



## ***Adesão ao Tratamento e Controle da Pressão Arterial em Idosos Hipertensos***

Francisco Ronner Andrade da Silva<sup>1</sup>, Patrícia Lopes Oliveira<sup>2</sup>, Leonardo Martins de Araujo<sup>3</sup>, Welton Gibson Dias Alencar<sup>4</sup>, Gisele Lopes Oliveira<sup>5</sup>, Ana Paula Oliveira da Silva<sup>6</sup>, Erik Lafitt Tavares Monteiro<sup>7</sup>, Ryana Karla Ferreira Paulino<sup>8</sup>, Jorge Félix Madrigal Azcuy<sup>9</sup>, Bruno Reis da Silva<sup>10</sup>, Sara Vitória de Abreu<sup>11</sup>, Deivid Santos Bomfim<sup>12</sup>

### REVISÃO DE LITERATURA

#### **RESUMO**

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, tendo uma prevalência assustadora a nível global, sobretudo na população idosa. O objetivo deste estudo foi investigar as evidências científicas sobre a adesão ao tratamento e controle da pressão arterial em idosos hipertensos. Tratou-se de uma pesquisa do tipo descritiva, narrativa, com abordagem de revisão da literatura, utilizando os sites de busca acadêmica Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), usando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Idosos, Hipertensão Arterial Sistêmica, Hipertensos. Foram localizados um total de 87 artigos: 50 artigos do Scientific Eletronic Library online (SCIELO) e 37 do Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foi selecionado um total de 10 artigos. Os estudos encontrados sugerem que os fatores que determinam a adesão do idoso portador de hipertensão arterial ao tratamento da HAS não são de fácil compreensão, mas evidências científicas demonstram que muitos fatores podem contribuir para a adesão ao tratamento, 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. Conclui-se que muitos fatores interferem na adesão do idoso ao tratamento da HAS, fatores estes que estão atrelados ao próprio idoso e ao sistema de saúde, à medida em que o idoso apresenta dificuldades em seguir o tratamento proposto, seja por sua complexidade, esquecimento, efeito adversos relacionados a medicamentos e sua crença em tratamentos alternativos de cunho empírico.

**Palavras-chave:** Idosos, Hipertensão Arterial Sistêmica, Hipertensos.

# Adherence to Treatment and Control of Blood Pressure in Hypertensive Elderly

## ABSTRACT

Systemic arterial hypertension (SAH) can be defined as a multifactorial chronic disease, evidenced by an increase in diastolic and/or systolic pressure  $\geq 140$  mmHg and/or  $\geq 90$  mmHg, with a frightening prevalence globally, especially in the elderly population. The objective of this study was to investigate the scientific evidence on adherence to treatment and blood pressure control in hypertensive elderly people. This was a descriptive, narrative research, with a literature review approach, using the academic search sites Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), using the following Health Sciences Descriptors (DeCS): Elderly, Systemic Arterial Hypertension, Hypertensive. A total of 87 articles were located: 50 articles from the Scientific Electronic Library online (SCIELO) and 37 from Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A total of 10 articles were selected. The studies found suggest that the factors that determine the adherence of elderly people with hypertension to the treatment of hypertension are not easy to understand, but scientific evidence demonstrates that many factors can contribute to adherence to treatment, among which the difficulty of access stands out. health services and medications, sociodemographic factors, problems in following complex therapeutic regimens, adverse effects, insufficient guidance to understand and follow prescriptions, ineffective relationship between patient and professional. It is concluded that many factors interfere with the elderly's adherence to SAH treatment, factors that are linked to the elderly themselves and the health system, as the elderly have difficulties in following the proposed treatment, whether due to its complexity, forgetfulness, adverse effects related to medications and their belief in alternative empirical treatments.

