

# REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA A ADESÃO AO REGIME TERAPÊUTICO DO IDOSO COM DOENÇA CRÓNICA: CONTRIBUTOS PARA UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

## ADHERENCE TO THE THERAPEUTIC REGIMEN OF THE ELDERLY WITH CHRONIC DISEASE: CONTRIBUTIONS TO A SYSTEMATIC REVIEW OF THE LITERATURE

ENFERMEIRA NO SERVIÇO DE CIRURGIA GERAL 1  
DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA GRAÇA, TOMAR,  
ESTUDANTE DA PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DO ADULTO  
E CUIDADO EM SITUAÇÃO CRÓNICA E PALIATIVA, UCP,  
LISBOA HELENA.I.G.ALMEDA@GMAIL.COM

**Helena Isabel Gonçalves Almeida**

ENFERMEIRA NA UNIDADE DE CUIDADOS INTERMÉDIOS  
DE NEONATOLOGIA NA MATERNIDADE DR. ALFREDO DA  
COSTA, ESTUDANTE DA PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DO  
ADULTO E CUIDADO EM SITUAÇÃO CRÓNICA E PALIATIVA,  
UCP, LISBOA

**Ana Rita Fernandes de Sousa**

PHD, PROFESSORA AUXILIAR  
NA UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

**Patrícia Pontífice Sousa**

### RESUMO

*A evolução da Medicina e o aumento da esperança média de vida levou ao aumento da população idosa e ao surgimento de doenças crónicas. Ser idoso e portador de doença crónica implica mudança de hábitos de vida e o recurso a fármacos. Objetivos: Identificar intervenções de enfermagem promotoras de adesão ao regime terapêutico no idoso com doença crónica Método: Revisão sistemática da literatura, selecionando-se 5*

### INTRODUÇÃO

Ao longo dos últimos anos, o desenvolvimento científico e técnico da Medicina tem contribuído para uma diminuição da taxa de mortalidade e aumento da esperança média de vida, em todo o mundo. Este aumento aliado à adoção de estilos de vida pouco benéficos para a saúde têm contribuído para o surgimento das doenças crónicas<sup>1</sup>. Neste contexto, será expectável abordar a adesão (ou falta dela) ao regime terapêutico no idoso com doença crónica. Adesão trata-se de um termo que define o grau de cumprimento do doente, relativamente às indicações dadas pelo profissional da saúde sobre a medicação, dieta e estilos de vida saudável<sup>3</sup>. A adesão eficaz associa-se a um aumento de resultados positivos na saúde, na segurança e na qualidade de vida das pessoas<sup>3</sup>. O Conselho Internacional de Enfermeiros (2015) complementa a definição de adesão referindo-se a esta como uma “ação autoiniciada para promoção do bem-estar, recuperação e reabilitação; seguindo as orientações sem desvios; empenhada num conjunto de ações e comportamentos” (p.38)<sup>5</sup>.

Quanto ao regime terapêutico da doença crônica, Silva (2008) classifica-o como farmacológico ou não farmacológico. O regime terapêutico farmacológico inclui o conhecimento sobre o problema de saúde e medicamentos prescritos, implicando a autorresponsabilização do idoso. Por outro lado, o regime terapêutico não farmacológico refere-se aos comportamentos a ter face a alimentação e exercício físico. Nesta situação, o idoso deve compreender a necessidade de mudar o seu estilo de vida<sup>6</sup>. Os idosos são considerados um grupo muito vulnerável face ao seguimento das indicações terapêuticas. A possibilidade de alterações cognitivas e funcionais e a existência de comorbidades associadas, condicionam um regime terapêutico complexo, contribuindo significativamente para a não adesão neste grupo em particular<sup>2,3</sup>. Como tal é necessária uma ação estruturada por parte do enfermeiro que possibilite a adesão do doente ao regime terapêutico.

