

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG

**ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DAS DOENÇAS
CRÔNICAS**

JOSÉ CARLOS LAURENTI ARROYO

Manhuaçu/MG

2021

JOSE CARLOS LAURENTI ARROYO

**ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DAS DOENÇAS
CRÔNICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
no Curso de Superior de Medicina do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial
à obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Área de Concentração: Ciências da saúde

Orientador: Dr. Gustavo Henrique de Melo da
Silva

Manhuaçu/MG

2021

JOSE CARLOS LAURENTI ARROYO

**ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DAS DOENÇAS
CRÔNICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
no Curso de Superior de Medicina do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial
à obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Área de Concentração: Ciências da saúde

Orientador: Dr. Gustavo Henrique de Melo da
Silva

Banca Examinadora:

Aprovado em: ____/____/____

Manhuaçu/MG

2021



ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DAS DOENÇAS CRÔNICAS

Autor: José Carlos Laurenti Arroyo

Orientador: Dr. Gustavo Henrique de Melo da Silva

Curso: Medicina Período: 9º Área de Pesquisa: Ciências da Saúde

Resumo: A adesão ao tratamento é um desafio, um problema sério de saúde pública principalmente em pacientes com alto risco cardiovascular e diabetes e que envolve fatores relacionados ao paciente e doença, tratamento e serviços de saúde. A não adesão ao tratamento é a causa mais importante do aumento da morbidade e mortalidade. O objetivo desse trabalho é descrever os principais fatores e dificuldades que interferem na adesão e não adesão dos pacientes ao tratamento e contribuir com informações aos profissionais de saúde para que haja adesão correta ao tratamento assim minimizar os riscos de complicações e levar a uma melhor qualidade de vida aos pacientes. O presente estudo foi elaborado na modalidade de revisão bibliográfica descritiva, com abordagem qualitativa e caráter exploratório. Para as buscas de artigos científicos foram utilizadas as bases eletrônicas de dados: LILACS, SCIELO, Google Acadêmico e PubMed e selecionados 18 estudos. A partir dos estudos encontrados foi possível perceber que os fatores de não adesão prevalecem sobre a adesão medicamentosa em doenças crônicas. Os principais fatores encontrados da adesão medicamentosa foram: convivência familiar, eficácia do tratamento e o bom relacionamento com a equipe de saúde. Os fatores para a não adesão ao tratamento foram: grau de escolaridade, esquecimento, alto custo dos medicamentos, tabagismo, alcoolismo, interrupção ou abandono ao tratamento, estruturas precárias e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Espera-se a partir desse estudo que o levantamento dos principais fatores e dificuldades que interferem na adesão e não adesão dos pacientes ao tratamento possam contribuir com informações aos profissionais de saúde para que haja adesão correta ao tratamento assim minimizar os riscos de desenvolvimento de complicações e levar a uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

Palavras-chave: Adesão medicamentosa. Não adesão medicamentosa. Fatores. Doenças crônicas.

1. INTRODUÇÃO

A adesão ou não adesão ao tratamento medicamentoso em doenças crônicas é um grande desafio um problema de saúde pública envolvendo fatores relacionados ao paciente e doença, tratamento e serviços de saúde (BOELL, 2017; CRUZ *et al.*, 2017). A adesão medicamentosa ocorre quando o paciente segue as informações passadas pelo médico e pela equipe de saúde, toma os medicamentos prescritos corretamente observando os horários e as dosagens (CARVALHO A., 2020; LOPES *et al.*, 2017; MACETE; BORGES, 2020). Assim a adesão torna uma relação positiva entre paciente e equipe de saúde refletindo em mudanças associadas como estilo de vida e hábitos saudáveis que colaboram com o tratamento (CARVALHO B., 2017; CAMARGO; SCHMITT, 2020; LEME *et al.*, 2020; TAVARES *et al.*, 2016).

A eficiência do tratamento depende da adesão que envolve aspectos físicos, psicológicos, sociais, culturais e comportamentais. O apoio familiar é importante para o paciente, as decisões devem ser tomadas em conjunto juntamente com médico, equipe de saúde para o tratamento seja eficaz e com responsabilidade (SOUZA; KORITKE, 2016; RESENDE *et al.*, 2018). Cronicidade, conhecimento da patologia e complicações da doença, o vínculo com a equipe de saúde são fatores que estão relacionados com a adesão medicamentosa (CARVALHO S.; OLIVEIRA, 2020).

A não adesão medicamentosa está associada a vários fatores que interferem como níveis socioeconômicos, sexo, idade, escolaridade, prescrição e esquema terapêutico, ausência de sintomas, relacionamento com a equipe de saúde (JESUS *et al.*, 2016; NOBRE *et al.*, 2019). O esquecimento, a demora no atendimento, dificuldades no acesso aos serviços de saúde como consultas, falta de medicação na rede pública e efeitos colaterais (OLIVEIRA B., 2017). Outros fatores que interferem para a não adesão é a polifarmácia, custo dos medicamentos, o medo de misturá-los com bebidas alcoólicas e associar com o hábito tabagista dessa forma o paciente acaba deixando de tomar a medicação dificultando o tratamento (LEME *et al.*, 2020).

As doenças crônicas são consideradas doenças de desenvolvimento lento, de longa duração e requerem tratamento permanente (DRUMMOND; SIMÕES; ANDRADE, 2020). As principais doenças crônicas não transmissíveis são: hipertensão arterial, câncer, diabetes, enfermidades respiratórias crônicas e doenças renais. Portanto, a adesão ao tratamento é fundamental para o controle da doença crônica e o sucesso das terapias recomendadas (AMTHAUER; LENKNER, 2019).