**Keywords:** Elderly, Systemic Arterial Hypertension, Hypertensive.

**Instituição afiliada** – <sup>1</sup>Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Mestre em Terapia Intensiva (IBRATI) e Docente da Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP) - Cajazeiras/PB. <sup>2</sup>Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri (URCA), Mestre em Gestão da Qualidade nos Serviços de Saúde (UFRN). <sup>3</sup>Licenciado em Biologia pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Mestre em Ciências Biológicas (UFPE). <sup>4</sup>Graduando em Odontologia pela Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP). <sup>5</sup>Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri (URCA), Mestre em Ensino na Saúde (UECE). <sup>6</sup>Médica pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Mestre em Ensino na Saúde (UECE). <sup>7</sup> Cirurgião-Dentista pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Médico pelo Centro Universitário Santa Maria (UniFSM), Médico Residente em Cirurgia Geral pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia no Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), Mestrando em Tecnologias em Saúde pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). <sup>8</sup>Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Leão Sampaio, Mestranda em Educação pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). <sup>9</sup>Médico pelo Instituto Superior de Ciências Médicas – Habana (ISCM-H), Especialista em Medicina de Emergência pela Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE) e a Associação Médica Brasileira (AMB). <sup>10</sup>Médico pela Faculdade de Tecnologia e Ciências (UNIFTC), Especialista em Pediatria pelo IBCmed (Faculdade JK). <sup>11</sup>Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). <sup>12</sup>Médico pela Faculdade de Tecnologia e Ciências (UNIFTC), Especialista em Docência do Ensino Superior (UNIFTC).

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 30 de Abril e publicado em 20 de Junho de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p1512-1526>

**Autor correspondente:** Francisco Ronner Andrade da Silva. [ronner\\_andrade@hotmail.com](mailto:ronner_andrade@hotmail.com)



## **INTRODUÇÃO**

O envelhecimento traz consigo inúmeras mudanças no corpo humano, ocorrendo modificações nos diversos sistemas e órgãos do nosso corpo, impossibilitando o idoso de realizar várias funções que antes ele executaria com uma maior facilidade. O idoso apresenta alterações decorrentes do próprio processo de envelhecimento, as quais, associadas a uma elevada prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, acarretam o declínio da capacidade funcional (LADEIRA *et al.*, 2017).

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 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.

A HAS pode promover diversas complicações cardiovasculares, apresentando diversos fatores que contribuem para a sua ocorrência, como influência genética, aumento da ingestão de sódio e sedentarismo. Com isso, a HAS apresenta diversas interferências na qualidade de vida das pessoas (MIBIELLI *et al.*, 2014). Essa patologia é mais prevalente no público idoso, principalmente que, com o envelhecimento, há diversos fatores que contribuem para esse processo, como a maior suscetibilidade ao desenvolvimento de doenças, além da existência de doenças crônicas no idoso

facilitando essa ocorrência (PAES *et al.*, 2014).

Diversos fatores contribuem para a prevenção da HAS, como a realização de exercícios físicos e alimentação saudável. O diagnóstico precoce é uma importante ferramenta que contribui para reduzir o risco de complicações cardiovasculares. Os estudos destacam que essa condição clínica também contribui para facilitar o surgimento de doenças crônicas associadas, como diabetes mellitus, sendo um fator de risco para a ocorrência de Infarto Agudo do Miocárdio e Acidente Vascular Cerebral (SOARES *et al.*, 2021).

O Brasil passou por um processo de envelhecimento populacional, aumentando a quantidade de idosos em relação às demais faixas etárias. Dessa forma, são necessárias novas estratégias para um maior manejo desse público, com foco nas doenças crônicas, para melhor identificação e manejo (TANAKA, 2019).

O controle da pressão arterial exige que o tratamento seja realizado da forma correta, de acordo com os protocolos e diretrizes. Os idosos apresentam uma maior dificuldade que o público em geral para adesão correta ao tratamento, contribuindo para maior morbimortalidade. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, metade dos medicamentos são prescritos ou utilizados de forma incorreta. Os dados destacam que em 2021, 32,9 milhões dos brasileiros serão idosos (PAES *et al.*, 2014).

Diversos determinantes estão associados à não adesão ao tratamento da HAS, como dificuldades para conseguir os medicamentos e falta de conhecimento sobre a importância do tratamento ou sobre como deve ser realizado. Assim, algumas ferramentas do serviço de saúde como a Atenção Básica, apresenta importância para os pacientes hipertensos, com vistas no diagnóstico e tratamento dessa patologia. O monitoramento frequente da hipertensão arterial é uma estratégia importante para verificar a eficácia do tratamento da HAS (MIBIELLI *et al.*, 2014).

