

ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

MEDICATION ADHERENCE IN CHRONIC NON-COMMUNICABLE DISEASES: AN INTEGRATIVE LITERATURE

Carlos Augusto Berduega¹

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis representam uma das principais causas de morbimortalidade em todo o mundo, ocasionando impactos significativos na qualidade de vida da população e nos sistemas de saúde. A adesão ao tratamento medicamentoso constitui um dos principais determinantes para o controle dessas condições e para a prevenção de complicações associadas. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura por meio de buscas nas bases de dados SciELO, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, considerando estudos publicados entre os anos de 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que fatores socioeconômicos, características do regime terapêutico, aspectos comportamentais e limitações no acesso aos serviços de saúde influenciam diretamente a continuidade do tratamento. Além disso, verificou-se que intervenções educativas, acompanhamento multiprofissional e serviços clínicos farmacêuticos contribuem para a melhoria da adesão e dos resultados terapêuticos. **Conclusão:** A promoção da adesão medicamentosa deve ser considerada uma prioridade na assistência aos pacientes com doenças crônicas, favorecendo o controle clínico, a redução de complicações e a melhoria da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Adesão terapêutica; Doenças crônicas; Assistência farmacêutica; Uso racional de medicamentos; Atenção à saúde.

ABSTRACT

Introduction: Non-communicable chronic diseases are among the leading causes of morbidity and mortality worldwide, generating significant impacts on quality of life and healthcare systems. Medication adherence is a key determinant for disease control and prevention of complications. **Method:** An integrative literature review was conducted using studies indexed in SciELO, LILACS, Virtual Health Library (VHL) and PubMed, published between 2015 and 2025 in Portuguese, English and Spanish. **Results:** The analyzed studies showed that socioeconomic factors, therapeutic regimen characteristics, behavioral aspects and limitations in healthcare access directly influence treatment continuity. Furthermore, educational interventions, multidisciplinary follow-up and pharmaceutical clinical services were associated with improved adherence and therapeutic outcomes. **Conclusion:** Promoting medication adherence should be considered a priority in the care of patients with chronic diseases, contributing to better clinical control, fewer complications and improved quality of life.

KEYWORDS: Therapeutic adherence; Chronic diseases; Pharmaceutical care; Rational use of medicines; Health care.

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) representam um dos principais desafios para os sistemas de saúde contemporâneos devido à sua elevada prevalência, ao caráter permanente de acompanhamento e aos impactos gerados sobre a morbimortalidade da população. Esse grupo engloba enfermidades como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, câncer e doenças respiratórias crônicas, responsáveis por parcela significativa das mortes prematuras e da redução da qualidade de vida em âmbito mundial (Malta et al., 2019).

Nas últimas décadas, o crescimento das DCNTs tem sido associado ao envelhecimento populacional, à urbanização acelerada, às mudanças nos padrões alimentares, à redução da prática de atividades físicas e à exposição a fatores de risco modificáveis. Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2023), essas doenças são responsáveis por aproximadamente 74% dos óbitos registrados globalmente, evidenciando sua relevância para a saúde pública e a necessidade de estratégias efetivas para prevenção, controle e monitoramento clínico.

Entre as medidas utilizadas para o manejo dessas condições, destaca-se a farmacoterapia, considerada essencial para a redução de complicações, controle dos sintomas e melhoria dos desfechos clínicos. Entretanto, a efetividade dos tratamentos depende diretamente da forma como os pacientes seguem as recomendações terapêuticas recebidas. Nesse contexto, a adesão ao tratamento medicamentoso constitui um dos pilares para o sucesso da assistência em saúde, uma vez que o uso inadequado dos medicamentos pode comprometer significativamente os resultados esperados (Mendes et al., 2022).

A adesão terapêutica compreende o comportamento do indivíduo em relação ao uso correto dos medicamentos prescritos, incluindo dose, frequência, duração do tratamento e cumprimento das orientações fornecidas pelos profissionais de saúde. Estudos recentes demonstram que a interrupção do tratamento, a utilização irregular dos medicamentos e o abandono terapêutico permanecem frequentes entre pacientes com doenças crônicas, contribuindo para o agravamento clínico, aumento das hospitalizações e elevação dos custos assistenciais (Silva; Barbosa; Costa, 2021).