Esse tema é importante porque muitos pacientes portadores de doenças crônicas utilizam vários medicamentos (polifármacos) e devido à baixa adesão ao tratamento é um dos problemas graves no Brasil. Quando o paciente não adere ou desiste do tratamento interfere no controle da doença e consequentemente na qualidade de vida. Diante do exposto, surge a questão que norteia este estudo: Quais os fatores que interferem na adesão e não adesão ao tratamento medicamentoso das doenças crônicas?

Essa pesquisa justifica-se pelo elevado número de pacientes que apresentam dificuldades no manejo da medicação quando abordados nas consultas, além do alto número de atendimentos de casos agudos que caracterizam o uso inadequado da medicação, a falta de acompanhamento dos portadores de doenças crônicas. O objetivo desse trabalho é descrever os principais fatores e dificuldades que interferem na adesão e não adesão dos pacientes ao tratamento. Desta forma, contribuir com informações aos profissionais de saúde para que haja adesão correta ao tratamento assim minimizar os riscos de desenvolvimento de complicações e levar a uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

2. METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a confecção desse trabalho de conclusão de curso está dividida em várias etapas: tipo de estudo, identificação do problema, coletas de dados, critérios de inclusão e exclusão de estudos, utilização dos descritores, análise de dados e os aspectos éticos.

2.1 Tipo de estudo

O presente estudo foi elaborado na modalidade de revisão bibliográfica descritiva, com abordagem qualitativa e caráter exploratório. A revisão bibliográfica compreende o levantamento, a coleta e seleção de dados, com a finalidade de aprimorar o conhecimento sobre o tema. Este trabalho enfoca o uso desses parâmetros como base.

2.2 Identificação do problema da revisão

Esta etapa elaborou-se a formulação da questão norteadora e objetivo da pesquisa e assim a definição dos critérios de inclusão e exclusão, coleta e análise dos dados encontrados na literatura.

A questão norteadora foi: Quais os fatores que interferem na adesão e não adesão ao tratamento medicamentoso das doenças crônicas?

2.3 Coletas de dados, critérios de inclusão e exclusão de estudos

Esta etapa corresponde à seleção da base de dados, definição dos descritores, critérios de inclusão e exclusão e o período de busca de artigos científicos.

Para as buscas de artigos científicos foram utilizadas as bases eletrônicas de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google Acadêmico (GA) e PubMed por possuir publicações nacionais e internacionais. Dessa maneira, acredita-se que será possível retratar a realidade brasileira da adesão e não adesão ao tratamento medicamentoso das doenças crônicas, assim destacando a importância para a saúde do paciente e as implicações para saúde pública. Os artigos foram coletados em base de dados virtuais de saúde no período fevereiro a abril de 2021.

Para esta revisão bibliográfica, foram selecionados os artigos que preencheram os seguintes critérios:

Critérios de inclusão:

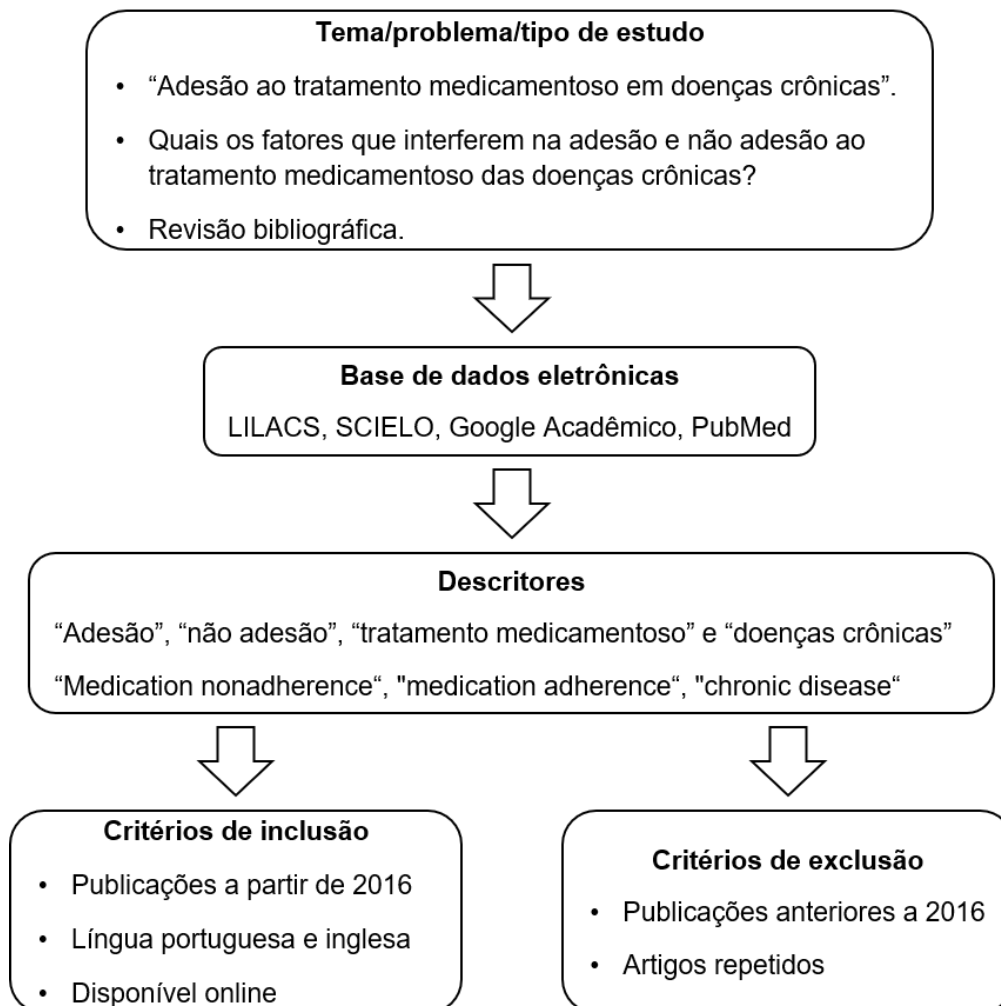
- a) abordar a temática da adesão ao tratamento medicamentoso das doenças crônicas;
- b) ter sido publicado em periódicos internacionais e nacionais;
- c) estar disponível em língua portuguesa e inglesa;
- d) ter sido publicado no período de 2016 a 2021;
- e) ter livre acesso de forma completa, gratuita e disponível online.

