



FATORES ASSOCIADOS À DIFICULDADE DE ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maria Clara Araújo de Freitas¹
Rafaela Maria Rodrigues da Silva²
Letícia de Oliveira Silva³
Giovanna Gabrielly Custódio Macêdo⁴

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica é caracterizada como uma doença crônica com maior prevalência de mortes no mundo. O presente estudo objetivou elencar os fatores associados à dificuldade de adesão ao tratamento farmacológico da Hipertensão Arterial Sistêmica a partir da produção científica nacional e internacional dos últimos 10 anos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre agosto e outubro de 2020 nas bases de dados MEDLINE, SciELO e LILACS, a partir dos descritores Hipertensão, Tratamento Farmacológico e Cooperação e Aderência ao Tratamento, cruzados mediante o operador booleano AND. Utilizou-se os critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra que abordassem a temática proposta para a revisão e com ano de publicação entre 2010 e 2020; e de exclusão: estudos duplicados, artigos notas prévia, relatos de caso, teses, dissertações e artigos de revisão. Foram encontrados 92 artigos, dos quais 15 artigos compuseram o corpus de análise. A elaboração da técnica de análise de conteúdo resultou em 5 categorias temáticas: 1) fatores associados ao paciente; 2) fatores associados à doença; 3) fatores associados ao regime terapêutico; 4) fatores associados aos serviços e profissionais de saúde; 5) fatores psicossociais e econômicos. A partir dos achados se conclui a necessidade de cuidados multiprofissionais que considerem as particularidades de cada indivíduo, visando identificar os fatores associados às falhas na adesão ao tratamento farmacológico a fim de estimular a importância da adesão ao tratamento para esta condição.

Palavras-chave: Hipertensão, Tratamento Farmacológico, Cooperação e Aderência ao Tratamento.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é tida como um relevante problema de saúde pública em decorrência da sua alta prevalência e do seu baixo grau de controle (SILVA et al, 2016). Logo, a HAS é caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial (PA).

¹Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, clarafreitas200@gmail.com;

²Graduada do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, rafaelamaria2459@gmail.com;

³Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, leticiaoliveiraslv99@gmail.com;

⁴Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, cmacedogiovanna@hotmail.com



Sendo assim, indivíduos maiores de 18 anos são considerados hipertensos quando a aferição da PA indica parâmetros acima de 140x90 mmHg, mantendo-se elevados (MARIOSIA; FERRAZ; SANTOS-SILVA, 2018).

No Brasil, cerca de 25% da população adulta é portadora de HAS, porém, estudos apontam que esse número tende a aumentar e que no ano de 2025 esse índice seja de 40% (SILVA et al., 2016). Sua prevalência é influenciada por fatores como: sexo, raça, idade, hereditariedade, tabagismo, alcoolismo, sedentarismo e dieta (MENDES; MORAES; VIANNA, 2014).

Nesse sentido, a HAS pode ser definida como uma patologia que envolve modificações nas estruturas das artérias e dos músculos cardíacos, além disso, também causa disfunções no endotélio, constrições e remodelamento da musculatura lisa dos vasos sanguíneos (NOBRE et al., 2013). Dessa maneira, tem como principais complicações o acidente vascular cerebral, o infarto agudo do miocárdio, a doença arterial coronariana, a insuficiência cardíaca, a doença renal crônica e a doença vascular de extremidades (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014).

O caráter crônico da doença, associado a situações de assintomatologia, influenciam diretamente no controle efetivo da PA, exigindo a participação efetiva do próprio paciente e uma melhor assistência da equipe de saúde, a partir de um programa que vise à eficácia do controle desta enfermidade (BARRETO et al., 2015). Nessa perspectiva, a adesão ao tratamento anti-hipertensivo é vista como uma estratégia de resolução para o controle da PA e, conseqüentemente, para a prevenção de complicações cardiovasculares e sistêmicas.

A partir disso, ressalte-se a importância de intensificar a atenção à saúde dessa população, visto que a não adesão ao tratamento farmacológico da HAS é considerada um fenômeno complexo e multideterminado, sendo associada a baixos níveis socioeconômicos, regimes terapêuticos complicados, além de insatisfação com o serviço de saúde (OLIVEIRA et al., 2019).