A literatura evidencia que a adesão medicamentosa é influenciada por múltiplos fatores. Aspectos relacionados às condições socioeconômicas, ao nível de escolaridade, à compreensão sobre a doença, à complexidade dos esquemas terapêuticos e ao acesso aos

serviços de saúde podem interferir diretamente na continuidade do tratamento. Além disso, fatores emocionais, culturais e comportamentais também exercem influência significativa sobre as decisões dos pacientes em relação ao uso dos medicamentos (Malta et al., 2022).

Diante dessa realidade, diferentes estratégias têm sido desenvolvidas com o objetivo de promover maior participação dos pacientes no processo terapêutico. Intervenções educativas, acompanhamento multiprofissional, utilização de tecnologias em saúde e ampliação dos serviços clínicos farmacêuticos têm apresentado resultados positivos na melhoria dos índices de adesão e no fortalecimento do autocuidado (Oliveira et al., 2023).

Nesse cenário, o farmacêutico assume papel estratégico na promoção do uso racional de medicamentos e na identificação de problemas relacionados à farmacoterapia. Por meio do acompanhamento farmacoterapêutico, da educação em saúde e da orientação individualizada, esse profissional contribui para o aumento da segurança do paciente e para a obtenção de melhores resultados clínicos (CFF, 2024).

Considerando a relevância da adesão terapêutica para o controle das doenças crônicas e os desafios ainda existentes para sua efetivação, torna-se necessário compreender os fatores que influenciam esse processo. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas publicadas entre 2015 e 2025 acerca da adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes com doenças crônicas não transmissíveis, identificando os principais fatores associados à não adesão e as estratégias descritas na literatura para sua promoção.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar as evidências científicas relacionadas à adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes com doenças crônicas não transmissíveis. A revisão integrativa permite a incorporação de diferentes delineamentos metodológicos, contribuindo para uma compreensão mais ampla do fenômeno investigado. (Souza, M. T.; Silva, M. D.; Carvalho, R. 2010)

2.1 ESTRATÉGIA DE BUSCA

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Foram utilizados os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): “Adesão à Medicação”, “Doenças Crônicas”, “Assistência Farmacêutica”, “Uso Racional de Medicamentos” e “Atenção Farmacêutica”, bem como seus correspondentes em inglês. Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de forma a ampliar a sensibilidade e a especificidade da busca. A pesquisa contemplou estudos publicados entre janeiro de 2015 e dezembro de 2025.

2.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos artigos científicos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e que abordassem a adesão ao tratamento medicamentoso em indivíduos com doenças crônicas não transmissíveis. Também foram considerados estudos que apresentassem dados relacionados aos fatores associados à adesão terapêutica, às intervenções em saúde e ao papel dos profissionais envolvidos no acompanhamento desses pacientes. Foram excluídos artigos duplicados, revisões de literatura, editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses, resumos de eventos científicos e publicações que não apresentassem relação direta com o objetivo da pesquisa.

2.3 SELEÇÃO E ANÁLISE DOS ESTUDOS

Inicialmente, os títulos e resumos dos estudos identificados foram analisados para verificação de pertinência ao tema. Em seguida, os artigos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura completa, aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Após a seleção final, os estudos foram organizados e categorizados de acordo com os principais temas abordados, tais como fatores associados à não adesão, consequências clínicas da interrupção do tratamento, intervenções educativas e atuação farmacêutica. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, buscando identificar convergências, divergências e lacunas existentes na literatura científica sobre o tema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca realizada nas bases SciELO, LILACS, BVS e PubMed permitiu identificar estudos que abordaram diferentes aspectos relacionados à adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes com doenças crônicas não transmissíveis. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas publicações que discutiam fatores associados à adesão terapêutica, impactos da não adesão e estratégias utilizadas para promover a continuidade do tratamento (Sabaté, 2003; World Health Organization, 2023).

Os estudos analisados demonstraram que a adesão medicamentosa constitui um fenômeno complexo e multifatorial, influenciado por fatores individuais, sociais, econômicos, culturais e organizacionais (Sabaté, 2003; Brown & Bussell, 2011). Embora os avanços científicos tenham ampliado a disponibilidade de terapias eficazes para diversas doenças crônicas, a adesão inadequada ainda representa uma importante barreira para a obtenção dos resultados clínicos esperados (Jimmy & Jose, 2011).