Critérios de exclusão:

- a) artigos que não respondiam à questão norteadora;
- b) qualquer outro idioma que não seja português e inglês;
- c) artigos com data de publicação anterior a 2016;
- d) artigos repetidos

A seguir, a figura 1 ilustra as etapas de seleção dos artigos que compõem este estudo.

Figura 1: Etapas da elaboração da revisão



2.4 Utilização dos descritores

A busca dos artigos nos bancos de dados ocorreu no período de fevereiro a abril de 2021. Na SCIELO, LILACS, GA foram utilizados os seguintes descritores: “adesão e não adesão ao tratamento medicamentoso” e “doenças crônicas” no PubMed “*Medication nonadherence*”, “*medication adherence*” e “*chronic disease*”, o operador booleano “and” para a combinação dos descritores e durante a seleção dos artigos.

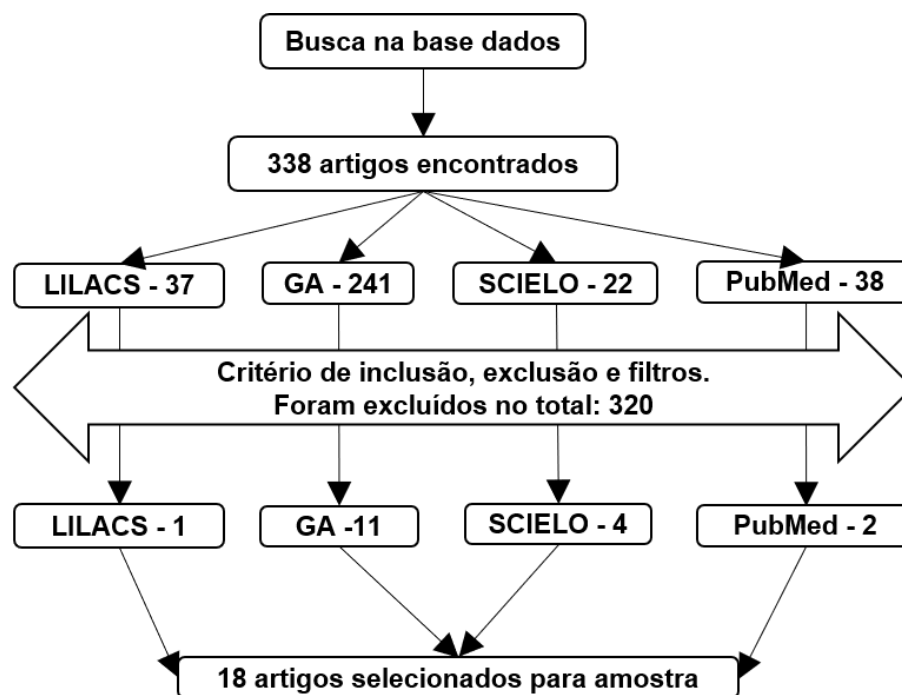
2.5 Análise de dados

A análise do material ocorreu nos meses de março a abril de 2021. Foi utilizado as palavras para procura de artigos: adesão, não adesão, tratamento medicamentoso, doenças crônicas e foram localizados 338 artigos na base de dados. O estudo foi composto por 338 artigos os quais foram identificados 37 na LILACS, 241 no GA, 22 na SciELO e 38 na PubMed. Devido serem artigos relevantes, procedeu-se a análise

dos títulos e resumos. Dessa análise, verificou-se que 293 não atendiam aos critérios de inclusão e foram excluídos. Restaram 45 artigos e foi adicionado um melhor filtro na seleção dos textos foi realizada a partir da leitura exploratória e seletiva por meio do título, resumos e da leitura integral do artigo, quando as informações contidas no resumo não eram suficientes. Diante disso, foram selecionados, após nova leitura e análise de 18 artigos selecionados para compor a amostra desta revisão, uma vez que atenderam aos critérios.

A seguir, a figura 2 ilustra a distribuição do material selecionado e da base de dados dos artigos que compõem este estudo.

