

Sandna Larissa Freitas dos Santos
Centro Universitário Católica de Quixadá.
sandy.lary@hotmail.com

Carla Patrícia de Almeida Oliveira
Centro Universitário Católica de Quixadá
carla.farma@hotmail.com

Victória de Almeida Costa
Centro Universitário Católica de Quixadá
victoriaalmeida@hotmail.com

Cinara Vidal Pessoa
Centro Universitário Católica de Quixadá
cinarapessoa@hotmail.com

Karla Bruna Nogueira Torres Barros
Centro Universitário Católica de Quixadá
karlarbruna1@hotmail.com

APLICAÇÃO DO TESTE DE BRIEF MEDICATION QUESTIONNAIRE NA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI- HIPERTENSIVO

RESUMO

O estudo teve como objetivo aplicar o teste de Brief Medication Questionnaire em idosos para avaliar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo. Foi do tipo observacional, prospectivo, descritivo, transversal, consistindo em uma abordagem quali-quantitativa, realizado no Remanso da Paz, em Quixadá-CE em agosto de 2016 com 17 idosos portadores de Hipertensão arterial. A população idosa foi em sua maioria eram, mulheres 13 (76%), com faixa etária entre 67 a 87 anos de idade, 10 (59%) eram viúvos, 15 (29%) casados, 14 (82%) habitavam em casa própria e 10 (59%) com renda de 1 salário. Os medicamentos mais utilizados foram: Hidroclorotiazida (41%) e o Losartana (41%), usados de 1x a 2x por dia, respectivamente. Os resultados encontrados no teste indicaram que no domínio de Regime 41% apresentaram escore ≥ 1 , na crença, 100% obtiveram um escore de adesão (escore 0) e no domínio de Recordação 59% (escore ≥ 1). Assim, foi visto que houve maior prevalência em idosos com provável baixa adesão 8 (48%), indicando a necessidade de acompanhamento profissional para seguir orientação quanto ao uso dos anti-hipertensivos, bem como na monitorização do controle da pressão arterial diária.

Palavras-chave: Anti-Hipertensivos; Adesão à Medicação; Saúde do Idoso.

APPLICATION BRIEF MEDICATION QUESTIONNAIRE TEST ADHERENCE TO ANTIHYPERTENSIVE TREATMENT

ABSTRACT

The study aimed to apply the Brief Medication Questionnaire test in the elderly to assess adherence to antihypertensive treatment. It was an observational, prospective, descriptive, cross, consisting of a qualitative and quantitative approach, performed in Remanso of Peace in Quixadá-EC in August 2016 with 17 elderly patients with hypertension. The elderly population was mostly women 13 (76%), aged between 67-87 years of age, 10 (59%) were widowed, 15 (29%) were married, 14 (82%) lived at home own and 10 (59%) with an income of 1 salary. The most common drugs used were: Hydrochlorothiazide (41%) and losartan (41%), used 1x to 2x daily, respectively. The results of the test indicated that the Scheme domain 41% had a score ≥ 1 , belief, 100% had an adhesion score (score 0) and in the field of Recollection 59% (score ≥ 1). Thus, it was seen that there was a higher prevalence in elderly patients with likely poor adherence 8 (48%), indicating the need for professional supervision to follow guidance on the use of antihypertensive drugs, as well as

in monitoring the daily control of blood pressure.

Keywords: Keyword 1. Keyword 2. Keyword 3. Keyword 4. Keyword 5.

Recebido em: 10/08/2018 - Aprovado em: 03/04/2019 - Disponibilizado em: 15/07/2019

1. INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam uma preocupação mundial por ocupar os primeiros lugares de mortalidade, pois, acarretam ameaças ao desenvolvimento humano principalmente nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. No Brasil, são responsáveis por 70% das mortes e atingem, sobretudo, grupos populacionais vulneráveis, como os de baixa renda e escolaridade.² Entre as enfermidades crônicas duas têm destaque no cenário nacional, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM), que juntas constituem a primeira causa de hospitalizações no sistema público de saúde brasileiro e estão relacionadas ao desenvolvimento de outras doenças crônicas e complicações (SCHMIDT et al., 2011).