3.1 PANORAMA DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

As doenças crônicas não transmissíveis representam atualmente a principal causa de morte no mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde, essas enfermidades são responsáveis por aproximadamente 74% dos óbitos globais, destacando-se as doenças cardiovasculares, o câncer, o diabetes mellitus e as doenças respiratórias crônicas (WHO, 2023).

No Brasil, as DCNTs apresentam elevada prevalência e constituem um dos maiores desafios para o Sistema Único de Saúde (SUS). Malta et al. (2019) destacam que o crescimento dessas doenças está relacionado ao envelhecimento populacional, ao aumento da expectativa de vida e à exposição contínua a fatores de risco modificáveis, como alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo e consumo excessivo de bebidas alcoólicas.

Além dos impactos sobre a saúde da população, as doenças crônicas geram importantes repercussões econômicas. Os custos associados ao tratamento, às hospitalizações e às complicações decorrentes do controle inadequado representam um significativo ônus para os sistemas de saúde (Nunes et al., 2021). Nesse contexto, a adesão

ao tratamento medicamentoso emerge como um elemento essencial para a redução de complicações e para a otimização dos recursos assistenciais (Sabaté, 2003).

O tratamento farmacológico desempenha papel fundamental no manejo dessas enfermidades, contribuindo para a redução da progressão da doença e para a prevenção de eventos adversos (Brasil, 2022). Entretanto, a simples disponibilidade dos medicamentos não garante resultados satisfatórios. O sucesso terapêutico depende diretamente da forma como o paciente utiliza os medicamentos prescritos e incorpora as orientações recebidas ao seu cotidiano (Jimmy & Jose, 2011).

Dessa forma, compreender os fatores que influenciam a adesão terapêutica torna-se indispensável para o desenvolvimento de estratégias capazes de melhorar os indicadores de saúde e promover maior efetividade dos tratamentos (Brown & Bussell, 2011; Sabaté, 2003).

3.2 CONCEITOS E IMPORTÂNCIA DA ADESÃO TERAPÊUTICA

A adesão terapêutica é definida como o grau de concordância entre o comportamento do paciente e as recomendações estabelecidas pelos profissionais de saúde. Esse conceito envolve não apenas o uso correto dos medicamentos, mas também o seguimento das orientações relacionadas à alimentação, prática de atividade física, monitoramento clínico e comparecimento às consultas de acompanhamento (Sabaté, 2003).

Historicamente, o termo *compliance* era utilizado para descrever o cumprimento das prescrições médicas. Entretanto, essa abordagem pressupunha uma postura passiva do paciente em relação ao tratamento. Com a evolução dos modelos de atenção à saúde, passou-se a utilizar o termo “adesão”, que enfatiza a participação ativa do indivíduo nas decisões relacionadas ao seu cuidado (Leite & Vasconcellos, 2003).

Os estudos incluídos nesta revisão demonstraram que a adesão medicamentosa influencia diretamente a efetividade terapêutica. Pacientes que seguem adequadamente os esquemas farmacológicos apresentam melhores índices de controle clínico, menor ocorrência de complicações e redução das taxas de hospitalização quando comparados àqueles que interrompem ou utilizam incorretamente os medicamentos prescritos (Brown & Bussell, 2011; Osterberg & Blaschke, 2005).

No caso da hipertensão arterial sistêmica, por exemplo, a adesão ao tratamento está associada à redução dos níveis pressóricos e à diminuição do risco de eventos

cardiovasculares (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2020). Em pacientes com diabetes mellitus, o uso correto da farmacoterapia contribui para o controle glicêmico e para a prevenção de complicações microvasculares e macrovasculares (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2024). Resultados semelhantes são observados em indivíduos com doenças respiratórias crônicas e insuficiência cardíaca (WHO, 2023).

Por outro lado, a baixa adesão terapêutica permanece como um problema recorrente em diversos países. Estudos apontam que uma parcela significativa dos pacientes não utiliza os medicamentos conforme a prescrição, seja por esquecimento, dificuldades financeiras, efeitos adversos ou falta de compreensão sobre a importância do tratamento (Jimmy & Jose, 2011; Sabaté, 2003). Essa realidade compromete os benefícios da farmacoterapia e aumenta a probabilidade de agravamento das condições clínicas (Osterberg & Blaschke, 2005).