Figura 2: Distribuição dos artigos encontrados



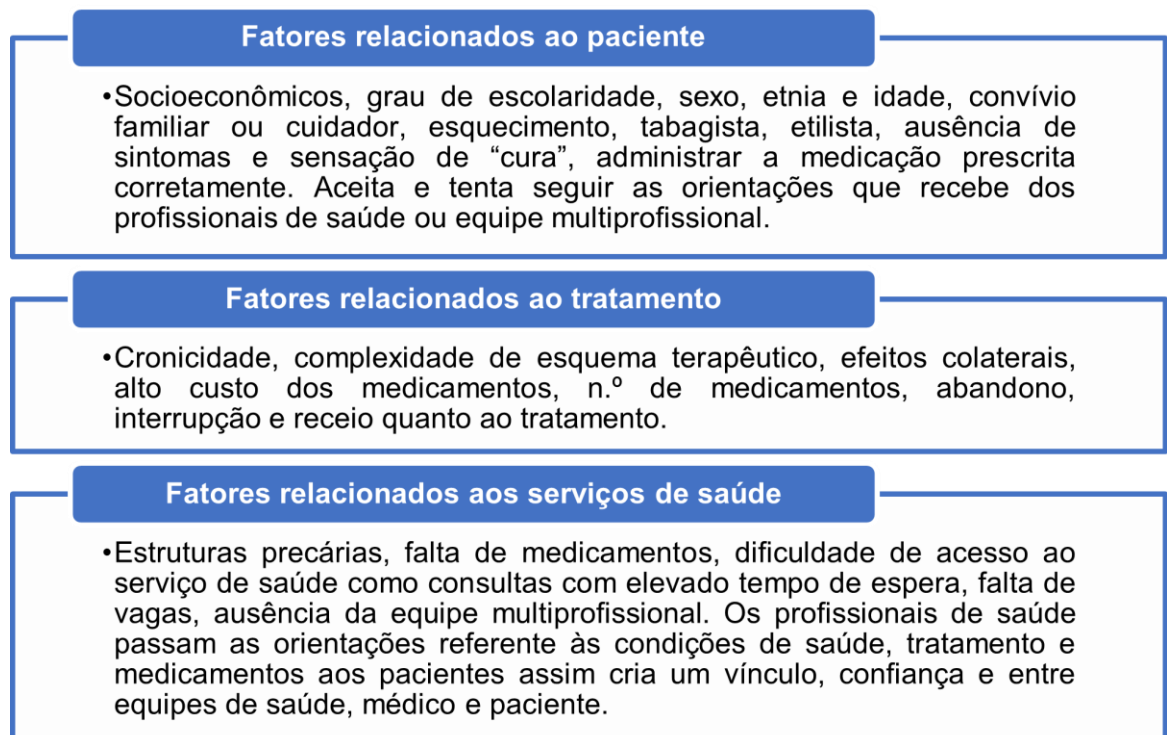
2.6 Aspectos éticos

A coleta de dados aconteceu no período de fevereiro de 2021 a abril de 2021. Esse tipo de pesquisa dispensa o processo de submissão a um comitê de ética, foram respeitados os princípios éticos da pesquisa ao citar as obras e assim resguardar os direitos autorais dos estudos citados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO DE DADOS

Foram selecionados 18 artigos sobre a adesão e não adesão ao tratamento medicamentoso em doenças crônicas. A adesão ou não adesão ao tratamento medicamentoso em doenças crônicas é um grande desafio que envolve vários fatores. Esses artigos selecionados foram analisados e organizados em 3 categorias temáticas que são fatores relacionados: ao paciente, ao tratamento e aos serviços de saúde. Portanto a figura 3 demonstra os fatores conforme a categorias temática.

FIGURA 3 – Distribuição de fatores de adesão e não adesão ao tratamento medicamentoso conforme a categorias temáticas



A partir das informações encontradas nos artigos de acordo com a figura 3 foram selecionados os autores e relacionados os principais fatores no tratamento medicamentoso quanto a adesão e não adesão medicamentosa. No quadro 1 os principais fatores que contribuem para adesão ao tratamento de doenças crônicas, destacamos o mais importante a convivência familiar e o bom relacionamento com a equipe de saúde que colabora com a necessidade do paciente. Nesse sentido o paciente poderá ter uma melhora na sua qualidade de vida.

QUADRO 1 – Principais fatores da adesão medicamentosa

Categoria temática	Fatores	Autores / Referências
Paciente	Ambiente familiar - apoio, convívio familiar ou cuidador	Carvalho B., 2017 Gomes <i>et al.</i> , 2020 Jesus <i>et al.</i> , 2016 Pereira; Frizon, 2017
Tratamento	Acredita na eficácia do tratamento e toma a medicação corretamente	Carvalho <i>et al.</i> , 2020 Dantas <i>et al.</i> , 2020 Macete; Borges, 2020 Raimundo, 2019
Serviços de saúde	Relacionamento, vínculo, confiança e comunicação com equipes de saúde, médico e paciente	Carvalho; Oliveira, 2020 Cruz <i>et al.</i> , 2017 Leme <i>et al.</i> , 2020 Lopes <i>et al.</i> , 2017 Maragno, 2016 Souza; Kopittke, 2016
	Disponibilidade das medicações no sistema de saúde	Dantas <i>et al.</i> , 2020 Vicenzi; Moehlecke, 2018
	Orientações pelos profissionais de saúde referente às condições de saúde, tratamento e medicamentos	Pinheiro <i>et al.</i> , 2018 Souza; Kopittke, 2016

Os principais fatores que contribuem para a não adesão ao tratamento são: grau de escolaridade, o esquecimento e o alto custo dos medicamentos. Outro fator para a não adesão é que muitas vezes o paciente deixa de tomar a medicação devido fumar e beber acarretando a interrupção ou abandono ao tratamento. Percebe-se que se os serviços de saúde não são adequados tem por consequências a não adesão. Observa-se no quadro 2 que existem mais fatores que contribuem para a não adesão do que a adesão medicamentosa.

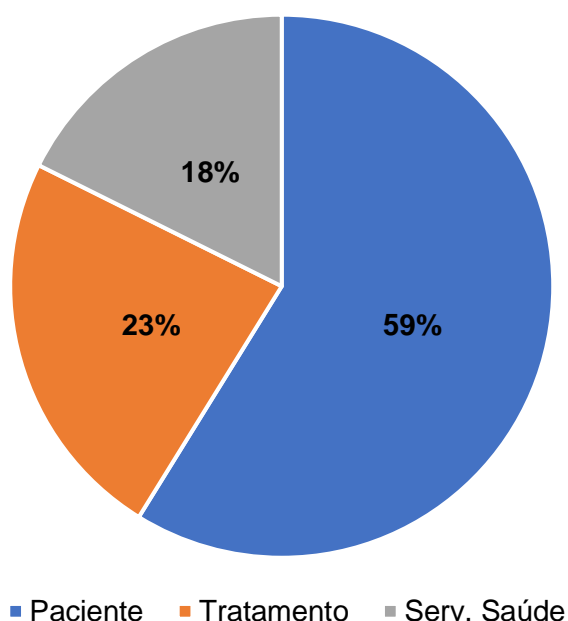
QUADRO 2 – Principais fatores da não adesão medicamentosa