O processo de adesão poder ser influenciado por fatores relativos ao idoso - variáveis sociodemográficas, motivação, conhecimentos e crenças sobre a doença, apoio familiar; relativos ao próprio regime terapêutico e relativos ao sistema de saúde - organização dos cuidados de saúde, relação com o enfermeiro<sup>2,3,4,5</sup>. A não adesão ao regime terapêutico pode trazer complicações de saúde ao idoso, reduzir a sua qualidade de vida; desperdiçar recursos de cuidados de saúde e prejudicar a confiança no sistema de saúde<sup>3</sup>. A identificação de fatores responsáveis pela não adesão permite ao enfermeiro atuar de modo mais eficaz, através da elaboração de estratégias promotoras de adesão ao regime terapêutico<sup>7</sup>. A avaliação inicial de enfermagem deve ser orientada para obter o máximo conhecimento sobre o idoso, contexto familiar e social. A relação de confiança existente entre o idoso e família com o enfermeiro é fundamental para o estabelecimento de parcerias, permitindo personalizar o plano de gestão do regime terapêutico em cada situação particular<sup>4</sup>.

Com o presente estudo pretende-se objetivar a melhor e mais atualizada evidência científica disponível relativa às intervenções de enfermagem que promovem a adesão ao regime terapêutico no idoso com doença crônica.

*artigos, publicados entre 2010 e 2015, encontrados em bases de dados eletrónicas, com avaliação crítica dos resultados dos mesmos. Resultados: a avaliação inicial do idoso com doença crónica, a educação para a saúde, a inclusão do idoso e da pessoa significativa devem ser aspetos incluídos na intervenção de enfermagem.*

*Conclusões: A intervenção do enfermeiro como ator privilegiado, junto do idoso com doença crónica, é essencial na capacitação para a adesão ao regime terapêutico.*

---

**PALAVRAS-CHAVE:**

CHAVE: IDOSO, ADESÃO, REGIME TERAPÊUTICO, DOENÇA CRÓNICA, ENFERMEIRO

---

**ABSTRACT**

*The evolution of medicine and the increase in average life expectancy has led to an increase in the elderly population and to the emergence of chronic diseases. Being elderly with a chronic illness implies a change in lifestyle and the use of medication. Aim: To identify nursing interventions that promote adherence to the therapeutic regimen in the elderly with chronic diseases. Methods: Systematic review of the literature, selecting 5 articles, published between 2010 and 2015, found in electronic databases, with a critical evaluation of the results.*

*Results: The initial evaluation of the elderly with chronic illness, health education and inclusion of the elderly and significant people should be aspects included in the nursing intervention.*

*Conclusions: The intervention of the nurse as a privileged actor, together with the elderly with chronic disease, is essential for adherence to the therapeutic regimen.*

---

**KEYWORDS:**

ELDERLY, ADHERENCE, THERAPEUTIC REGIMEN, CHRONIC DISEASE, NURSE

---

## TABELA 1

Critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos estudos

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO
PARTICIPANTES	INDIVÍDUOS COM IDADE SUPERIOR A 65 ANOS COM DOENÇA CRÓNICA	INDIVÍDUOS COM IDADE INFERIOR A 65 ANOS
INTERVENÇÃO	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PROMOTORAS DA ADESAO AO REGIME TERAPÉUTICO	
RESULTADOS	TODOS OS RESULTADOS	
DESENHO	ESTUDOS SEM RESTRIÇÕES	REVISÕES SISTEMÁTICAS DA LITERATURA

## METODOLOGIA

Numa primeira fase do percurso metodológico foi realizada uma pesquisa generalizada, no motor de pesquisa Google e no Repositório de Acesso Aberto de Portugal, no sentido de obter literatura cinzenta. Posteriormente, nas plataformas eletrônicas SciELO - Scientific Electronic Library Online, SciELO Portugal, Biblioteca do Conhecimento Online (b-on) e EBSCOhost, foi feita pesquisa onde obtiveram-se os descritores mais adequados, em três idiomas: *idoso, adesão, regime terapêutico, doença crónica, enfermeiro (português); anciano, adhesión, régimen terapéutico, enfermedad crónica, enfermera (espanhol); elderly, adherence, therapeutic regimen, chronic disease, nurse (inglês)*.