A literatura também evidencia que a adesão não deve ser analisada exclusivamente como responsabilidade do paciente. Aspectos relacionados à organização dos serviços de saúde, à qualidade da comunicação profissional-paciente e ao acesso aos medicamentos exercem influência significativa sobre a continuidade terapêutica (Leite & Vasconcellos, 2003; Brown & Bussell, 2011). Dessa forma, a promoção da adesão requer uma abordagem integrada, envolvendo diferentes profissionais e níveis de atenção à saúde (Sabaté, 2003; Brasil, 2022).

3.3 FATORES ASSOCIADOS À NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO

A adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes com doenças crônicas não transmissíveis é influenciada por diversos fatores inter-relacionados que envolvem aspectos individuais, socioeconômicos, culturais, clínicos e organizacionais. A literatura demonstra que a não adesão não pode ser atribuída exclusivamente ao paciente, uma vez que resulta da interação entre características pessoais, complexidade terapêutica e condições estruturais dos serviços de saúde (Sabaté, 2003).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, os fatores relacionados à adesão terapêutica podem ser agrupados em cinco dimensões principais: fatores socioeconômicos, fatores relacionados ao sistema de saúde, fatores relacionados à condição clínica, fatores relacionados ao tratamento e fatores relacionados ao próprio paciente (Sabaté, 2003). Essa abordagem evidencia a natureza multifatorial da adesão e a necessidade de intervenções abrangentes para seu fortalecimento.

3.3.1 Aspectos socioeconômicos

Os fatores socioeconômicos figuram entre os principais determinantes da adesão terapêutica. Baixa renda, desemprego, dificuldades financeiras e limitações no acesso aos serviços de saúde podem comprometer a continuidade do tratamento, especialmente em pacientes que necessitam de acompanhamento prolongado e utilização contínua de medicamentos.

Estudos apontam que indivíduos em situação de vulnerabilidade social apresentam maiores dificuldades para adquirir medicamentos, deslocar-se até unidades de saúde e realizar consultas periódicas. Além disso, a baixa escolaridade pode interferir na compreensão das orientações recebidas, dificultando a correta utilização da farmacoterapia e reduzindo a participação ativa do paciente no processo terapêutico (Malta et al., 2019).

Outro aspecto relevante refere-se às desigualdades regionais observadas no acesso aos serviços de saúde. Em determinadas localidades, a disponibilidade limitada de profissionais e recursos assistenciais pode dificultar o acompanhamento adequado das doenças crônicas, favorecendo interrupções no tratamento e aumentando os riscos de complicações clínicas.

3.3.2 Características do tratamento

A complexidade dos esquemas terapêuticos constitui um importante fator associado à não adesão. Pacientes submetidos a múltiplas prescrições frequentemente apresentam dificuldades para seguir corretamente horários, doses e orientações específicas relacionadas ao uso dos medicamentos.

A polifarmácia, definida como a utilização simultânea de diversos medicamentos, é especialmente comum entre indivíduos idosos e portadores de múltiplas comorbidades. Nesses casos, a maior quantidade de medicamentos prescritos pode aumentar a probabilidade de esquecimentos, erros de administração e abandono terapêutico (Mendes et al., 2022).

Além disso, a ocorrência de efeitos adversos representa uma das principais causas de interrupção do tratamento. Sintomas desagradáveis decorrentes da farmacoterapia

podem levar o paciente a reduzir doses, alterar a frequência de utilização ou suspender completamente o uso dos medicamentos sem orientação profissional. Essa situação compromete a efetividade terapêutica e favorece a progressão da doença.

A duração prolongada dos tratamentos também constitui um desafio para a adesão. Como muitas doenças crônicas apresentam evolução lenta e frequentemente assintomática, alguns pacientes tendem a abandonar a farmacoterapia ao perceber melhora clínica ou ausência de sintomas, ignorando a necessidade de continuidade do tratamento para manutenção do controle da enfermidade.