Categoria temática	Fatores	Autores / Referências
Paciente	Socioeconômicos	Gomes <i>et al.</i> , 2020 Jesus <i>et al.</i> , 2016 Vasconcelos <i>et al.</i> , 2017
	Grau de escolaridade	Carvalho B., 2017 Carvalho; Oliveira, 2020 Cruz <i>et al.</i> , 2017 Dantas <i>et al.</i> , 2020 Macete; Borges, 2020 Pereira; Frizon, 2017 Vicenzi; Moehlecke, 2018
	Sexo, etnia e idade	Leme <i>et al.</i> , 2020 Lopes <i>et al.</i> , 2017 Vasconcelos <i>et al.</i> , 2017
	Esquecimento	Carvalho; Oliveira, 2020 Cruz <i>et al.</i> , 2017 Dantas <i>et al.</i> , 2020 Maragno, 2016 Santos <i>et al.</i> , 2019
	Tabagista, etilista	Carvalho B., 2017 Leme <i>et al.</i> , 2020 Macete; Borges, 2020 Pinheiro <i>et al.</i> , 2018
	Ausência de sintomas e sensação de “cura”	Dantas <i>et al.</i> , 2020 Lopes, <i>et al.</i> , 2017 Pereira; Frizon, 2017
	Desconhecimento do esquema de tratamento, dificuldade de compreender a prescrição e administrar os medicamentos	Gomes <i>et al.</i> , 2020 Jesus <i>et al.</i> , 2016 Raimundo, 2019
Tratamento	Efeitos colaterais	Carvalho A. <i>et al.</i> , 2020 Carvalho; Oliveira, 2020 Cruz <i>et al.</i> , 2017 Gomes <i>et al.</i> , 2020 Maragno, 2016 Raimundo <i>et al.</i> , 2019 Souza; Kopittke, 2016
	Alto custo dos medicamentos	Carvalho; Oliveira, 2020 Dantas <i>et al.</i> , 2020 Raimundo <i>et al.</i> , 2019
	Nº de medicamentos (polifarmácia)	Dantas <i>et al.</i> , 2020 Leme <i>et al.</i> , 2020 Santos <i>et al.</i> , 2019 Vasconcelos <i>et al.</i> , 2017 Vicenzi; Moehlecke, 2018

	Abandono ou interrupção do tratamento	Jesus <i>et al.</i> , 2016 Lopes <i>et al.</i> , 2017 Vicenzi; Moehlecke, 2018
	Cronicidade, características e gravidade da patologia, tratamento demorado	Carvalho; Oliveira, 2020 Cruz <i>et al.</i> , 2017 Lopes <i>et al.</i> , 2017
Serviço de saúde	Estruturas precárias, localização e dificuldades de acesso dos serviços de saúde. Consultas, tempo de espera, falta de vagas, ausência da equipe multiprofissional	Carvalho A. <i>et al.</i> , 2020 Dantas <i>et al.</i> , 2020 Gomes <i>et al.</i> , 2020 Lopes <i>et al.</i> , 2017 Raimundo <i>et al.</i> , 2019 Vasconcelos <i>et al.</i> , 2017

O gráfico 1 apresenta os principais fatores da adesão e não adesão relacionados ao paciente, ao tratamento e aos serviços de saúde. De acordo com os resultados foram obtidos os seguintes dados: fatores relacionados: ao Paciente – 59%, fatores relacionados ao tratamento – 23 % e fatores relacionados aos serviços de saúde – 18%.

GRÁFICO 1 - Principais fatores da adesão e não adesão em relação a categorias temáticas



Foram encontrados nos artigos, maior número de fatores de não adesão do que adesão medicamentosa em doenças crônicas. Em relação à síntese dos resultados, a adesão e não adesão medicamentosa em doenças crônicas depende capacidade cognitiva do paciente, mas também precisa contar com a ajuda de familiares, cuidador e da equipe de saúde. Nesse contexto, a baixa aderência ao tratamento trará complicações maiores no futuro para o paciente.

Segundo Lopes *et al.* (2017), o número de fatores facilitadores é maior que o número de fatores dificultadores e o paciente apresenta uma alta taxa de não adesão ao tratamento. Os fatores grau de escolaridade, sexo, etnia e idade, convívio familiar ou cuidador, esquecimento, tabagista, etilista influenciam na adesão como na não adesão medicamentosa. Diante disso, a análise dos artigos que compuseram esse

estudo verificou-se que os principais fatores estão relacionados ao paciente e à doença, ao tratamento e aos serviços de saúde incluindo seus profissionais corroborando com os estudos de CARVALHO; OLIVEIRA, 2020; RESENDE *et al.*, 2018; VASCONCELOS *et al.*, 2017).

No estudo de Gauterio-Abreu (2016) foi encontrado a prevalência de adesão à terapêutica medicamentosa entre idosos em atendimento ambulatorial de 86,9%. Constatou-se que a adesão foi menor entre os idosos que consideravam o tratamento complicado, as informações das bulas dos medicamentos por ser uma linguagem mais técnica. Segundo Silva, Mulinari e Deuschle (2020), percebeu que a não adesão ao tratamento contribui para o agravamento das doenças crônicas como risco de acidente vascular cerebral, doença renal, doença cardíaca coronariana, acidente vascular encefálico e insuficiência cardíaca, aumento da morbimortalidade, do número de hospitalizações e como consequência há o aumento gastos com saúde.

A população idosa devido as limitações é a que mais faz uso de medicamentos devido a presença de doenças crônicas e outras comorbidades. O medicamento é indispensável para a melhoria da saúde dos idosos, pois é muito importante a análise do fármaco recomendado (SCHONROCK *et al.*, 2021). No estudo de Oliveira *et al.* (2020) alguns fatores estão relacionados ao paciente acreditar que o medicamento não está fazendo efeito ou ao sentir que os sintomas da doença estão amenizados e ele interrompe o tratamento por conta própria sem o conhecimento do profissional de saúde. Quando um médico prescreve o medicamento ele está iniciando o tratamento e espera-se que o paciente faça o uso da medicação seguindo as orientações para que os efeitos esperados sejam atingidos.