De seguida elaborou-se um protocolo com as etapas necessárias para a redação de uma revisão sistemática da literatura. Centre for Reviews and Dissemination (2009), citado por Tanqueiro (2013), descreve as fases do protocolo de revisão adotado neste estudo: “definição da questão de investigação, procura e seleção dos estudos, avaliação da qualidade metodológica dos estudos, extração dos dados, síntese dos resultados” (p.154)<sup>8</sup>.

Foram formuladas duas questões de investigação, com base no método PI(C)OD<sup>8</sup> participantes, intervenção, outcomes (resultados) e desenho (tipo de estudo): *quais os fatores promotores de não adesão ao regime terapêutico nos idosos com doença crónica? nos idosos com doença crónica, quais as intervenções de enfermagem promotoras da adesão ao regime terapêutico?* Após esta etapa, através da plataforma eletrônica EBSCOhost, foi realizada a procura de estudos, cruzando todos os descritores acima definidos, nos idiomas português, inglês e espanhol, pesquisando-os no texto integral (TX). Desta pesquisa emergiram 120 artigos. Os critérios de seleção foram definidos de acordo com o método PI(C)OD<sup>8</sup>.

Inicialmente, a partir da leitura do título e resumo dos artigos, foram excluídos os estudos que não incluíssem a população idosa, que fossem revisões sistemáticas da literatura ou que tivessem sido produzidos antes de 2010. Numa segunda fase foi realizada a leitura integral dos artigos restantes e, partindo dos critérios de inclusão referidos e de uma avaliação crítica da qualidade dos estudos, foram escolhidos cinco artigos para amostra final.

## RESULTADOS

Os estudos obtidos foram produzidos em português ou inglês, entre os anos de 2010 e 2015. A amostra de estudos selecionados é composta por população idosa, com idades compreendidas entre os 65 e os 92 anos, com patologias crónicas distintas. Após sistematização dos estudos na tabela 2 foram obtidos achados importantes sobre o fenómeno da adesão à terapêutica e as intervenções de enfermagem promotoras de adesão<sup>4,9</sup>. Os resultados abaixo descritos serão discutidos posteriormente.

## DISCUSSÃO

Perante o fenómeno de não adesão, a identificação de potenciais fatores de não adesão ao regime terapêutico no idoso com patologia crónica será uma intervenção primordial por parte do enfermeiro. A avaliação inicial de cada caso permitirá intervir de uma forma personalizada e ajustada às características e necessidades de cada idoso<sup>4,7,9</sup>. Segundo um estudo de 2015<sup>9</sup>, os fatores de não adesão podem classificar-se, em fatores externos à pessoa, relativos à acessibilidade aos medicamentos e às suas características, fatores relacionais como o apoio social e a relação com o profissional de saúde; e fatores internos, nomeadamente de origem psicológica, crenças em saúde e características sociodemográficas<sup>9</sup>. Além disso, determinantes