A adesão a terapêutica é definida e caracterizada como o grau de concordância entre o comportamento do paciente em relação ao hábito de usar as medicações e seguir as mudanças no estilo de vida de acordo com o recomendado pelos profissionais de saúde. Ela está sujeita a influência de inúmeros fatores como as condições demográficas e sociais, a natureza da doença, as características da terapêutica, ao relacionamento com os profissionais de saúde, bem como, com as características intrínsecas de

cada pessoa, fatores esses que podem determinar o comportamento do paciente em relação às orientações realizadas, fazendo com que o mesmo cumpra, ou não a prescrição (BLOCH; MELO; NOGUEIRA, 2008).

No processo de cuidar do idoso com HAS, a avaliação da adesão ao tratamento medicamentoso torna-se um componente necessário para o direcionamento do plano de cuidados e para subsidiar o julgamento do alcance dos resultados esperados. Existem vários métodos que podem ser empregados, entretanto os questionários são mais utilizados por apresentarem baixo custo e facilidade de aplicação, como o *Brief Medication Questionnaire* (BMQ) (BEN; NEUMANN; MENGUE, 2012).

Sabe-se que apesar de existir o conhecimento de que ter uma alimentação saudável e praticar exercícios físicos regularmente é uma maneira eficaz de reduzir a pressão arterial, o número de idosos que praticam tais medidas ainda é muito pequeno. Dessa forma, o intuito maior deste estudo é fazer com que esses pacientes não interrompam seu tratamento terapêutico, mas que façam a adesão do tratamento não farmacológico para obtenção de melhores resultados no que diz respeito à diminuição dos níveis pressóricos.

Com isso o estudo teve como objetivo aplicar o teste de *Brief Medication Questionnaire* em idosos para avaliar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo, investigando o uso de anti-hipertensivos e verificar os domínios inserido no teste como regime terapêutico, crença e recordação, com o intuito de favorecer a qualidade de vida.

2. METODOLOGIA

O presente estudo foi do tipo observacional, prospectivo, descritivo, transversal, consistindo em uma abordagem qualitativa, realizado na casa de acolhida aos idosos Remanso da Paz, no município de Quixadá-CE, no mês de agosto de 2016, que recebe diariamente cerca de 30 idosos. Na casa é prestada assistência de profissionais médicos, fisioterapeuta, nutricionista, enfermeiro, e de serviços gerais. A instituição filantrópica conta com doações para manter suas ações, realizando atividades ocupacionais e educativas, sendo mediadas por profissionais voluntários.

O estudo foi desenvolvido por meio de uma entrevista com 17 idosos portadores de Hipertensão arterial de ambos os sexos, que estavam aptos e conscientes para argumentar as informações contidas no questionário, e em conformidade com a participação na pesquisa. Os dados de interesse foram obtidos por meio de um questionário BMQ - Versão em Português. O teste se propõe a identificar barreiras à adesão, avaliando o regime de tratamento medicamentoso prescrito, as crenças e a recordação em relação ao tratamento medicamentoso na perspectiva do paciente.

Os dados foram inseridos no banco de dados do software Microsoft Excel para viabilizar o processamento e análise das respostas obtidas. Os dados foram organizados em planilha no Microsoft Excel relativos às questões fechadas. As respostas das questões abertas foram agrupadas em categorias de acordo com as respectivas similaridades. Os resultados foram analisados em frequências simples e absolutas. O programa OpenEpi® foi utilizado para verificação de diferenças significativas entre os resultados. As análises estatísticas foram realizadas pelo Teste Exato de Fisher, com significância para $p < 0,05$.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Católica de Quixadá com o parecer 1.750.130, através da Plataforma Brasil, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as diretrizes e normas da pesquisa em seres humanos (BRASIL, 2012), seguindo as determinações desta que são especificidades das pesquisas com seres humanos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A identificação dos idosos participantes está descrita na tabela 1. No total 13 (76%) eram mulheres e 4 (24%) homens, com faixa etária entre 67 a 87 anos de idade.

Tabela 1: Características socioeconômicas dos idosos estudados, Quixadá (CE), agosto, 2016.

