



ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO CONTÍNUO: PERCEPÇÃO DE ADULTOS SOBRE BARREIRAS E ESTRATÉGIAS DE APOIO- UM ESTUDO PILOTO

CAMILA DE MORAES PINTO; FLÁVIA FERNANDA GOUVEA DE OLIVEIRA; ANA DE ALMEIDA CARDADOR; LEANDRO ROGRIGUES; CARLA REGINA DA SILVA CORREA DA RONDA

RESUMO

Introdução: A adesão ao tratamento medicamentoso contínuo representa um dos principais fatores determinantes para a efetividade terapêutica, sendo diretamente influenciada por aspectos cognitivos, clínicos, emocionais e socioeconômicos que interferem no comportamento dos pacientes. Assim, compreender como jovens e adultos percebem e lidam com o uso contínuo de medicamentos é fundamental para o desenvolvimento de estratégias educativas e farmacêuticas capazes de fortalecer o compromisso terapêutico. **Objetivo:** Compreender a percepção dos pacientes sobre os obstáculos à adesão e identificar estratégias educativas que favoreçam a manutenção do tratamento, de modo a subsidiar práticas de saúde mais efetivas. **Material e Método:** Pesquisa de abordagem quantitativa, utilizando amostragem não probabilística por conveniência. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário estruturado autoadministrado, elaborado com base em literatura e recursos educativos, disponibilizado digitalmente via Google Forms. **Resultados e Discussão:** 101 participantes responderam ao instrumento até 23 de julho de 2025. A amostra foi composta predominantemente por adultos jovens, sendo 56,4% entre 18 e 30 anos e 22,8% entre 31 e 45 anos, o que pode ser explicado pela natureza digital do questionário. Entre os respondentes, 81,2% relataram uso contínuo de medicamentos, em sua maioria até dois fármacos (58,8%). As principais barreiras identificadas foram esquecimento (47,5%), efeitos colaterais (12,9%) e polifarmácia (4%). Além disso, 27,7% já haviam deixado de iniciar tratamentos por medo de reações adversas. Apesar do estudo ter sido inicialmente voltado a idosos, a predominância de adultos jovens (18–40 anos) direcionou a análise para essa faixa etária. Entre eles, a adesão ao tratamento medicamentoso apresentou desafios, principalmente devido a esquecimento e ausência de orientação profissional adequada. Barreiras adicionais incluíram medo de efeitos colaterais e dificuldades financeiras. Os participantes utilizaram estratégias como lembretes e apoio social, enquanto ferramentas educativas simples, como pictogramas e informações claras sobre horários e cuidados, mostraram potencial para facilitar a adesão. **CONCLUSÃO:** Esses achados reforçam a importância de comunicação clara, acolhimento e intervenções educativas centradas no paciente. O estudo amplia o entendimento sobre o comportamento medicamentoso em adultos jovens e serve de base para pesquisas futuras, incluindo comparações com idosos e avaliação de intervenções inovadoras para melhorar a adesão.

Palavras-chave: Educação em saúde; Uso racional de medicamentos; Intervenções farmacêuticas.

1 INTRODUÇÃO

A adesão ao tratamento medicamentoso contínuo é essencial para o controle eficaz de doenças crônicas e sua deficiência está associada à piora do controle clínico, aumento de

hospitalizações, custos elevados e pior qualidade de vida. Estudos demonstram que intervenções como educação do paciente, regimes simplificados e ferramentas digitais têm mostrado impacto positivo na adesão ao tratamento (RELIGIONI *et al.*, 2024).

Aumentar a expectativa de vida e melhorar a qualidade de vida de pessoas, principalmente com doenças crônicas, depende do uso contínuo e, muitas vezes, vitalício de medicamentos. No entanto, menos de 50% desses pacientes, em escala global, seguem corretamente as orientações prescritas, o que compromete a eficácia do tratamento, agrava os resultados clínicos, acelera a evolução da enfermidade e gera elevados custos econômicos. (BASU, *et al.* 2019).