A maioria dos idosos com o avanço da idade sofre interferência na adesão terapêutica. Essa interferência envolve aspectos físicos, psicológicos, sociais, culturais, comportamentais e esse processo requer responsabilidades e decisões em conjunto com o paciente, a família, os profissionais, o serviço de saúde e a rede social de apoio (RESENDE *et al.*, 2018). Diante disso, o aumento da adesão nos idosos é devido à perda de memória e destaca-se o apoio do cônjuge como fundamental para a adesão à terapêutica.

A pesquisa mostra que a não adesão é multifatorial, tem mais fatores que influenciam e facilitam a interrupção do tratamento. As causas mais citadas da não adesão ao tratamento identificadas foram: cronicidade, assintomatologia e “sensação de cura”, perda de memória, não entendimento do esquema terapêutico, a patologia, efeitos colaterais, alto custo dos medicamentos, polifarmácia, medo de associar com bebidas alcoólicas, tabagismo e com outros medicamentos. Além de dados socioeconômicos e demográficos como: idade mais elevada, sexo, cor, baixa escolaridade, baixa renda e viver sozinho (DANTAS *et al.*, 2020; LEME *et al.*, 2020; LOPES *et al.*, 2017).

Os resultados desta revisão evidenciam que existem barreiras que impedem a adesão como a má comunicação médico/paciente. O paciente não compreende a doença, os benefícios e riscos do tratamento e o uso adequado dos medicamentos, além disso o médico prescreve um tratamento complexo e muitas vezes ilegível o que dificulta o entendimento. A interação do paciente com o sistema de saúde, a precariedade no acesso de consultas e aos medicamentos, como o alto custo contribuem para o aumento dessas barreiras. Diante dessas evidências, Cruz (2017) relatou déficit cognitivo, efeitos adversos, tratamento de longa duração e demonstra que há barreiras que precisam ser vencidas pelo trabalho conjunto entre profissionais e pacientes para não favorecer o abandono do tratamento.

A polifarmácia é definida como o uso de cinco ou mais medicamentos e pode ser um dos fatores para distúrbio cognitivo e descuido dos horários de tomar os medicamentos. A ingestão de vários comprimidos diários aumenta as chances de interação medicamentosa ocasionando intoxicação e comprometimento a saúde do paciente (SANTOS *et al.*, 2017; NETO *et al.*, 2021). Nesse sentido, a polifarmácia influencia na adesão ao tratamento de algumas doenças crônicas como artrite reumatóide, fibrose cística, hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2.

Em seu trabalho o Azevedo *et al.* (2017) relata-se pacientes entre 02 e 18 anos, todos os portadores de doenças crônicas (artrite inflamatória juvenil, lúpus eritematoso sistêmico, dermatomiosite juvenil e esclerodermia), os resultados mostram comportamentos de não adesão, como esquecimento e não uso de medicamentos por falta dos mesmos. A fibrose cística é diagnosticada na infância, e esses pacientes na adolescência devido a um longo período de tratamento medicamentoso tomam a consciência que a doença exige uma rotina de cuidados diários. Assim, alguns pacientes entendem que o uso de medicamentos é benéfico, aceitam o tratamento como uma coisa normal em suas vidas e sabem a importância em seguir o tratamento corretamente.

Acreditar no tratamento medicamentoso é de suma importância para uma maior adesão, culminando na melhora do quadro e conseqüentemente em uma qualidade de vida de excelência, na pesquisa de Pinheiro *et al.* (2018). De acordo com relato de Carvalho A. *et al.* (2020) é importante que os profissionais de saúde, juntamente com a equipe de enfermagem desenvolvam estratégias para os idosos promovendo ações para o autocuidado, melhoria na qualidade de vida, hábitos saudáveis e de encorajamento. O enfermeiro desempenha um papel fundamental no aconselhamento desses idosos, pois faz com que eles sintam mais seguros e acolhidos, assim melhora a autoestima e o tratamento medicamentoso é seguido à risca por eles.

Os fatores relacionados aos serviços de saúde como estruturas precárias, dificuldade de acesso, falta de medicamentos, a falta de vínculo médico devido às mudanças da equipe médica, comprometem o atendimento e traz insegurança ao paciente quanto a obtenção dos resultados e como consequência abandono ao tratamento. Quanto melhor a estrutura dos serviços de saúde, a educação de seus funcionários, a comunicação, o bom relacionamento do médico/paciente/equipe de saúde se torna uma aliada ao tratamento (CARVALHO; OLIVEIRA, 2020; DANTAS *et al.*, 2020; LEME *et al.*, 2020; LOPES *et al.*, 2017). Nesse sentido, a ação da equipe multiprofissional de saúde é fundamental para atuar com uma abordagem integral na promoção, prevenção e manutenção da saúde e pode contribuir para maior adesão ao tratamento dos pacientes (GOMES *et al.*, 2020).

As doenças mais prevalentes no Sistema Único de Saúde (SUS) são hipertensão e diabetes mellitus tipo 2. É necessário por parte dos profissionais de saúde uma interação com a equipe multidisciplinar que deve disponibilizar aos pacientes o conhecimento adequado em relação ao tratamento, medicações gratuitas ou com preços mínimos, e ao paciente possuir compromisso e responsabilidade de seguir do tratamento. Destaca-se a importância da equipe multidisciplinar na intervenção para motivar a adesão dessas doenças crônicas mais comuns no SUS.

