. (2021). Estilo de vida e adesão à terapêutica num grupo de pessoas portadoras de hipertensão arterial. *Global Academic Nursing Journal*, 2(3), e149-e149. Estilo de vida e adesão à terapêutica num grupo de pessoas portadoras de hipertensão arterial | Global Academic Nursing Journal

Pinheiro, F. M., do Espírito Santo, F. H., de Sousa, R. M., Da Silva, J., & Santana, R. F. (2018). Adesão terapêutica em idosos hipertensos: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 8. <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1938>

Queiroz, M. G., de Aquino, M. L. A., Brito, A. D. L., Medeiros, C. C. M., da Silva Simões, M. O., Teixeira, A., & de Carvalho, D. F. (2020). Hipertensão arterial no idoso-doença prevalente nesta população: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*, 6(4), 22590-22598. [10.34117/bjdv6n4-428](https://doi.org/10.34117/bjdv6n4-428)

Ramos, C. H. S., Adeodato, A. G., da Costa, N., Lima, D. J. M., Pereira, J. L. D., & da Silva, N. A. (2021). Atuação do enfermeiro na identificação dos fatores associados à não adesão ao idoso no tratamento de hipertensão arterial sistêmica. *Research, Society and Development*, 10(1), e50510111863-e50510111863.

Reis, L. C., Soares, R. A. Q., Rosa, R. F., & dos Santos Cardoso, L. G. (2021). Adesão ao tratamento medicamentoso em idosos cardiopatas. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 11.

Salles, A. L. D. O., Sampaio, C. E. P., Pereira, L. D. S., Malheiros, N. S., & Gonçalves, R. A. (2019). O enfermeiro e a questão da adesão do paciente ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. *Rev. enferm. UERJ*, e37193-e37193.

Santimaria, M. R., Borim, F. S. A., Leme, D. E. D. C., Neri, A. L., & Fattori, A. (2019). Falha no diagnóstico e no tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em idosos brasileiros-Estudo FIBRA. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 3733-3742.

Scortegagna, H. D. M., Santos, P. C. S. D., Santos, M. I. P. D. O., & Portella, M. R. (2021). Letramento funcional em saúde de idosos hipertensos e diabéticos atendidos na Estratégia Saúde da Família. *Escola Anna Nery*, 25.

Vasconcelos, T. R. D. S., Da Silva, J. M., & Miranda, L. N. (2017). Fatores associados a não adesão ao tratamento de pacientes com hipertensão arterial sistêmica: uma revisão integrativa da literatura. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS*, 4(2), 385-385.

World Health Organization. (2000). World Health Organization-WHO.



## REFERÊNCIAS

- ABREU, Daiane Porto Gauterio et al. Fatores comportamentais associados à adesão medicamentosa em idosos em atendimento ambulatorial. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 9, 2019.
- ALMEIDA, Ana Lúcia de Jesus et al. Adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em dois modelos de atenção à saúde. **Rev. APS**, p. 235-250, 2019.
- AQUINO, Glenda de Almeida et al. Fatores associados à adesão ao tratamento farmacológico em idosos que utilizam medicamento anti-hipertensivo. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, p. 111-122, 2017.
- BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial–2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, p. 516-658, 2021.
- BARBOSA, Maria Emilia Marcondes et al. Fatores associados à adesão de adultos/idosos ao tratamento da hipertensão arterial na atenção básica [Factors associated with adult/elderly adherence to the treatment of arterial hypertension in primary care][Factores asociados con la adherencia de adultos/ancianos al tratamiento de la hipertensión arterial en atención primaria]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, p. 45894, 2019.
- BORBA, Anna Karla de Oliveira Tito et al. Fatores associados à adesão terapêutica em idosos diabéticos assistidos na atenção primária de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 953-961, 2018.
- CAMARGO, Priscila Nicoletti Neves et al. Estudo qualitativo da percepção de usuários hipertensos e diabéticos sobre saúde na Atenção Primária. **Revista de Ciências Médicas**, v. 30, p. 1-11, 2021.
- COSTA, Victor Roberto Santos et al. Alfabetismo funcional em saúde em pessoas idosas hipertensas na atenção primária. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 72, p. 266-273, 2019.
- COSTA, Ruan Celio Martins. CONHECENDO E COMBATENDO A MÁ ADESÃO TERAPÊUTICA EM PACIENTES IDOSOS HIPERTENSOS. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/26375>, São Paulo, 2020.
- CESÁRIO, Vanovya Alves Claudino et al. Tendências de acesso e utilização dos serviços de saúde na APS entre idosos no Brasil nos anos 2008, 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4033-4044, 2021.
- DIEL, Fernanda; GERN, Regina Maria Miranda. Qualidade de vida dos idosos com hipertensão arterial sistêmica. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 8, p. 13607-13614, 2019.
- DA ROCHA RESTELATTO, Márcia Terezinha et al. Adherenceto treatment and life style of patients with hypertension/Adesão ao tratamento e hábitos de vida de hipertensos. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 1, p. 113-117, 2019.