Diversas barreiras influenciam negativamente o comprometimento dos pacientes com o uso dos medicamentos prescritos. Entre os fatores mais comuns estão a complexidade dos regimes terapêuticos, os efeitos colaterais, a falta de compreensão das orientações médicas, a baixa escolaridade, limitações cognitivas, aspectos culturais e socioeconômicos, além de questões emocionais e comportamentais (GAVRILOVA *et al.*, 2019; PRESLEY *et al.*, 2019). Outros estudos apontam que aspectos psicológicos, percepções pessoais e crenças sobre medicamentos, autoconceito, autoestima, saúde mental e suporte social são determinantes cruciais da adesão, mas raramente abordados de forma aprofundada. (ALCÂNTARA *et al.*, 2024).

Apesar da relevância do tema, grande parte da literatura sobre adesão ao tratamento medicamentoso concentra-se em populações idosas ou em indivíduos com condições específicas, como doenças cardiovasculares e depressão. Essa ênfase é compreensível, uma vez que a população idosa, em especial, apresenta maior vulnerabilidade a dificuldades relacionadas à adesão, o que exige atenção constante dos profissionais de saúde (HUANG *et al.*, 2020).

A baixa adesão à medicação entendida como o uso dos medicamentos em desacordo com a prescrição é um desafio comum também em jovens adultos e adultos de meia-idade com doenças crônicas (TRIEF *et al.*, 2022). No caso do diabetes tipo 2, estudos apontam que a baixa adesão ao tratamento está associada a piores desfechos clínicos e à redução da qualidade de vida. Evidências recentes reforçam esse cenário, o estudo iCount, subestudo do TODAY2 (Opções de Tratamento para Diabetes Tipo 2 em Adolescentes e Jovens), identificou que quase 70% dos pacientes apresentavam baixa adesão (<80% das doses tomadas) aos agentes hipoglicemiantes orais e 37% à insulina, revelando o impacto direto desse comportamento nos resultados terapêuticos (TRIEF *et al.*, 2022).

Diante disso, considerando que a maioria das pesquisas em adesão ao tratamento medicamentoso privilegia a população idosa, este estudo piloto direcionou sua análise a jovens adultos e adultos de meia-idade, a fim de compreender barreiras subjetivas e propor estratégias de apoio adaptadas às necessidades dessa faixa etária. Nessa perspectiva, o objetivo do estudo é compreender a percepção dos pacientes sobre os obstáculos à adesão e identificar estratégias educativas que favoreçam a manutenção do tratamento, de modo a subsidiar práticas de saúde mais efetivas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa. A amostragem foi não probabilística, por conveniência, composta por indivíduos maiores de 18 anos capazes de compreender e responder ao questionário de forma autônoma e que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, mediante divulgação eletrônica de um questionário estruturado, disponibilizado por meio da plataforma Google Forms. O instrumento de coleta de dados foi um questionário estruturado autoadministrado, elaborado com base em referências sobre adesão medicamentosa e estratégias educativas voltadas à promoção do uso racional de medicamentos. O questionário continha perguntas fechadas e de múltipla escolha, abordando os seguintes eixos temáticos: Perfil sociodemográfico (idade, sexo, escolaridade, ocupação); Uso de

medicamentos contínuos; Dificuldades relacionadas à adesão ao tratamento; Frequência de esquecimento; Recebimento de orientações de profissionais de saúde; Interesse por recursos educativos (como adesivos explicativos colados nas embalagens). A população-alvo inicialmente definida foi composta por pessoas idosas. No entanto, em decorrência do perfil dos participantes que efetivamente responderam ao questionário, a amostra final foi caracterizada por adultos jovens e de meia-idade, com predominância de indivíduos na faixa etária entre 18 e 40 anos. O total de respondentes foi de 101 participantes.

O estudo seguiu os princípios éticos previstos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos, e está de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) nº 13.709/2018, garantindo a segurança, confidencialidade e tratamento ético das informações coletadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Características dos Entrevistados