## TABELA 2

Sistematização dos estudos da amostra, com base no método PI(C)OD<sup>8</sup>

AUTORES/ANO/PAÍS	PARTICIPANTES	TIPO DE ESTUDO	INTERVENÇÕES	RESULTADOS
LANDIM, MAGALI P ET AL/2011/BRASIL <sup>4</sup>	57,6% DA AMOSTRA É IDOSA, COM HIPERTENSÃO ARTERIAL.	ESTUDO DESCRITIVO E QUANTITATIVO	AVALIAR A ADEÇÃO À TERAPÊUTICA NOS PACIENTES QUE TOMAM DOIS OU MAIS ANTI HIPERTENSORES.	-AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE A DOENÇA E TRATAMENTO; -NECESSIDADE DAS PRESCRIÇÕES SEREM DE FÁCIL COMPREENSÃO PARA OS IDOSOS; -PARTICIPAÇÃO ATIVA DA PESSOA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL; -A PRESENÇA DA FAMÍLIA
PINHO, ANA P.P. PINHO; JOSÉ, HELENA M.G. /2012/ PORTUGAL <sup>1</sup>	MAIOR PARTE DA AMOSTRA É IDOSA, COM HIPERTENSÃO ARTERIAL.	ESTUDO DESCRITIVO E TRANSVERSAL, COM ABORDAGEM QUANTITATIVA	CARACTERIZAR A ADEÇÃO AO REGIME TERAPÊUTICO, NUM CONJUNTO DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL.	- ADEÇÃO POR PARTE DAS PESSOAS É MAIS BAIXA NAS VERBENTES DA ALIMENTAÇÃO E DO EXERCÍCIO FÍSICO; -NECESSIDADE DOS ENFERMEIROS DE CRIAÇÃO DE PROJETOS COMUNITÁRIOS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE
SANTOS, WILLIAN ALVES DOS; PIQUEIRA, ANA R.S.; ET AL/2015/ PORTUGAL <sup>9</sup>	AMOSTRA COMPOSTA POR 25 PESSOAS, COM IDADE SUPERIOR A 65 ANOS	ESTUDO DESCRITIVO	IDENTIFICAR AS NECESSIDADES E PROBLEMAS DE SAÚDE DA AMOSTRA EM RELAÇÃO À ADEÇÃO AO REGIME TERAPÊUTICO; DELIMITAR DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELATIVOS AO FENÓMENO DE NÃO ADEÇÃO E AGILIZAR ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS JUNTO DA AMOSTRA EM ESTUDO, DE FORMA A MELHORAR A ADEÇÃO AO REGIME TERAPÊUTICO.	- HÁBITOS ALIMENTARES E A ATIVIDADE FÍSICA SÃO AS DIMENSÕES DO REGIME TERAPÊUTICO MENOS VALORIZADAS PELA PESSOA. - A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE DEVE SER UM RECURSO PARA MELHORAR A ADEÇÃO AO REGIME TERAPÊUTICO
NASCIMENTO, ANNA C. G. ET AL/2013/ BRASIL <sup>7</sup>	72 PESSOAS COM HIPERTENSÃO (IDOSOS INCLUIDOS NA MAIORIA DA AMOSTRA - 58 DAS 72 TÊM IDADE SITUADA ENTRE OS 50 E OS 89)	ESTUDO TRANSVERSAL, DE NATUREZA PREDOMINANTE-MENTE QUANTITATIVA	IDENTIFICAR AÇÕES DE ENFERMAGEM QUE MINIMIZEM O PROBLEMA RELACIONADO À NÃO ADEÇÃO.	AÇÃO DE ENFERMAGEM CONTÍNUA E PERSISTENTE: - CONHECER OS HÁBITOS, PADRÕES, COMPORTAMENTOS, NECESSIDADES E ASPECTOS EMOCIONAIS PARTICULARES DE CADA PACIENTE - CUIDADOS INTEGRALIS E INDIVIDUALIZADOS; - A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE - PLANEAR, JUNTO COM O PACIENTE, ESTRATÉGIAS DE ARMAZENAMENTO DOS MEDICAMENTOS EM LOCAIS VISÍVEIS, UTILIZAÇÃO DE LEMBRETES, USO DE ALARMES E ASSOCIAÇÃO DO TRATAMENTO ÀS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIAS.
OWENBY, RAYMOND L.; HERTZOG, CHRISTOPHER; CZAJA, SARA J. /2012/ EUA <sup>10</sup>	27 PARTICIPANTES COM PROBLEMAS DE MEMÓRIA (DOENÇA DE ALZHEIMER), SOB TRATAMENTO COM DONEPEZIL, RIVASTIGMINA OU GALANTAMINA OU MEMANTINA (16 HOMENS, 11 MULHERES, COM IDADES ENTRE OS 71-92 ANOS).		RELACIONAR O ESTADO COGNITIVO E A ADEÇÃO AO LONGO DO TEMPO E AVALIAR DE QUE FORMAS AS DUAS VARIÁVEIS INTERAGEM AO LONGO DO TEMPO NESTA POPULAÇÃO	AO LONGO DO TEMPO A ADEÇÃO FOI CONSISTENTEMENTE UM PREDITOR DA COGNICÃO NA SEGUINTE AVALIAÇÃO, ENQUANTO QUE A COGNICÃO NÃO PREDISSESSSE FUTURA ADEÇÃO. - LEMBRETES AUTOMÁTICOS; - INFORMAÇÃO ADAPTADA A CADA INDIVÍDUO; - IMPORTÂNCIA DO APOIO DO CUIDADOR