4. CONCLUSÃO

A adesão ao tratamento é um problema sério de saúde pública em doenças crônicas, principalmente em pacientes com alto risco cardiovascular e diabetes. Além disso, depende muito do paciente aderir ao tratamento, mas a participação da família

e da equipe dos profissionais de saúde contribuem de maneira positiva para fortalecer a adesão assim como mostrar os benefícios para o paciente no estilo de vida, respeitando sua autonomia e consequentemente melhor qualidade de vida. Portanto é necessário planejar e implantar um sistema de educação com conscientização dos profissionais de saúde junto com os pacientes para esclarecer o estado de saúde de cada um e a importância do tratamento adequado.

A partir dos resultados encontrados nessa revisão bibliográfica foi possível perceber que os fatores de não adesão prevalecem sobre a adesão medicamentosa em doenças crônicas. Esses fatores foram analisados e organizados em 3 categorias temáticas relacionados ao paciente, ao tratamento e aos serviços de saúde. Os principais fatores encontrados durante esse estudo da adesão medicamentosa foram: convivência familiar, eficácia do tratamento e o bom relacionamento com a equipe de saúde que colabora com a necessidade do paciente, e os principais fatores para a não adesão ao tratamento foram: grau de escolaridade, o esquecimento e o alto custo dos medicamentos, muitas vezes o paciente deixa de tomar a medicação devido fumar e beber acarretando a interrupção ou abandono ao tratamento, estruturas precárias, e dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

Espera-se a partir desse estudo que o levantamento dos principais fatores e dificuldades que interferem na adesão e não adesão dos pacientes ao tratamento possam contribuir com informações aos profissionais de saúde. Ampliando as estratégias para enfrentar a baixa adesão, destacando a equipe que promove o trabalho multidisciplinar para que haja adesão correta ao tratamento assim minimizar os riscos de desenvolvimento de complicações e levar a uma melhor qualidade de vida aos pacientes. Outro ponto importante a se considerar neste estudo é a necessidade de ampliar a promoção da saúde para a prevenção da hipertensão e diabetes mellitus tipo 2, por se tratar de uma doença crônica, na maioria das vezes, é assintomática e está relacionada ao estilo de vida do paciente. sendo necessário investir em políticas públicas com novas estratégias visando a abordagem dos pacientes principalmente os idosos.

5. REFERÊNCIAS

AMTHAUER, C.; LENKNER, F. Avaliação de fatores que interferem no contexto de vida de idosos com condição crônica de saúde. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste**, [S. l.], v. 4, p. e21304, 2019. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/apemusmo/article/view/21304>. Acesso em: 22 mar. 2021.

AZEVEDO, Maria Fátima Menezes *et al.*. Adesão ao tratamento medicamentoso em adolescentes com fibrose cística. **Boletim Informativo Geum**, v. 8, n. 3, p. 1, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/geum/article/view/5624/4257>. Acesso em: 28 fev. 2021.

BOELL, Julia Estela Willrich *et al.*. Fatores associados à resiliência de pessoas com diabetes mellitus. 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/193998>. Acesso em: 28 fev. 2021.

CAMARGO, Brenda Weingartner; SCHMITT, Natália Feijó. Dificuldade na adesão ao tratamento medicamentoso dos pacientes com asma brônquica da Policlínica

Municipal de Palhoça-Unisul. **Enfermagem-Pedra Branca**, 2020. Disponível em: <https://www.riuni.unisul.br/handle/12345/12060>. Acesso em: 20 fev. 2021.

CARVALHO, Alanna Thereza De Farias *et al.*. **Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico em idosos com hipertensão arterial: revisão da literatura**. Anais do VII CIEH... Campina Grande: Realize Editora, 2020. Disponível em: <<http://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/73197>>. Acesso em: 08 mar. 2021.

CARVALHO, Bruno Rodrigues. **Fatores associados a não adesão ao tratamento medicamentoso por hipertensos em um centro de saúde de Boa Vista-RR**. 2017. Disponível em: https://ufrr.br/enfermagem/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=309:2017-bruno-rodrigues-carvalho-fatores-associados-a-nao-adesao-ao-tratamento-medicamentoso-por-hipertensos-em-um-centro-de-saude-de-boja-vista-rr&id=19:trabalho-de-conclusao-de-curso&Itemid=315&start=40. Acesso em: 15 mar. 2021.

CARVALHO, Silas Santos; OLIVEIRA, Bruno Rodrigues de. A difícil adesão dos pacientes hipertensos ao tratamento: Revisão de literatura. **Saúde Em Revista**, v. 18, n. 50, p. 53-64, 2020. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/download/3781/2390>. Acesso em: 02 abr. 2021.

CRUZ, Laís Helena de Lima *et al.*. **Fatores relacionados a não adesão medicamentosa no tratamento da hipertensão arterial: uma revisão integrativa**. 2017. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/riufcg/15975/la%20c3%8ds%20helena%20de%20lima%20cruz%20-%20tcc%20enfermagem%20ccbs%202017.pdf?sequence=1&isallowed=y>. Acesso em: 25 fev. 2021.

DANTAS, Régia Taline Santos de Oliveira *et al.*. **Instrumentos para mensurar a adesão à farmacoterapia—uma revisão integrativa**. 2020. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/riufcg/16032/r%20c3%89gia%20taline%20santos%20de%20oliveira%20medeiros%20dantas%20-%20tcc%20farm%20c3%81cia%20%281%29.pdf?sequence=1&isallowed=y>. Acesso em: 25 mar. 2021.

DRUMMOND, Elislene Dias; SIMÕES, Taynãna César; ANDRADE, Fabíola Bof de. Avaliação da não adesão à farmacoterapia de doenças crônicas e desigualdades socioeconômicas no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200080, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2020.v23/e200080/pt/>. Acesso em: 29 mar 2021.