3.3.3 Aspectos comportamentais e psicológicos

Os fatores comportamentais exercem influência significativa sobre a adesão ao tratamento medicamentoso. O conhecimento limitado sobre a doença e suas possíveis complicações pode reduzir a percepção da importância do tratamento e favorecer comportamentos de risco relacionados ao uso dos medicamentos.

O esquecimento das doses prescritas é frequentemente apontado como uma das principais causas de não adesão. Esse problema é particularmente observado em pacientes idosos, indivíduos com múltiplas atividades diárias e pessoas submetidas a esquemas terapêuticos complexos. A ausência de rotinas organizadas pode dificultar o seguimento adequado das prescrições médicas.

Aspectos emocionais também desempenham papel relevante nesse contexto. Ansiedade, depressão, estresse e outras condições psicológicas podem comprometer a motivação do paciente para manter o tratamento ao longo do tempo. Estudos demonstram que indivíduos com sintomas depressivos apresentam maior probabilidade de abandono terapêutico quando comparados àqueles sem alterações emocionais significativas.

As crenças pessoais relacionadas à doença e aos medicamentos também podem influenciar a adesão. Alguns pacientes acreditam que o tratamento pode ser interrompido após a melhora dos sintomas, enquanto outros apresentam receio de dependência medicamentosa ou preocupações relacionadas aos possíveis efeitos adversos. Tais percepções podem interferir diretamente na continuidade terapêutica e nos resultados clínicos alcançados.

3.3.4 Barreiras relacionadas aos serviços de saúde

Os serviços de saúde desempenham papel fundamental na promoção da adesão terapêutica. Entretanto, limitações estruturais e organizacionais podem dificultar o acompanhamento adequado dos pacientes e comprometer a continuidade do tratamento.

A dificuldade de acesso às consultas, a demora para atendimento e a indisponibilidade de medicamentos nas unidades de saúde são fatores frequentemente associados à interrupção da farmacoterapia. Quando o paciente encontra obstáculos para obter os medicamentos prescritos ou para realizar acompanhamento regular, a adesão tende a ser prejudicada.

Outro fator relevante refere-se à qualidade da comunicação entre profissionais de saúde e pacientes. Informações insuficientes sobre a doença, linguagem excessivamente técnica e orientações pouco esclarecedoras podem dificultar a compreensão do tratamento e reduzir o envolvimento do indivíduo em seu próprio cuidado.

Nesse contexto, a construção de uma relação de confiança entre profissionais e pacientes torna-se essencial para favorecer a adesão terapêutica. A escuta qualificada, o acolhimento e a educação em saúde contribuem para o fortalecimento do vínculo assistencial e para a promoção de melhores resultados clínicos.

3.4 CONSEQUÊNCIAS DA BAIXA ADESÃO MEDICAMENTOSA

A baixa adesão ao tratamento medicamentoso constitui um dos principais obstáculos para o controle efetivo das doenças crônicas não transmissíveis. Seus impactos ultrapassam a esfera individual, repercutindo sobre os sistemas de saúde, a economia e a sociedade como um todo. Diversos estudos apontam que a utilização inadequada dos medicamentos está associada ao agravamento clínico das enfermidades, aumento das hospitalizações e elevação dos custos assistenciais (WHO, 2023).

Entre as principais consequências clínicas da não adesão destaca-se o controle inadequado da doença. Em pacientes hipertensos, por exemplo, a interrupção ou utilização irregular dos medicamentos pode resultar em elevação persistente da pressão arterial e aumento do risco de eventos cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral. Da mesma forma, indivíduos com diabetes mellitus podem apresentar descontrole glicêmico, favorecendo o surgimento de complicações renais, oftalmológicas, neurológicas e cardiovasculares.

Além da progressão da doença, a baixa adesão está associada ao aumento da morbimortalidade. Pacientes que não seguem corretamente as recomendações terapêuticas apresentam maior probabilidade de desenvolver complicações graves e necessidade de intervenções médicas mais complexas. Consequentemente, observa-se redução da qualidade de vida, limitação funcional e maior comprometimento das atividades cotidianas.

As repercussões econômicas também merecem destaque. Embora alguns pacientes interrompam o tratamento visando reduzir gastos imediatos, a não adesão frequentemente resulta em custos muito mais elevados a longo prazo. O aumento das consultas de emergência, das internações hospitalares e dos procedimentos especializados gera impacto significativo sobre os recursos financeiros dos sistemas de saúde e das famílias.