Um total de 101 participantes respondeu ao questionário até o dia 23 de julho de 2025. A análise da distribuição etária evidenciou a predominância de indivíduos jovens, com maior concentração na faixa de 18 a 30 anos (56,4%), seguida pela faixa de 31 a 45 anos (18,8%). Faixas etárias mais elevadas foram menos representadas, com 15,8% dos respondentes entre 46 e 60 anos e apenas 8,9% com 60 anos ou mais. Com relação ao sexo, observou-se prevalência do sexo feminino (80,2%), enquanto o sexo masculino representou 19,8% da amostra. No que tange à escolaridade, a maioria dos participantes declarou possuir ensino superior completo (31,7%), seguido por superior incompleto (23,8%). Percentuais menores referiram possuir ensino médio completo (19,8%) e pós-graduação (13,9%). Quanto à região do país em que reside, o Sudeste é predominante com 95% dos resultados. Já o serviço de saúde que são atendidos, 49,5% dizem fazer uso do plano de saúde, 33,7% afirmam usar tanto plano de saúde quanto SUS (Sistema Único de Saúde) e 15,8% são atendidos somente pelo SUS.

3.2 Padrão de Uso e Adesão Medicamentosa

A maioria dos participantes (81,2%) relatou fazer uso de medicamentos de forma contínua, seja diariamente, semanalmente ou mensalmente. Dentre esses, 58,8% utilizavam até dois fármacos, 23,5% entre três e quatro, e 15,3% cinco ou mais. No que diz respeito à adesão, a frequência de esquecimento de tomar os medicamentos no horário correto foi considerada baixa pela maioria. Cerca de 33,7% dos respondentes afirmaram que raramente esquecem, enquanto 22,8% declararam que nunca se esquecem. Apenas 29,7% informaram esquecer às vezes e 12,9% frequentemente. Esses resultados sugerem que, na amostra avaliada, há um padrão de uso medicamentoso relativamente simples (com poucos medicamentos) e uma autopercepção positiva em relação à adesão, embora ainda exista uma parcela que relata esquecimento.

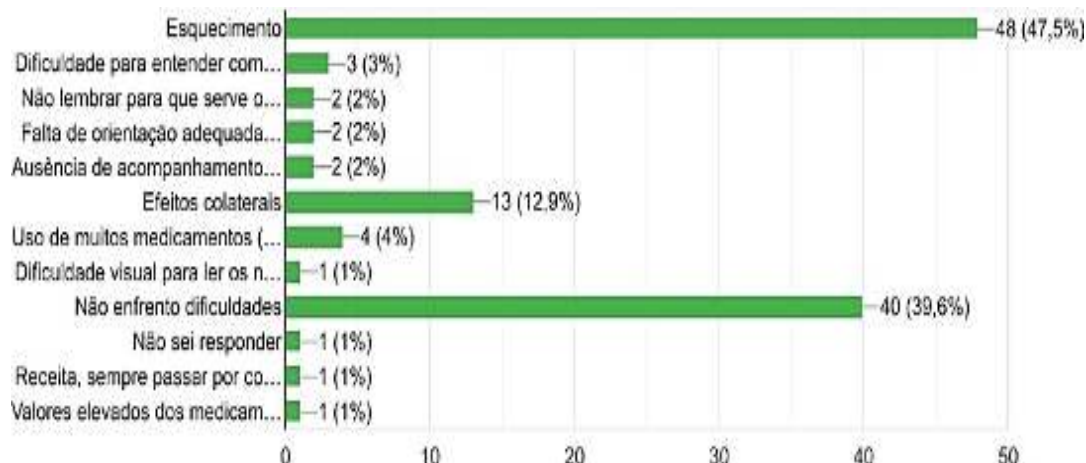
3.3 Motivos para Recusa ou Adiamento do Tratamento

Quando questionados se já haviam deixado de iniciar algum tratamento por enfrentarem alguma dificuldade específica, 40,6% dos participantes responderam que não, ou seja, sempre iniciaram os tratamentos conforme recomendação. No entanto, uma parcela significativa (27,7%) relatou ter deixado de iniciar o tratamento por medo de efeitos colaterais. Além disso, 20,8% afirmaram que a dificuldade financeira foi um impedimento para o início do tratamento, enquanto 6,9% não iniciaram por falta de compreensão sobre a necessidade do medicamento, e 3% referiram dificuldade de acesso ao serviço de saúde.

3.4 Barreiras Percebidas para Adesão ao Tratamento

O esquecimento foi a principal barreira identificada (47,5%), seguido por efeitos colaterais (12,9%) e polifarmácia (4%). Esses achados reforçam a influência tanto de fatores cognitivos quanto de questões clínicas na continuidade do tratamento.