Características sócio econômicas		
Idade	Frequência	%
67 a 77	10	59%
78 a 87	7	41%
Estado civil		
Viúvos	10	59%

Medicamentos	Quant. utilizadas por dia	Nº	%
Hidroclorotiazida	1x	7	41%
Losartana	2x	7	41%
Captopril	1x	3	18%
Atenolol	1x	3	18%
Anlodipino	1x	3	18%
Ramipril	1x	2	12%
Verapamil	2x	1	6%
Clortalidona	1x	1	6%
Casados	5	29%	
Separados	1	6%	
Solteiros	1	6%	
Escolaridade			
1º grau completo	14	82%	
Não alfabetizado	3	18%	
Situação Habitacional			
Própria	14	82%	
Alugada	3	18%	
Renda Familiar			
1 salário	10	59%	
2 salários	4	23%	
Não soube informar	3	18%	

FONTE: AUTOR.

Analisando os dados do presente estudo, observou-se que a população idosa em sua maioria eram, mulheres 13 (76,5%), com faixa etária entre 67 a 87 anos de idade, onde 10 (59,0%) eram viúvos, 15 (29,0%) casados e 1 (6,0%) separados e solteiros, respectivamente.

Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Pucci et al. (2012), onde a predominância do sexo feminino encontrada foi de 187 (71,9%), com faixa etária de 60-88 anos de idade. Do total da amostra, 147 (56,5%) eram casados, 77 (29,6%) viúvos, 12 (4,6%) solteiro e 20 (7,7%) divorciado.

Entretanto, o perfil socioeconômico observado neste estudo indicou uma população de escolaridade razoável, no qual 14 (82,0%) tinham apenas o ensino fundamental completo e apresentavam boas condições de moradia e renda

familiar entre 1 e 2 salários mínimos. Os medicamentos anti-hipertensivos utilizados pelos idosos estão descritos na tabela 2, e a frequência diária.

Tabela 2: Medicamentos utilizado nas últimas semanas pelos idosos estudados, Quixadá (CE), agosto, 2016.

FONTE: AUTOR.

Nota-se que dentre os medicamentos mais utilizados pelos idosos estão em sua maioria Hidroclorotiazida (41%), o qual é um diurético tiazídico e o Losartana (41%), um medicamento da classe dos antagonistas dos receptores da angiotensina II (ARA2), usados de 1x a 2x por dia, respectivamente.

De acordo com a pesquisa de Galato, Silva e Tiburcio (2010) os medicamentos de uso contínuo mais utilizados pelos idosos que comporão a amostra do estudo, foram os do sistema cardiovascular (48,1%), dentre eles: anti-hipertensivos, como Propranolol 11 (3,0%) e Captopril 37 (10,1%), antidiabéticos, como Glibenclamida 15 (4,1%) e Metformina 10 (2,7%).

Neste contexto, Flores e Benvegnú (2008), verificou que dos 294 idosos entrevistados o coeficiente de prevalência do uso de medicamentos foi de (82,0%), totalizando 827 medicamentos consumidos em 213 apresentações farmacêuticas diferentes. Além disso, as classes farmacológicas mais utilizadas foram: anti-hipertensivos (21,28%), diuréticos (11,37%), medicamentos para circulação periférica (6,53%), anti-inflamatórios não esteroides (5,68%),

antianginosos (5,68%), hipnóticos e sedativos (5,32%) e antiulcerosos (5,08%). Entretanto, os princípios ativos e as classes farmacológicas mais frequentemente utilizadas

foram: (9,7%) Captopril, (6,8%)

Escore BMQ %	Nº	
Regime (DR)		
0	10	59%
≥1	6	41%
Crenças (DC)		
0	17	100%
≥1	0	0
Recordação (DRE)		
0	7	41%
≥1	10	59%
Escore BMQ		
Adesão	4	23%
Provável adesão	2	12%
Provável baixa adesão	8	48%
Baixa adesão	3	17%

Hidroclorotiazida, (6,20%) Ácido Acetilsalicílico, (4,40%) Omeprazol, (2,8%) Furosemida e (2,2%) Digoxina, assemelhando os dados do presente estudo.

Vale ressaltar que a grande maioria dos idosos abordado em nosso estudo, utilizam mais de um medicamento para o tratamento de diversas patologias e isso os caracterizam como pacientes polimedicados, merecendo uma atenção especial por parte dos profissionais de saúde. Diante disso, Pucci et al., (2012) ao pesquisar o número de medicamentos utilizados entre os seus pacientes, observou-se que 45,4% possuíam em suas prescrições dois medicamentos anti-hipertensivos, 29,6% apenas um medicamento, 20,0% três medicamentos, 4,2% quatro medicamentos e 8% usavam cinco medicamentos, onde acima de três eram considerados como polifarmácia.