No âmbito social, as consequências da baixa adesão podem incluir afastamento das atividades laborais, redução da produtividade e aumento da dependência de cuidadores. Essas situações afetam não apenas o indivíduo acometido, mas também familiares e redes de apoio envolvidas no cuidado.

Diante desse cenário, torna-se evidente que a promoção da adesão terapêutica deve ser considerada uma prioridade nas políticas públicas e nas práticas assistenciais voltadas ao manejo das doenças crônicas. Estratégias que favoreçam a continuidade do tratamento podem contribuir para melhores desfechos clínicos, redução de custos e fortalecimento da qualidade da assistência em saúde.

3.5 CONTRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO PARA A ADESÃO TERAPÊUTICA

O farmacêutico desempenha papel fundamental na promoção da adesão ao tratamento medicamentoso, especialmente no contexto das doenças crônicas não transmissíveis. A ampliação das atribuições clínicas desse profissional permitiu uma participação mais ativa no acompanhamento dos pacientes, contribuindo para a identificação de dificuldades relacionadas ao uso dos medicamentos e para a implementação de intervenções voltadas à melhoria dos resultados terapêuticos (CFF, 2016).

A atuação farmacêutica vai além da dispensação de medicamentos, abrangendo atividades de educação em saúde, acompanhamento farmacoterapêutico, monitoramento de resultados clínicos e promoção do uso racional de medicamentos. Essas ações

favorecem a construção de uma relação mais próxima entre profissional e paciente, fortalecendo o vínculo assistencial e ampliando a compreensão sobre a importância da continuidade do tratamento.

Estudos demonstram que a participação do farmacêutico nas equipes multiprofissionais está associada à melhoria dos índices de adesão terapêutica, ao controle mais efetivo das doenças crônicas e à redução de problemas relacionados aos medicamentos (Correr; Otuki, 2013). Nesse contexto, destacam-se as seguintes contribuições.

3.5.1 Educação em saúde

A educação em saúde constitui uma das principais estratégias utilizadas pelo farmacêutico para promover a adesão ao tratamento. Por meio de orientações individualizadas, esse profissional auxilia os pacientes na compreensão da doença, dos objetivos terapêuticos e da forma correta de utilização dos medicamentos prescritos.

A falta de conhecimento sobre a enfermidade e sobre os benefícios da farmacoterapia representa uma importante barreira à adesão. Muitos pacientes interrompem o tratamento após a melhora dos sintomas ou deixam de seguir as orientações por desconhecerem as consequências da não adesão. Nesse sentido, a atuação educativa do farmacêutico contribui para aumentar a autonomia dos indivíduos e fortalecer o autocuidado.

Além das orientações durante a dispensação, atividades educativas coletivas, palestras e campanhas de conscientização podem ampliar o acesso às informações em saúde e estimular comportamentos mais favoráveis à continuidade terapêutica. Essas ações permitem esclarecer dúvidas, corrigir informações equivocadas e promover maior participação dos pacientes em seu próprio processo de cuidado.

3.5.2 Acompanhamento farmacoterapêutico

O acompanhamento farmacoterapêutico consiste em um processo sistemático de avaliação da farmacoterapia, com o objetivo de identificar, prevenir e resolver problemas relacionados aos medicamentos. Essa prática possibilita monitorar a efetividade, a segurança e a adesão ao tratamento, contribuindo para a obtenção de melhores resultados clínicos.

Durante as consultas farmacêuticas, o profissional pode avaliar dificuldades enfrentadas pelo paciente, identificar fatores que interferem na adesão e propor estratégias individualizadas para minimizar essas barreiras. Entre as intervenções mais frequentes destacam-se a revisão da farmacoterapia, a orientação sobre horários de administração, a organização dos medicamentos e o monitoramento de possíveis efeitos adversos.

Diversos estudos evidenciam que pacientes acompanhados por farmacêuticos apresentam maior adesão aos tratamentos prescritos e melhores indicadores clínicos, especialmente em condições como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e insuficiência cardíaca. Dessa forma, o acompanhamento farmacoterapêutico configura-se como uma importante ferramenta para a qualificação da assistência e para a promoção da segurança do paciente.