Gráfico 1. Motivos mais comuns relatados para a interrupção ou dificuldade em seguir o tratamento



Fonte: Google Forms- Número de respostas: 101.

3.5 Condições de Saúde Associadas ao Uso De Medicamentos

Os participantes relataram uma ampla variedade de condições de saúde que motivam o uso de medicamentos contínuos. As mais frequentes foram depressão e/ou ansiedade (34%) e uso de anticoncepcionais (30,9%), seguidas por hipertensão arterial (19,6%), colesterol elevado (15,5%) e diabetes mellitus (12,4%). Condições menos prevalentes incluíram cardiopatias (7,2%), doenças autoimunes (5,2%) e hipotireoidismo (5,2%). Outros problemas foram relatados em menor proporção, como enxaqueca (2,1%), doenças respiratórias crônicas (3,1%), osteoporose (3,1%), além de uso de anticonvulsivantes, tratamento dermatológico, suplementos alimentares, anticoagulantes, rinite, asma, doenças da tireoide e câncer de tireoide, cada um representando aproximadamente 1% da amostra. Esse perfil evidencia a predominância de condições ligadas à saúde mental e reprodutiva, em consonância com a faixa etária majoritária da amostra (adultos jovens). A presença de doenças crônicas como hipertensão, diabetes e dislipidemia, embora em menor proporção, indica a coexistência de demandas típicas de faixas etárias mais elevadas.

3.6 Estratégias Adotadas para Evitar Abandono do Tratamento

Quando questionados sobre o que fizeram para melhorar sua adesão, os participantes relataram utilizar alarmes no celular 70 (69,3%), anotações em papéis 10 (9,9%) e apoio de familiares ou cuidadores 5 (5%). Outros 22 (21,8%) não adotaram nenhuma estratégia.

3.7 Orientação Profissional Sobre o Uso Racional de Medicamentos

Sobre o uso correto dos medicamentos, 58,4% dos participantes afirmaram que sempre recebem orientações claras de profissionais de saúde. No entanto, uma parcela significativa relatou alguma deficiência nesse processo: 18,8% disseram que às vezes recebem orientações, mas não são claras, e 17,8% afirmaram que raramente recebem orientação. Outros 2% distribuíram-se entre as categorias "nunca recebo orientação", "não me lembro" e "recebo, porém eu tenho que perguntar", indicando que, embora a maioria se sinta bem-informada, ainda há um grupo considerável que enfrenta lacunas na comunicação com os profissionais de saúde.

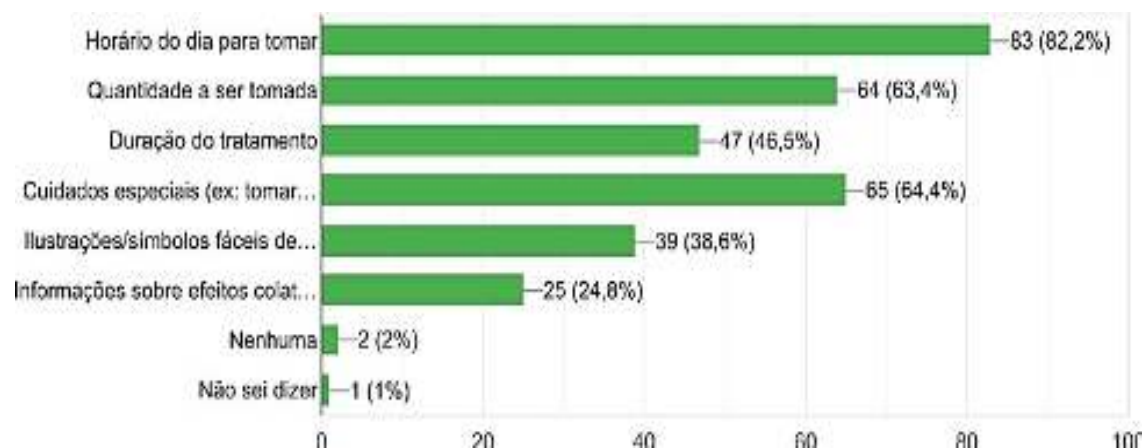
3.8 Percepção Sobre Uso de Adesivos Didáticos em Embalagens de Medicamentos

A maioria dos participantes (61,4%) acredita que o uso de adesivos didáticos com informações simples, como horários, símbolos ou ilustrações, ajudaria muito a lembrar de tomar os medicamentos corretamente. Outros 27,7% consideraram que esses recursos talvez ajudem. Apenas uma minoria indicou resistência ou dúvida quanto à eficácia da estratégia, 5% responderam “não sei”, 3% disseram que “não ajudaria”, e percentuais menores ainda indicaram que “com certeza não ajudaria”, que “não têm dificuldade com uso da medicação” ou que a medida seria mais útil “principalmente para idosos”.