A não adesão ao tratamento da HAS contribui para a ocorrência de picos hipertensivos e emergências cardiológicas, além da hipertensão resistente ao uso de medicamentos. A equipe multiprofissional em saúde apresenta importância frente à Hipertensão Arterial Sistêmica, desde o diagnóstico até o tratamento, orientando e atuando para promover melhor qualidade de vida, como orientações para melhorar a qualidade de vida dos idosos com HAS (FERNANDES *et al.*, 2022).

A hipertensão arterial sistêmica apresenta baixa taxa de controle no Brasil e no

mundo, ocasionando custo médico-social, necessitando de estratégias de controle em todos os públicos, principalmente nos idosos. O objetivo deste estudo foi investigar as evidências científicas sobre a adesão ao tratamento e controle da pressão arterial em idosos hipertensos, através de uma pesquisa descritiva, narrativa, com procedimento de revisão de literatura.

Vários trabalhos têm sido publicados na literatura nacional e internacional sobre a características e epidemiologia da HAS, entretanto, comportamentos de saúde em públicos alvo como idosos hipertensos, têm recebido pouca atenção. Conhecer a situação de saúde da população idosa é uma importante estratégia para melhorar a qualidade de saúde e que poderá ser útil no planejamento de políticas de prevenção e controle da hipertensão. Frente ao exposto, surgiu o seguinte problema da pesquisa: Quais as características clínicas da hipertensão arterial sistêmica (HAS)? Que particularidades estão relacionadas a adesão ao tratamento e controle da pressão arterial em idosos hipertensos?

Pretendemos apresentar uma contribuição adicional para o conhecimento sobre a hipertensão arterial sistêmica, mostrando sua prevalência, fatores associados e o reconhecimento sobre a condição de hipertensão, adesão ao tratamento e controle da doença especificamente em idosos, onde estudos nesta área do conhecimento são importantes para o planejamento e o estabelecimento de políticas públicas em benefício da população supra citada.

A atenção à saúde do idoso que pretenda ser eficiente deve aplicar todos os níveis de cuidado, isto é, possuir um fluxo bem desenhado de ações de educação, promoção da saúde, prevenção e controle de doenças evitáveis, postergação de moléstia, cuidando o mais precocemente possível e reabilitação de agravos, iniciando-se na captação, no acolhimento e no acompanhamento/monitoramento do idoso diante de diversas situações patológicas como a HAS e somente se encerra nos momentos finais da vida, onde diversas estratégias são desenvolvidas.

Embora seja apontado que doenças e limitações não são resultados inevitáveis do envelhecimento, existem amplas evidências de que alterações próprias do idoso, tornam o indivíduo mais propenso ao desenvolvimento de HAS, sendo esta a principal doença crônica não transmissível (DNCT) nessa população, que em sua maioria nega a adesão ao tratamento e controle, favorecendo o desenvolvimento de diversas outras

patologias associadas.

Esse estudo é relevante para diversos contextos, pois apresenta informações importantes compiladas na literatura, possibilitando o conhecimento sobre o controle da pressão arterial e a adesão ao tratamento em idosos hipertensos, contribuindo para que sejam desenvolvidas ações com foco na adesão correta ao tratamento e também propiciando o fortalecimento da literatura acadêmica, para subsidiar pesquisas inerentes ao tema, e contribuir com um acompanhamento eficaz do idoso portador de HAS, favorecendo a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida.

## **METODOLOGIA**

A metodologia deste trabalho consistiu em pesquisa do tipo descritiva, narrativa e com abordagem de revisão da literatura, que fez a análise do tema desenvolvendo uma aferição crítica e catalogando materiais que tratavam do assunto.