DE SOUSA FALCÃO, Aline et al. Estilo de vida e adesão ao tratamento de hipertensão arterial sistêmica em homens idosos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 2, p. 1-10, 2018.

GEWEHR, Daiana Meggiolaro et al. Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 179-190, 2018.

JARDIM, Thiago Veiga et al. Controle da Pressão Arterial e Fatores Associados em um Serviço Multidisciplinar de Tratamento da Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, p. 174-181, 2020.

LEÃO, Diana do Rosário Carneiro. Adesão à terapêutica na hipertensão arterial. 2018.

LUZ, Alyne Leal de Alencar et al. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos com comprometimento cognitivo: revisão sistemática. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 2021.

MARTA, Marco António Alves. **Adesão à terapêutica farmacológica e não farmacológica da patologia Hipertensiva Arterial: Estratégias de aumento de compliance**. 2021. Tese de Doutorado. Universidade de Coimbra.

MANSO, Maria Elisa Gonzalez et al. Adesão de idosos ao tratamento medicamentoso em diferentes níveis de Atenção à Saúde no município de São Paulo, Brasil. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 21, n. 3, p. 347-358, 2018.

MASSA, Kaio Henrique Correa; DUARTE, Yeda Aparecida Oliveira; CHIAVEGATTO, Alexandre Dias Porto. Análise da prevalência de doenças cardiovasculares e fatores associados em idosos, 2000-2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 105-114, 2019.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Uso dos serviços de saúde e adesão ao distanciamento social por adultos com doenças crônicas na pandemia de COVID-19, Brasil, 2020. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2833-2842, 2021.

NASCIMENTO, Mariana Moreira Diniz; MORAIS, Aisha Aguiar; CORTEZ, Daniel Nogueira. Adesão à terapêutica medicamentosa e fatores associados em Diabetes Mellitus tipo 2.

NOBRE, André Luiz Cândido Sarmiento Drumond et al. Hipertensos assistidos em serviço de atenção secundária: risco cardiovascular e determinantes sociais de saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, p. 334-344, 2020.

PENHA, Bruna Cristina Miranda; MARQUES, Gessiane Pereira; RODRIGUES, Keila Mary Reis. Acompanhamento farmacoterapêutico do paciente idoso com hipertensão arterial em população brasileira: achados de revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 11412-11425, 2021.

PINTO, Andrea Silva Santos; SARAIVA, Dora Maria Ricardo Fonseca; MARQUES, Ermelinda Maria Gonçalves Bernardo. ADESÃO À TERAPÊUTICA NA PESSOA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. **Egitania Scientia**, v. 1, n. 29, p. 10-22, 2021.

PINTO, Andrea Silva Santos; MARQUES, Ermelinda Maria Gonçalves Bernardo; SARAIVA, Dora Maria Ricardo Fonseca. Estilo de vida e adesão à terapêutica num grupo de pessoas portadoras de hipertensão arterial. **Global Academic Nursing Journal**, v. 2, n. 3, p. e149-e149, 2021.

PINHEIRO, Fernanda Machado et al. Adesão terapêutica em idosos hipertensos: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018.

QUEIROZ, Maria Gabriely et al. Hipertensão arterial no idoso-doença prevalente nesta população: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 4, p. 22590-22598, 2020.

RAMOS, Cintia Hellen Souto et al. Atuação do enfermeiro na identificação dos fatores associados à não adesão ao idoso no tratamento de hipertensão arterial sistêmica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e50510111863-e50510111863, 2021.

REIS, Larissa Corigliano et al. Adesão ao tratamento medicamentoso em idosos cardiopatas. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 11, 2021.

SALLES, Anna Luisa de Oliveira et al. O enfermeiro e a questão da adesão do paciente ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. **Rev. enferm. UERJ**, p. e37193-e37193, 2019.

SANTIMARIA, Mariana Reis et al. Falha no diagnóstico e no tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em idosos brasileiros—Estudo FIBRA. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3733-3742, 2019.

SCORTEGAGNA, Helenice de Moura et al. Letramento funcional em saúde de idosos hipertensos e diabéticos atendidos na Estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021.

SOARES, Marina Mendes et al. Interações entre adesão ao tratamento medicamentoso, meta pressórica e depressão em hipertensos assistidos pela Estratégia Saúde da Família. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2018; 107, (3).

SOLBIATI, Vanessa Piovani et al. Adesão ao tratamento para prevenir agravos relacionados à hipertensão arterial e ao diabetes. **RBONE-Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento**, v. 12, n. 73, p. 629-633, 2018.

SILVA, Diego Salvador Muniz da et al. Doenças crônicas não transmissíveis considerando determinantes sociodemográficos em coorte de idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 25, 2021.

VIEIRA M, et al. O Aumento da População Idosa no Brasil e o Envelhecimento nas Últimas Décadas: Uma Revisão da Literatura. **REMAS-Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde**, [S.l.], v. 8, n. 1, p. 13-26, fev. 2018. ISSN 1983-0173.

**World Health Organization (WHO).** World Report on Ageing and Health. Geneva: WHO; 2015.