3.9 Conteúdos Considerados Úteis nos Adesivos Didáticos

Em relação aos conteúdos que deveriam estar presentes nos adesivos, os mais citados foram: Horário do dia para tomar o medicamento (82,2%), Cuidados especiais (64,4%), como orientações sobre tomar com ou sem alimento e Quantidade a ser tomada (63,4%). Outros itens também foram considerados úteis, como a duração do tratamento (46,5%), ilustrações e símbolos fáceis de entender (38,6%) e informações sobre efeitos colaterais (24,8%). Apenas 2% afirmaram que nenhuma informação seria útil, e 1% disse “não sei dizer”.

Gráfico 2. Conteúdos considerados úteis nos adesivos didáticos



Fonte: Google Forms- Número de respostas: 101.

Embora o instrumento de coleta tenha sido inicialmente elaborado para pessoas idosas, durante a aplicação observou-se uma predominância de adultos jovens, principalmente entre 18 e 40 anos. Essa prevalência, possivelmente relacionada ao uso exclusivo de questionário digital que favoreceu indivíduos mais familiarizados com tecnologia levou os pesquisadores a direcionar a análise para esse grupo etário. Assim, os resultados apresentados refletem majoritariamente a percepção dos jovens adultos, não sendo possível generalizar os achados para a população idosa.

Entre os adultos jovens investigados, a adesão ao tratamento medicamentoso contínuo ainda se mostrou desafiadora, destacando-se o esquecimento e a ausência de uma rotina estruturada como principais barreiras. Além disso, a ausência de orientação profissional adequada, relatada por mais de 40% dos participantes, reforça a necessidade de fortalecer ações de educação em saúde. Evidências de ensaios clínicos randomizados demonstram que intervenções educativas centradas no paciente podem melhorar significativamente a adesão em condições como diabetes, hipertensão e doença arterial coronariana (TAN *et al.*, 2019) (SAKI *et al.*, 2022) (MARUŠIĆ *et al.*, 2018).

Os participantes também relataram estratégias espontâneas de enfrentamento, como o uso de alarmes, lembretes visuais e apoio social. Embora esses recursos indiquem esforço individual para compensar dificuldades, revisões sistemáticas apontam que intervenções com

lembretes eletrônicos, como mensagens de texto ou dispositivos digitais, promovem melhorias consistentes na adesão, sobretudo entre pacientes com baixa adesão inicial (THAKKAR et al., 2015). Nesse sentido, a elevada aceitação da proposta de uso de adesivos didáticos (61,4% consideraram que ajudariam muito), assim como a preferência por informações claras sobre horário de uso (82,2%), quantidade (63,4%) e cuidados especiais (64,4%), evidenciam o potencial de ferramentas visuais simples como facilitadoras da adesão. Outro achado relevante foi que aproximadamente 28% dos participantes relataram já ter deixado de iniciar um tratamento por medo de efeitos colaterais, enquanto 20,8% mencionaram dificuldades financeiras como motivo para não aderir. Esses resultados dialogam com a literatura, que reconhece barreiras socioeconômicas e emocionais como determinantes críticos da adesão. Assim, reforça-se a necessidade de uma abordagem educativa e acolhedora desde o momento da prescrição, pautada em comunicação clara, empatia e personalização do cuidado.

Por fim, estudos futuros poderão ampliar a amostra para diferentes contextos regionais e demográficos, bem como avaliar intervenções inovadoras, como o uso de pictogramas em embalagens de medicamentos, investigando seu impacto não apenas na adesão, mas também em desfechos clínicos relevantes.