Nessa perspectiva, a pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema por meio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas. Esse tipo de pesquisa traz subsídios para o conhecimento sobre o que foi pesquisado, como e sob que enfoque e/ou perspectivas foi tratado o assunto apresentado na literatura científica. Para tanto, é de suma importância que o pesquisador realize um planejamento sistemático do processo de pesquisa, compreendendo desde a definição temática, passando pela construção lógica do trabalho até a decisão da sua forma de comunicação e divulgação (MARCONI; LAKATOS, 2012). Nesse sentido, vale ressaltar que trabalhar com a pesquisa bibliográfica significa realizar um movimento incansável de apreensão dos objetivos, de observância das etapas, de leitura, de questionamentos e de interlocução crítica com o material bibliográfico, e que isso exige vigilância epistemológica.

O presente estudo foi desenvolvido através de acervos bibliográficos disponíveis em artigos e revistas científicas, dissertações e teses, através da internet, nos sites de busca acadêmica: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS). Para efetivação da pesquisa, realizou-se um levantamento de temas e abordagens já trabalhados por outros estudiosos, assimilando-se os conceitos e explorando os aspectos já publicados nos últimos dez anos (2013 à 2023), usando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde

(DeCS): Idosos. Hipertensão Arterial Sistêmica. Hipertensos.

Os critérios de inclusão utilizados foram: trabalhos em língua portuguesa e ou inglesa, que continham os descritores selecionados, disponíveis integralmente e que abordassem a temática em praxe. Os critérios de exclusão, por sua vez, foram: trabalhos acadêmicos publicados antes do limite de temporalidade estabelecido, que não eram da língua portuguesa e ou inglesa, trabalhos duplicados e ou disponíveis em bancos de dados diferentes dos mencionados acima, ou sem critérios de publicação científica.

Os estudos identificados foram organizados em quadros, cujo quadro que foi elaborado a partir do programa *Microsoft Office Word 2016*, apresentando os seguintes dados: ano, título, autores e periódico. A análise dos dados foi pautada nos aspectos mais importantes relativos à temática. Após a identificação das ideias defendidas por cada autor, foi realizada uma análise crítica da literatura, onde os resultados estão descritos textualmente a partir do agrupamento de ideias opostas.

## RESULTADOS

Foram localizados um total de 87 artigos: 50 artigos do *Scientific Eletronic Library online* (SCIELO) e 37 do Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Após uma análise mais detalhada de cada um e observando os critérios estabelecidos de inclusão e exclusão, foi selecionado um total de 10 artigos a partir da relação com o tema e sua relevância. Em seguida, procedeu-se à leitura dos artigos na íntegra para discussão dos resultados alcançados com a proposta do estudo. Os trabalhos selecionados estão discriminados no quadro 1 abaixo, com ano, título, autores e periódico.

**Quadro 1.** Apresentação das características dos trabalhos incluídos na pesquisa.

ANO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO
2019	Adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em dois modelos de atenção à saúde. Revista de APS	ALMEIDA et al.	Revista de APS
2019	Fatores comportamentais associados à adesão medicamentosa em idosos em atendimento ambulatorial.	ABREU et al	Rev de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro
2018	Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na	GEWEHR et al.	Saúde em Debate

	Atenção Primária à Saúde.		
2019	Controle da Pressão Arterial e Fatores Associados em um Serviço Multidisciplinar de Tratamento da Hipertensão.	JARDIM et al.	Arquivos Brasileiros de Cardiologia
2021	Adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos com comprometimento cognitivo: revisão sistemática.	LUZ et al.	Cogitare Enfermagem
2019	Análise da prevalência de doenças cardiovasculares e fatores associados em idosos, 2000- 2010.	MASSA et al.	Ciência & Saúde Coletiva
2021	Estilo de vida e adesão à terapêutica num grupo de pessoas portadoras de hipertensão arterial.	PINTO et al.	Global Academic Nursing Journal
2021	Atuação do enfermeiro na identificação dos fatores associados à não adesão ao idoso no tratamento de hipertensão arterial sistêmica.	RAMOS et al.	Research, Society and Development
2021	Letramento funcional em saúde de idosos hipertensos e diabéticos atendidos na Estratégia Saúde da Família.	SCORTEGAGNA et al.	Escola Anna Nery
2017	Fatores associados a não adesão ao tratamento de pacientes com hipertensão arterial sistêmica: uma revisão integrativa da literatura.	VASCONCELOS et al.	Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT

Fonte: Os Autores (2024)

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.