O escore de problemas encontrados pelo BMQ foi descrito com base no Regime (DR) onde ≥1 indicava um potencial de não adesão, a segunda avaliação foi a Crença (DC) no qual o escore ≥1 indicava rastreamento positivo para as barreiras de crenças e quanto a Recordação (DRE) o escore ≥1 mostrava positivo para a

barreira de recordação. Na tabela 3 expõe o escore de problemas na adesão ao tratamento de anti-hipertensivos segundo a BMQ.

Tabela 3: Variáveis de adesão a terapia medicamentosa pelos idosos, Quixadá (CE), 2016.

FONTE: AUTOR.

No domínio de Regime 41% apresentaram barreiras neste estudo (escore ≥1) no qual avalia se o paciente apresenta dificuldade para nomear os medicamentos e doses que vem utilizando. Com relação a crença, 100% obtiveram um escore de adesão (escore 0) mostrando que todos os pacientes sabiam que os seus medicamentos funcionavam bem e sabiam quais os que mais davam reações alérgicas. Já no domínio de Recordação 59% (escore ≥1) demonstraram um escore positivo de não adesão, avaliando a dificuldade de lembrar de tomar a medicação no horário correto e se recebe um esquema de múltiplas doses de medicamentos por dia.

Considerando o domínio da crença em nosso estudo pelo BMQ, este foi o único que sugere positividade na terapêutica dos idosos estudados no estudo indicando total adesão, contrariando no Regime (41,0%) dos entrevistados o qual abrange as dificuldades do paciente em nomear as medicações e doses utilizadas, além do relato de falha de dias, ou doses e com relação a Recordação (59,0%) possuíam um escore positivo nessa barreira, indicando a presença de um esquema de múltiplas doses diárias e o relato de dificuldades para lembrar de tomar a medicação. Assim, foi visto que houve maior prevalência em idosos com provável baixa adesão 8 (48,0%), indicando a necessidade de acompanhamento profissional para

seguir orientação quanto ao uso dos anti-hipertensivos, bem como na monitorização do controle da pressão arterial diária.

Esses resultados vão ao encontro de um estudo realizado em Londrina - PR, o qual utilizou um questionário formulado pelos autores e visitas domiciliares para verificar a adesão ao tratamento e demonstrou que entre os 146 (41,0%) pacientes que se mostraram não aderentes e parcialmente aderentes ao tratamento o motivo mais alegado para justificar a não adesão também foi o esquecimento, seguido do relato de “achar que a pressão está controlada” e a presença de efeitos adversos que foram referidos por 32,2%, 21,2% e 13,7% dos hipertensos não aderentes, respectivamente (GIROTTI et al., 2013).

Ben, Neumann e Mengue (2012) avaliaram 206 pacientes divididos em 2 grupos, onde no grupo 1 (105) utilizavam somente medicamentos disponíveis na farmácia da Unidade Básica de Saúde (UBS) e no grupo 2 (101) utilizavam outros anti-hipertensivos além dos disponíveis na farmácia. Diante disso, foram excluídos (8) pacientes do grupo 1, pois optaram por fazer a compra de seus medicamentos. A análise feita pelo BQM mostrou que no grupo 1 (49) dos pacientes apresentaram o Regime com escore de 48,5%, na Crença (31) pacientes foram de 30,7% e na barreira de Recordação realizada com os (97) pacientes os resultados foram de 96,6%. Já no grupo 2 (45) pacientes apresentaram um Regime pouco menor de 46,4%, a Crença feita com (23) pacientes obteve o escore de 23,7% e na Recordação (80) pacientes mostraram 90,7% no escore.

Portanto, o questionário BMQ torna-se uma ferramenta de grande relevância frente ao perfil de utilização de medicamentos em grupo de pacientes idosos hipertensos, pois possibilita entender em que pontos os pacientes apresentam dificuldades para prosseguir com a terapêutica, fornecendo subsídios por meio das três dimensões (crenças regime e recordação), facilitando desta forma a abordagem do profissional de saúde frente ao paciente no gerenciamento do cuidado, no aconselhamento de modificações nos hábitos diários, implementando e adaptando-as à sua situação sócioeconômica e à sua cultura, obtendo assim maior adesão ao tratamento.