como o baixo nível de escolaridade, instabilidade económica e o desemprego constituem um impedimento para uma adesão ao regime terapêutico eficaz<sup>1</sup>. Estudos descrevem outros fatores como o número de medicamentos tomados<sup>4</sup>, a complexidade do regime terapêutico, o analfabetismo, défice de conhecimentos, défice sensorial, cronicidade da doença<sup>9</sup> e problemas de memória<sup>10</sup> como causas de não adesão ao regime terapêutico por parte do idoso com doença crónica. Tal como em todos os domínios da Enfermagem, nesta situação é fundamental a aplicação do processo de Enfermagem, com colheita de dados permanente, formulação de objetivos, planeamento de intervenções e avaliação dos resultados obtidos com essas intervenções<sup>1</sup>. A qualidade da relação entre o enfermeiro e o idoso, assim como a participação ativa do idoso, poderão ser determinantes na adesão ao regime terapêutico<sup>1</sup>. Os resultados obtidos sustentam a necessidade de recorrer à Educação para a saúde como instrumento promotor de adesão ao regime terapêutico, no idoso, com doença crónica<sup>4,7,9</sup>. Esta é uma “estratégia recomendada para proporcionar aos portadores de doença crónica informações pertinentes que os faça compreender e vivenciar o processo de forma mais autónoma possível” (p.884)<sup>9</sup>. As atividades educativas devem incluir todas as dimensões do regime terapêutico: medicação, exercício físico e alimentação<sup>1,9</sup>.

Num contexto mais particular, relativo à terapêutica, o enfermeiro pode combinar com o doente formas de armazenar a medicação em locais visíveis, recorrendo a lembretes e alarmes. Estas intervenções são também aplicáveis no idoso com declínio cognitivo<sup>7,10</sup>.

Estudos enfatizam a importância da implementação de projetos na comunidade, que foquem comportamentos e estilos de vida saudáveis. As atividades em grupo são vistas como uma boa estratégia para os doentes refletirem sobre os estilos de vida e os comportamentos de procura de saúde adotados<sup>1,9</sup>. Estratégias em grupo, tais como “roda de conversa, organização de ateliers e problematiza-

ção de conceitos”, permitem a reflexão e a partilha de experiências<sup>9</sup>(p.884). A integração de pessoas com uma adesão positiva ao regime terapêutico e à doença nestas atividades poderá ser um reforço positivo para quem tem mais dificuldades no processo de adesão<sup>1</sup>. O acompanhamento do familiar/pessoa significativa ao idoso com doença crónica poderá ser imprescindível no processo de adesão ao regime terapêutico. A modificação de estilos de vida e a inclusão de novos comportamentos de procura de saúde no idoso com doença crónica podem trazer repercussões no sistema familiar, pelo que a participação ativa da família é recomendável<sup>4,10</sup>.