Os estudos encontrados sugerem que os fatores que determinam a adesão do

idoso portador de hipertensão arterial ao tratamento da HAS não são de fácil compreensão, mas evidências científicas demonstram que muitos fatores podem contribuir para a adesão ao tratamento, 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.

Luz *et al.* (2021) apontam que o déficit cognitivo, a baixa escolaridade, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e aos medicamentos, o grau de dependência e fatores sociodemográficos constituem fatores de riscos relevantes e que se associam fortemente a não adesão ao tratamento anti-hipertensivo, sobretudo o medicamentoso em idosos.

É importante ainda frisar que para Vasconcelos *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.

As pesquisas abordam também a importância do Sistema Único de Saúde no controle da hipertensão arterial e outros agravos a saúde, afirmando ser inquestionável, entretanto as dificuldades apresentadas por este, contribuem de forma significativa para a não adesão ao tratamento da HAS, dentre muitas outras dificuldades que se destacam, como 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 ao tratamento dos pacientes a HAS.

Sobre essa vertente, Pinto *et al.* (2021) dizem que a falha na vigilância no SUS, se configura um fator importante a não adesão do idoso ao tratamento da HAS, principalmente em não realçar que a clientela que não têm consultas regulares e que não fazem vigilância regular da hipertensão arterial sendo os menos aderentes as terapêuticas.

De acordo com Almeida *et al.* (2019) 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.

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 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 inclusos no estudo, 68% apresentaram controle da PA.

Para Aquino *et al.* (2017) “o acesso a medicamentos pode representar a primeira barreira para adesão ao tratamento da HAS por idosos”. 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 conseqüente número de tomadas ao longo do dia, também pode influenciar negativamente a adesão a terapia medicamentosa em idosos hipertensos.

A existência de comorbidades contribui significativamente para a não adesão da população idosa ao tratamento da HAS. Pode-se entender que o número de morbidades que se manifestam na população idosa contribui para não adesão do paciente ao tratamento à medida que se torna mais difícil lembrar todas as medidas que devem ser utilizadas.

O tempo de estudo também se apresenta como um fator de importância para o seguimento correto do tratamento da HAS na velhice. Estudo realizado por Scortegagna *et al.* (2021) evidenciou forte associação entre o letramento funcional em saúde e escolaridade.

A idade se apresenta como um fator significativa inerente ao idoso portador de HAS para adesão correta ao tratamento, 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 (GEWER *et al.*, 2018).

Abreu *et al.* (2019) esclarece que a Organização Mundial da Saúde (OMS) para além do já explanado aponta ainda como importante fator da não adesão ao tratamento da HAS 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.

Em estudo realizado com clientela portadora de doença cardiovasculares atendidos em um hospital de referência para a HAS, 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 (MASSA *et al.*, 2019).

Diante do exposto, faz-se necessário uma abordagem integral, visando a adesão ao tratamento e ao controle da pressão arterial no idoso, 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.

Ramos *et al.* (2021) nos falam que a relação ineficaz estabelecida entre profissional de saúde e paciente, se mostra ser um importante fator relacionado ao sistema de saúde que pode contribuir negativamente para o cumprimento do tratamento para HAS pelo paciente idoso. 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.

## **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 adesão 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 melhoria dos níveis de pressão arterial, 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 adesão ou não ao tratamento.

Constatou-se que muitos fatores interferem na adesão do idoso ao tratamento da HAS, fatores estes que estão atrelados ao próprio idoso e ao sistema de saúde, à medida que o idoso apresenta dificuldades em seguir o tratamento proposto, seja por sua complexidade, esquecimento, efeito adversos relacionados a medicamentos e sua crença em tratamentos alternativos de cunho empírico.

Recomenda-se a elaboração de novos estudos que abordem a temática levando em conta outros aspectos mais específicos, assim como também outras realidades e culturas diferentes. Sugere-se ainda que sejam pesquisados os fatores determinantes para a adesão ao tratamento medicamentoso em portadores de outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), visto que estas frequentemente se associam, principalmente na população idosa. A elucidação dos fatores da adesão ao tratamento, 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.