3.5.3 Promoção do uso racional de medicamentos

A promoção do uso racional de medicamentos também representa uma relevante contribuição do farmacêutico para a adesão terapêutica. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o uso racional ocorre quando os pacientes recebem medicamentos apropriados para suas necessidades clínicas, em doses adequadas, durante o período necessário e ao menor custo possível para si e para a comunidade (WHO, 2002).

Nesse contexto, o farmacêutico atua na prevenção de problemas relacionados à farmacoterapia, como duplicidade terapêutica, interações medicamentosas, erros de administração e uso inadequado de medicamentos. Essas intervenções contribuem para aumentar a segurança do tratamento e reduzir fatores que frequentemente levam ao abandono terapêutico.

Além disso, a orientação adequada sobre armazenamento, conservação e administração dos medicamentos favorece o uso correto da farmacoterapia e minimiza riscos associados ao tratamento. Dessa forma, o farmacêutico contribui diretamente para a efetividade terapêutica e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com doenças crônicas.

3.6 ESTRATÉGIAS PARA FORTALECIMENTO DA ADESÃO

A melhoria da adesão ao tratamento medicamentoso exige a implementação de estratégias abrangentes e centradas nas necessidades dos pacientes. Considerando a

natureza multifatorial da não adesão, as intervenções mais efetivas são aquelas que envolvem diferentes profissionais de saúde e abordam simultaneamente fatores clínicos, comportamentais, sociais e organizacionais.

Entre as estratégias descritas na literatura, destacam-se as ações de educação em saúde, que possibilitam maior compreensão da doença e dos benefícios do tratamento. Pacientes adequadamente informados tendem a apresentar maior comprometimento com a farmacoterapia e melhor capacidade para participar das decisões relacionadas ao seu cuidado.

Outra estratégia amplamente utilizada consiste na simplificação dos esquemas terapêuticos. A redução do número de medicamentos, quando clinicamente possível, bem como a diminuição da frequência diária de administração, podem facilitar o seguimento das prescrições e reduzir a ocorrência de esquecimentos. Estudos demonstram que esquemas mais simples estão associados a maiores taxas de adesão e melhores resultados clínicos.

O uso de tecnologias em saúde também tem apresentado resultados promissores. Aplicativos para dispositivos móveis, mensagens eletrônicas, alarmes digitais e plataformas de monitoramento remoto são ferramentas capazes de auxiliar os pacientes na organização da rotina terapêutica e no cumprimento dos horários de administração dos medicamentos. Essas tecnologias têm sido cada vez mais utilizadas como estratégias complementares para o fortalecimento da adesão.

A participação da família e das redes de apoio social constitui outro fator relevante. O suporte oferecido por familiares e cuidadores pode contribuir para o acompanhamento das prescrições, para o comparecimento às consultas e para a manutenção de hábitos saudáveis. Pacientes que contam com apoio social adequado tendem a apresentar maior continuidade do tratamento e melhor enfrentamento das limitações impostas pelas doenças crônicas.

O fortalecimento da comunicação entre profissionais de saúde e pacientes também é essencial para a promoção da adesão terapêutica. Uma comunicação clara, acessível e baseada na escuta ativa favorece a construção de vínculos de confiança e amplia a compreensão das orientações fornecidas. Quando os pacientes participam das decisões relacionadas ao tratamento, observa-se maior comprometimento com os objetivos terapêuticos estabelecidos.

Adicionalmente, a ampliação dos serviços clínicos farmacêuticos tem demonstrado impacto positivo sobre os índices de adesão. Consultas farmacêuticas,

acompanhamento farmacoterapêutico e monitoramento contínuo dos resultados clínicos possibilitam intervenções precoces diante de dificuldades identificadas ao longo do tratamento, favorecendo maior segurança e efetividade da farmacoterapia.

Por fim, destaca-se a importância da integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde. A articulação entre atenção primária, atenção especializada e assistência farmacêutica contribui para a continuidade do cuidado, melhora o acesso aos medicamentos e fortalece as ações voltadas ao controle das doenças crônicas. Dessa forma, estratégias multiprofissionais e centradas no paciente apresentam maior potencial para promover a adesão terapêutica e melhorar os desfechos em saúde.