GAUTERIO-ABREU, Daiane Porto *et al.*. Prevalência de adesão à terapêutica medicamentosa em idosos e fatores relacionados. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 69, n. 2, p. 335-342, Apr. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

71672016000200335&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 mar. 2021.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690217i>.

GOMES, Andreia Coelho *et al.*. Adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso em adultos com diabetes tipo 2. **O Mundo da Saúde**, v. 1, n. 44, p. 381-396, 2020. Disponível em:
<https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/download/970/989>. Acesso em: 06 abr. 2021.

JESUS, Nathália Silva de *et al.*. Adesão ao tratamento e Controle da Pressão Arterial após participação no ReHOT. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, n. 5, p. 437-445, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2016004400437&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 24 mar. 2021.

LEME, Camile de Mattos *et al.*. **Fatores preditores da não adesão ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo: revisão integrativa**. 2020. Disponível em:
<https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2020/12/fatores-preditores-da-n%c3%83o-ades%c3%83o-ao-tratamento-medicamentoso-anti-hipertensivo-324-%c3%a0-331.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2021.

LOPES, João Henrique Primini *et al.*. Adesão do paciente à terapia medicamentosa da hipertensão arterial: revisão da literatura. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 27, n. 3, p. 235-243, 2017. Disponível em:
<http://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/download/254/152>. Acesso em: 12 mar. 2021.

MACETE, Katiuscia Galavotti; BORGES, Grasiely Faccin. Não Adesão ao Tratamento não Medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica/Not Adhering to Non-Drug Treatment of Systemic Hypertension. **Saúde em Foco**, p. 128-154, 2020. Disponível em:
<http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/viewFile/1976/491492342>. Acesso em: 14 mar. 2021.

MARAGNO, Carla Andréia Daros. Letramento em saúde e adesão ao tratamento medicamentoso: uma revisão da literatura. **Revista de Iniciação Científica**, v. 14, n. 1, 2016. Disponível em:
<http://periodicos.unesc.net/iniciacaocientifica/article/download/2672/2480>. Acesso em: 27 fev. 2021.

NETO, José Antônio Chehuen *et al.*. Prevalência de não adesão à medicação anti-hipertensiva em uma amostra do município de Juiz de Fora–MG. **HU Revista**, v. 47, p. 1-9, 2021. Disponível em:
<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/download/32607/22174>. Acesso em: 27 fev. 2021.

NOBRE, Carla Viviane *et al.*. Perfil da adesão terapêutica de pacientes com hipertensão arterial acompanhados na atenção primária. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, [S.l.], v. 4, n. 1, jun. 2019. ISSN 2448-1203. Disponível em:
<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/3371>. Acesso em: 21 mar. 2021.

OLIVEIRA, Dante Ferreira *et al.*. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de pacientes atendidos por um Centro Integrado de Saúde. **Brazilian Journal of Natural Sciences**, v. 3, n. 3, p. 430-430, 2020.

PEREIRA, Joseane; FRIZON, Eliani. Adesão ao tratamento nutricional de portadores de diabetes mellitus tipo 2: uma revisão bibliográfica. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN**, v. 8, n. 2, p. 58-66, 2017. Disponível em: <https://rasbran.emnuvens.com.br/rasbran/article/download/330/180>. Acesso em: 06 abr. 2021.

PINHEIRO, Fernanda Machado *et al.*. Adesão terapêutica em idosos hipertensos: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/download/1938/1902>. Acesso em: 25 mar. 2021.

RAIMUNDO, Silvane Torres. **Atenção farmacêutica como ferramenta de adesão ao tratamento do paciente hipertenso: uma revisão bibliográfica**. 2019. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2475/1/TCC%20SILVANEI%20TORRES%20RAIMUNDO.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2021.

RESENDE, Amanda Karoliny Meneses *et al.*. **Dificuldades de idosos na adesão ao tratamento da hipertensão arterial**. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236078/30140>. Acesso em: 26 fev. 2021.

SANTOS, Wallison Pereira dos *et al.*. Interfaces da (não) adesão ao tratamento do diabetes mellitus tipo II. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 17, n. 2, p. 56-63, 2019. Disponível em: <https://revistanovaesperanca.com.br/index.php/revistane/article/download/201/125>. Acesso em: 03 abr. 2021.

SCHONROCK, Gabriel Luiz Felipim *et al.*. Adesão ao tratamento medicamentoso de pacientes idosos hipertensos em uma unidade de saúde da família em Cascavel Paraná. **FAG Journal of Health (FJH)**, v. 3, n. 1, p. 29-33, 2021.

SILVA, Ester Teixeira da; MULINARI, Camila Mohr de; DEUSCHLE, Viviane Cecilia Kessler Nunes. Adesão à terapia medicamentosa de um paciente na atenção primária: Um relato de caso. **Anais do Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, 2020.

SOUZA, Mauro Sérgio Furtado; KOPITTKE, Luciane. Adesão ao tratamento com psicofármacos: fatores de proteção e motivos de não adesão ao tratamento farmacológico. **Revista de APS**, v. 19, n. 3, 2016. Disponível em: <http://periodicos.ufff.br/index.php/aps/article/download/15497/8139>. Acesso em: 09 mar. 2021.

TAVARES, Noemia Urruth Leão *et al.*. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São

Paulo, v. 50, supl. 2, 10s, 2016. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102016000300307&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 mar 2021.
<https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2016050006150>

VASCONCELOS, Thays Roberta da Silva *et al.*. 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**, v. 4, n. 2, p. 385, 2017. Disponível em:
<https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/4591>. Acesso em: 02 abr. 2021.

VICENZI, Camila; MOEHLECKE, Milene. Prevalence of adherence to pharmacological treatment in patients with type 2 diabetes mellitus. **Clinical & Biomedical Research**, v. 38, n. 4, 2018. Disponível em:
<https://www.seer.ufrgs.br/hcpa/article/download/82726/pdf>. Acesso em: 18 mar. 2021.