4. CONCLUSÃO

Notou-se um alto uso de medicamentos entre os idosos estudados e ao avaliar o escore geral do BMQ, a maioria da amostra demonstrou baixa adesão ao tratamento medicamentoso. Com isso, é importante minimizar os riscos da polifarmácia e assim melhorar a adesão ao tratamento medicamentoso garantindo a segurança desses pacientes e uma qualidade de vida saudável, indicando a necessidade de acompanhamento profissional para seguir orientação quanto ao uso dos anti-hipertensivos, bem como na monitorização do controle da pressão arterial diária e possíveis efeitos colaterais relacionados com os medicamentos.

5. REFERÊNCIAS

BEN, A.J.; NEUMANN, C.R.; MENGUE, S.S. Teste de Morisky-Green e Brief Medication Questionnaire para avaliar adesão a medicamentos. **Rev Saúde Pública**, v.46, n. 2, p. 279, 2012.

BLOCH, K.V.; MELO, N.A.; NOGUEIRA, A.R.
Prevalência da adesão ao tratamento anti-hipertensivo em hipertensos resistentes e validação de três métodos indiretos de avaliação da adesão. **Cadernos de Saúde Pública**. v.24, n.12, p. 2979-2984, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Resolução 466.2012. Brasília: CNS; 2012.

CRISTIANE RABELO LISBOA, C.R.L; CHIANCA, T.C.M. Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. **Rev. Bras Enferm**, Brasília. v.65, n.3, p.482-487, 2012.

DAYANI GALATO, D; SILVA, E.S; TIBURCIO, L.S. Estudo de utilização de medicamentos em idosos residentes em uma cidade do sul de Santa Catarina (Brasil): um olhar sobre a polimedicação. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.15, n.6, p.2899-2905, 2010.

FLORES, V.B; BENVENEGUÍ, L.A. Perfil de utilização de medicamentos em idosos da zona urbana de Santa Rosa, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v.24, n.6, p.1439-1446, 2008.

GIROTTI, E.; ANDRADE, S.M.; CABRERA, M.A.S.; MATSUO, T. Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. **Ciênc saúde coletiva**; v. 18, n. 6, p. 1763-72, 2013.

GONTIJO, M.F; RIBEIRO, A.Q; KLEIN, C.H; ROZENFELD, S; ACURCIO, F.A. Uso de anti-hipertensivos e antidiabéticos por idosos: inquérito em

Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v.28, n.7, p.1337-1346, 2012.

PUCCI, N; PEREIRA, M.R; VINHOLES, D.B; PUCCI, P; CAMPOS, N.D. Conhecimento sobre Hipertensão Arterial Sistêmica e Adesão ao Tratamento Anti-Hipertensivo em Idosos. **Rev. Bras Cardiol**. v.25, n.4, p.322-329, 2012.

SCHROETER, G; TROMBETTA, T; FAGGIANI, F.T; PABLO V. GOULART, P.V; MARION CREUTZBERG, M; VIEGAS, K; SOUZA, A.C.A; CARLI, G.A; MORRONE, F. B. Terapia anti-hipertensiva utilizada por pacientes idosos de Porto Alegre/RS, Brasil. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 14-19, 2007.

SCHMIDT, M.I; DUNCAN, B.B; SILVA, G.A; MENEZES, A.M; MONTEIRO, C.A; BARRETO, S.M, et al. Doenças Crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. *Série Saúde no Brasil*. **Lancet Glob Health**, p. 61-74, 2011.

TACON, K.C.B.; SANTOS, H.C.O.; CUNHA, L.C.; CASTRO, E.C. Perfil da terapêutica utilizada em pacientes hipertensos atendidos em hospital público. **Rev Soc Bras Clín Méd**, v. 9, n.1, p.25-29, 2011.

Sandna Larissa Freitas dos Santos
Farmacêutica, Centro Universitário Católica de Quixadá.

Carla Patrícia de Almeida Oliveira
Docente do curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá.

Victória de Almeida Costa
Farmacêutica, Centro Universitário Católica de Quixadá.

Cinara Vidal Pessoa
Docente do curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá.

Karla Bruna Nogueira Torres Barros

Docente do curso de Farmácia do Centro
Universitário Católica de Quixadá.