4 CONCLUSÃO

As doenças crônicas não transmissíveis representam um dos principais desafios para os sistemas de saúde contemporâneos, exigindo acompanhamento contínuo e estratégias eficazes para o controle clínico e a prevenção de complicações. Nesse contexto, a adesão ao tratamento medicamentoso destaca-se como um dos fatores mais importantes para a obtenção de resultados terapêuticos satisfatórios e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

A presente revisão integrativa permitiu identificar que a adesão terapêutica é influenciada por múltiplos fatores, incluindo aspectos socioeconômicos, comportamentais, psicológicos, características relacionadas ao tratamento e fatores associados à organização dos serviços de saúde. Observou-se que dificuldades financeiras, baixa escolaridade, esquemas terapêuticos complexos, ocorrência de efeitos adversos e limitações no acesso aos serviços de saúde constituem importantes barreiras à continuidade do tratamento.

Os estudos analisados também evidenciaram que a não adesão medicamentosa está associada ao agravamento das condições clínicas, aumento das hospitalizações, maior ocorrência de complicações e elevação dos custos assistenciais. Tais consequências reforçam a necessidade de intervenções direcionadas à promoção do uso adequado dos medicamentos e ao fortalecimento do vínculo entre pacientes e profissionais de saúde.

Nesse cenário, destacou-se a contribuição do farmacêutico por meio da educação em saúde, do acompanhamento farmacoterapêutico e da promoção do uso racional de medicamentos. A atuação clínica desse profissional mostrou-se relevante para a identificação de problemas relacionados à farmacoterapia, para o esclarecimento de

dúvidas e para o desenvolvimento de estratégias capazes de favorecer a continuidade terapêutica.

Além disso, verificou-se que ações educativas, simplificação dos esquemas terapêuticos, utilização de tecnologias em saúde, fortalecimento do apoio familiar e integração das equipes multiprofissionais podem contribuir significativamente para a melhoria dos índices de adesão. Essas estratégias demonstram que o cuidado centrado no paciente e a abordagem interdisciplinar são fundamentais para o manejo efetivo das doenças crônicas.

Dessa forma, conclui-se que a promoção da adesão ao tratamento medicamentoso deve ser considerada uma prioridade nas políticas públicas e nas práticas assistenciais, contribuindo para melhores desfechos clínicos, redução de complicações e fortalecimento da qualidade da atenção à saúde. Recomenda-se que futuras pesquisas aprofundem a investigação sobre intervenções voltadas à adesão terapêutica em diferentes contextos populacionais, visando ampliar as evidências disponíveis e subsidiar a tomada de decisão dos profissionais e gestores de saúde.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf. Acesso em: 15 jun. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: CFF, 2016. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf. Acesso em: 15 jun. 2026.

CORRER, C. J.; OTUKI, M. F. **A prática farmacêutica na farmácia comunitária**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

DUNCAN, B. B.; CHOR, D.; AQUINO, E. M. L.; et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, supl. 1, p. 126-134, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/WJqKxczd7dnYmzhvVdFMgyd/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2026.

MALTA, D. C.; STOPA, S. R.; SZWARCOWALD, C. L.; et al. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 18, supl. 2, p. 3-16, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/7xjzjQ4rV9cNfN9Qj9vN6Gx/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2026.

MALTA, D. C.; BERNAL, R. T. I.; LIMA, M. G.; et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, supl. 1, p. 1-10, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/WK7q7Q9WvJqzZ6nBvJ3rLWx/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Adherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action. Geneva: World Health Organization, 2003. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/42682>. Acesso em: 15 jun. 2026.

SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B.; SILVA, G. A.; et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **The Lancet**, London, v. 377, n. 9781, p. 1949-1961, 2011. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60135-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60135-9/fulltext). Acesso em: 15 jun. 2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/diretrizes-brasileiras-de-hipertensao-arterial-2020/>. Acesso em: 15 jun. 2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2024-2025. São Paulo: Clannad, 2024. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br>. Acesso em: 15 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Promoting Rational Use of Medicines: Core Components. Geneva: WHO, 2002. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/67438>. Acesso em: 15 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Noncommunicable Diseases. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Acesso em: 15 jun. 2026.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://journal.einstein.br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>. Acesso em: 15 jun. 2026.