O presente estudo visa contribuir para a literatura correlata e pode servir como embasamento teórico para novas pesquisas voltadas a temática, trazendo conhecimentos mais aprofundados.

## **REFERÊNCIAS**

ABREU, D.P.G.; SANTOS, S.S.C.; ILHA, S.; DA SILVA, B.T.; MARTINS, N.F.F.; & DOS SANTOS, V.V. Fatores comportamentais associados à adesão medicamentosa em idosos em atendimento ambulatorial. **Rev de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 9, 2019.

ALMEIDA DE JESUS, A.L.; DA SILVA, N.S.; FREITAS, C.V.; VANDERLEI, F.M.; PIZZOL, R.J.; & CHAGAS, E. F. Adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em dois modelos de atenção à saúde. **Revista de APS**, 22(2), 2019.

BARROSO, W.K.S.; RODRIGUES, C.I.S.; BORTOLOTTI, L.A.; MOTA-GOMES, M.A.; BRANDÃO, A.A.; FEITOSA, A.D.D.M.; & NADRUZ, W. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial–2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 116, 516-658, 2021.

FERNANDES, P. S. L. P. et al. Acesso e uso racional de medicamentos para hipertensão na atenção primária à saúde. **Rev Brasileira de Promoção da Saúde**, v. 33, 2022.

GEWER, D.M.; BANDERIRA, V.A.C.; GELATTI, G.T.; COLET, C.D.F.; & OLIVEIRA, K.R.D. Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, 42, 179-190, 2018.

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)  
Acesso em: 20 mai de 2024.

LADEIRA, J.S.; MAIA, B.D.L.C.; GUIMARÃES, A.C. **Aspectos Biopsicossociais do Envelhecimento e a Prevenção de Quedas na Terceira Idade. Principais Alterações Anatômicas no Processo de Envelhecimento**. Joaçaba, Editora Unoesc, 2017.

LUZ, A.L.D.A.; GRIEP, R.H.; LANDIM, M.B.P.; ALENCAR, D.D.C.; MACEDO, J.B.; & LEAL, A. L. D. S. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos com comprometimento cognitivo: revisão sistemática. **Cogitare Enfermagem**, 26, 2021.

<http://dx.doi.org/10.5380/ ce. v26i0.70402>. Acesso em: 20 mai de 2024.

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

MARCONI, M. de A; LAKATOS, E. M. **Metodologia Científica**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2012.

MIBIELLI, P. et al. Interações medicamentosas potenciais entre idosos em uso dos anti-hipertensivos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do Ministério da Saúde do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 30, n. 9, 2014.

PAES, N. A. et al. Satisfação de usuários hipertensos com os serviços da rede de atenção primária no Brasil: um estudo de validação. **Rev Panam Salud Publica**, v. 36, n. 2, 2014.

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



RAMOS, C.H.S.; ADEODATO, A.G.; DA COSTA, N.; LIMA, D.J.M.; PEREIRA, J.L.D.; & DA SILVA, N.A. 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), 2021.

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. Hipertensão arterial no idoso-doença prevalente nesta população: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, 6(4), 2020.

SCORTEGAGNA, H.D.M.; SANTOS, P.C.S.D.; SANTOS, M.I.P.D.O.; & PORTELLA, M.R. Letramento funcional em saúde de idosos hipertensos e diabéticos atendidos na Estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, 25, 2021.

SOARES, M. M. et al. Interações entre adesão ao tratamento medicamentoso, meta pressórica e depressão em hipertensos assistidos pela Estratégia Saúde da Família. **Cad. Saúde Pública**, v. 37, n. 8, 2021.

TANAKA, O. Y. Hipertensão arterial como condição traçadora para avaliação do acesso na atenção à saúde. **Ciênc. saúde colet.**, v. 24, n. 3, 2019.

VASCONCELOS, T R.D.S.; DA SILVA, J.M.; & MIRANDA, L.N. 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, 2017.