4 CONCLUSÃO

Embora o estudo tenha sido inicialmente voltado para o público idoso, a predominância de adultos jovens permitiu identificar desafios e estratégias de adesão nessa faixa etária, especialmente relacionados ao esquecimento e à falta de rotina. Também ficou evidente a carência de orientações claras sobre o uso de medicamentos, além do impacto do medo de efeitos colaterais e de dificuldades financeiras na iniciação do tratamento. Esses achados reforçam a importância de fornecer orientação profissional adequada, acolhimento e recursos educativos acessíveis para melhorar a adesão. O trabalho amplia o entendimento sobre o comportamento medicamentoso na vida adulta e fornece base para estudos futuros, incluindo comparações com a população idosa.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, J. C. et al. Psychological and social factors influencing medication adherence in chronic diseases: a systematic review. *Patient Preference and Adherence*, v. 18, p. 201–213, 2024.

BASU, S. et al. Adherence to medications in patients with chronic diseases: a global perspective. *The Lancet Global Health*, v. 7, n. 6, p. e777–e787, 2019.

CHISHOLM-BURNS, Marie A. et al. Impact of health literacy and patient empowerment on medication adherence in patients with chronic diseases. *American Journal of Health-System Pharmacy*, v. 69, n. 5, p. 408–416, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30610771/>. Acesso em: 8 ago. 2025.

GAVRILOVA, T. et al. Factors associated with poor adherence to treatment in chronic patients: a cross- sectional study. *BMC Public Health*, v. 19, p. 1321, 2019.

HAYNES, R. Brian et al. Interventions for enhancing medication adherence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 2, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22534082/>. Acesso em: 8 ago. 2025.

HEDLUND, L. A. et al. A digital health intervention to improve medication adherence in hypertensive patients: a randomized clinical trial. *Journal of Clinical Hypertension*, v. 24, n. 5, p. 560–567, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35287831/>. Acesso em: 8 ago. 2025.

HUANG, Y. et al. Medication adherence and persistence among older adults with chronic diseases: a systematic review. *Drugs & Aging*, v. 37, p. 241–255, 2020.

KRISHNAMOORTHY, S. et al. Challenges and strategies in promoting rational use of medicines in low- and middle-income countries. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, v. 14, p. 21, 2021.

MARUŠIĆ, S. et al. Educational interventions to improve medication adherence in patients with coronary artery disease: a randomized controlled trial. *Patient Education and Counseling*, v. 101, n. 9, p. 1689–1697, 2018.

PEREIRA, M. et al. SMS-based intervention to improve medication adherence in diabetes: a randomized controlled trial. *Journal of General Internal Medicine*, v. 34, n. 6, p. 845–852, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30993749/>. Acesso em: 8 ago. 2025.

PRESLEY, C. et al. Barriers to medication adherence in chronic disease patients: a multicenter study. *Journal of Patient Experience*, v. 6, n. 4, p. 215–223, 2019.

RELIGIONI, U. et al. Patient education and digital tools to enhance medication adherence: a multicenter study. *Frontiers in Pharmacology*, v. 15, p. 112–124, 2024.

SAKI, N. et al. Impact of pharmacist-led educational interventions on medication adherence in hypertensive patients: a randomized trial. *BMC Cardiovascular Disorders*, v. 22, p. 45, 2022.

TAN, X. et al. Effect of educational interventions on medication adherence in patients with type 2 diabetes mellitus: a randomized controlled trial. *Patient Preference and Adherence*, v. 13, p. 1165–1175, 2019.

TRIEF, Paula M.; KALICHMAN, Seth; USCHNER, Diane; TUNG, Melinda; DREWS, Kimberly L.; ANDERSON, Barbara J.; FETTE, Lida M.; WEN, Hui; BULGER, Jane D.; WEINSTOCK, Ruth S. Association of psychosocial factors with medication adherence in emerging adults with youth-onset type 2 diabetes: The iCount study. *Pediatric Diabetes*, [s. l.], v. 23, n. 8, p. 1695–1706, Dec. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/pedi.13431>

THIRUNAVUKKARASU, Sathish et al. The effectiveness of electronic reminders in improving medication adherence in patients with chronic diseases: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Clinical Practice*, v. 68, n. 8, p. 896–905, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25147178/>. Acesso em: 8 ago. 2025.