## CONCLUSÕES

Os resultados obtidos nesta revisão da literatura permitem reforçar a importância da enfermagem na promoção da adesão ao regime terapêutico no idoso com doença crónica. Neste âmbito, a intervenção de enfermagem deverá ser intencional e direcionada ao idoso e pessoa significativa deste (família/cuidador formal), devendo ser articulada com a equipa multidisciplinar de saúde. O enfermeiro tem um papel importante a nível comunitário na deteção do risco de não adesão ao regime terapêutico e na promoção da autogestão por parte do idoso com doença crónica. O conhecimento de fatores de não adesão ao regime terapêutico e o recurso à Educação para Saúde são determinantes para a intervenção do enfermeiro.

No âmbito das ações educativas verificou-se que as áreas da alimentação e exercício físico neste contexto são menosprezadas pelo idoso. O enfermeiro como elemento educativo deverá ser uma referência nesta área a fim de promover uma melhor capacitação para a adesão. Para finalizar afirma-se que os resultados obtidos foram coerentes com os objetivos e questões de investigação inicialmente definidos. Apesar de tudo considera-se necessária a existência de mais investigação nesta temática, de forma a dar maior visibilidade à intervenção do enfermeiro.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Pinto APP, José HMG. Hipertensão arterial e adesão ao regime terapêutico nos cuidados de saúde primários. Rev Enfermagem UFPE online 2012; 6(7), 1638-47. Disponível em: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=c6698ac1=-420f4879-8-83a-35e1e9fe0ae40%sessionmgr120&vid=50&hid=107>
- 2- Dias AM, Cunha M, Santos A, et al. Adesão ao regime Terapêutico na Doença Crónica: Revisão da Literatura. Revista Millenium 2011;40, 201-219. Disponível em: <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium40/>
- 3- Henriques MAP. Adesão ao regime medicamentoso em idosos na comunidade de Eficácia das intervenções de enfermagem. Doutoramento em Enfermagem, Universidade de Lisboa (2011).
- 4- Landim MP, Oliveira CJ, Abreu RNDC et al. Adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo por pacientes de unidade da estratégia saúde da família. Rev APS 2011; 14(2), 132-138. Disponível em: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=c6698ac1-f420-4879-8a83-e35e1e9fe0ae%40sessionmgr120&vid=60&hid=107>
- 5- Conselho Internacional de Enfermeiros. CIPE: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – Versão 2015. ISBN: 978-989-8444-35-6
- 6- Silva MJR. O ser humano e adesão ao regime terapêutico – um olhar sistémico sobre o fenómeno. Tese de Mestrado em Ciências de Enfermagem, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa (2008)
- 7- Nascimento ACCG, Alves ACP, Almeida AIM et al. Características da adesão terapêutica em pessoas com Hipertensão Arterial e identificação do diagnóstico de enfermagem “Falta de Adesão” na atenção primária. Rev APS 2013; 16 (4), 365-377. Disponível em: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=c6698ac1=-420f4879-8-83a-35e1e9fe0ae40%sessionmgr120&vid=65&hid=107>
- 8- Tanqueiro, Maria Teresa de Oliveira Soares (2013). A gestão do autocuidado nos idosos com diabetes: revisão sistemática da literatura. Revista Referência
- 9- Santos WA, Piteira ARS, Fernandes LFGB, et al. Envelhecimento e adesão terapêutica como foco de atenção educativa em enfermagem no intercâmbio estudantil internacional. Rev Enfermagem UFPE online 2015; 9 (2), 875-886. Disponível em: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=c6698ac1-f420-4879-8a83-e35e1e9fe0ae%40sessionmgr120&vid=57&hid=107>
- 10- Ownby RL, Hertzog C, Czaja SJ. Relations between cognitive status and medication adherence in patients treated for memory disorders. Ageing Res 2012; 3(1). Disponível em: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=69&sid=c6698ac1-f420-4879-8a83-e35e1e9fe0ae%40sessionmgr120&hid=107&bdata=Jmxbmc9cHQrYnImc2l0ZTllaG9zdC1saXZl#AN=24575293&db=mdc> e <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3933210/>