A ausência de adesão pode comprometer o desenvolvimento clínico desses indivíduos, tendo conseqüências pessoais e socioeconômicas, já que pacientes não aderentes possuem risco 4 vezes maior para doenças cardiovasculares agudas, além de apresentar 3 vezes mais risco para síndrome coronária aguda (GREZZANA; STEIN; PELLANDA, 2013).

Diante dos pressupostos apresentados, o presente estudo objetivou elencar os fatores associados à dificuldade de adesão ao tratamento farmacológico da HAS a partir da produção científica nacional e internacional dos últimos 10 anos.



METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para sua elaboração foram percorridas as seguintes etapas: identificação do tema e escolha da questão norteadora; buscas na literatura de acordo com os critérios estabelecidos; coleta de dados; avaliação dos artigos incluídos; interpretação e apresentação dos resultados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Para guiar o estudo foi elaborada a seguinte questão norteadora: “Quais os fatores associados à dificuldade de adesão ao tratamento farmacológico da HAS?”

O levantamento bibliográfico foi realizado entre agosto e outubro de 2020, mediante a consulta nos bancos de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Scientific Electronic library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Para a escolha dos descritores foi empregada a estratégia PICO (acrônimo para P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/outcome) para auxiliar no levantamento bibliográfico (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). A busca foi realizada a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Hipertensão”, “Tratamento Farmacológico” e “Cooperação e Adesão ao Tratamento”, combinados com o operador booleano AND. Sendo assim, a busca foi baseada a partir do cruzamento “Hipertensão AND Tratamento Farmacológico AND Cooperação e Adesão ao Tratamento”.

Foram incluídos artigos completos disponíveis na íntegra nas bases de dados citadas, que respondessem ao objetivo e à questão norteadora da pesquisa e com publicação no período de 2010 a 2020. Para a pesquisa não foi limitado idioma, visando obter mais informações e dados relevantes sobre a temática. Constituíram critérios de exclusão: estudos repetidos, artigos nota prévia, relatos de casos, teses, dissertações e artigos de revisão.

A pesquisa foi discutida seguindo o procedimento de análise temática de conteúdo, composta pelas etapas de pré-análise, exploração do material, disposição dos dados nas categorias e interpretação dos resultados (BARDIN, 2006).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas bases LILACS e SCIELO, as buscas a partir do cruzamento “Hipertensão AND Tratamento Farmacológico AND Cooperação e Adesão ao Tratamento”, resultaram em 40 e 2 estudos, respectivamente. Na MEDLINE, utilizando a estratégia “Hypertension AND

Pharmacological Treatment AND Cooperation and Adherence to Treatment”, foram obtidos 50 artigos. Dessa maneira, 92 artigos compuseram os resultados.

Por meio da leitura dos títulos e dos resumos, foram aplicados os critérios de inclusão nos 92 estudos achados. Destes, 24 (32,8%) foram descartados por possuírem tempo de publicação maior que o estipulado para a inclusão, 20 (27,4%) por não estarem disponíveis na íntegra e 29 (39,8%) por não se enquadrarem na temática proposta. Após a eleição de 19 artigos, foram aplicados os critérios de exclusão, que retiraram 4 artigos por se tratarem de revisões. Dessa maneira, 15 artigos constituíram o corpus de análise deste estudo.

Ao analisar as características gerais do corpus, observou-se que 4 (26,6%) estudos são de 2019, 2 (13,3%) de 2016, 2 (13,3%) de 2015, 2 (13,3%) de 2013, 2 (13,3%) de 2012, 1 (6,7%) de 2010, 1 (6,7%) de 2011 e 1 (6,7%) de 2017. Quanto ao idioma no qual os artigos foram publicados, verificou-se que 8 (53,4%) artigos foram redigidos na língua portuguesa, 5 (33,3%) na língua inglesa e 2 (13,3%) na língua espanhola.

Após a leitura completa dos artigos, os estudos foram agrupados nas seguintes categorias temáticas: 1) Fatores associados ao paciente; 2) Fatores associados à doença; 3) Fatores associados ao regime terapêutico; 4) Fatores associados aos serviços e profissionais de saúde; 5) Fatores psicossociais e econômicos. O quadro 1 apresenta a caracterização do *corpus* e análise de conteúdo.

Quadro 1- Categorias desenvolvidas, artigos relacionados, autores, ano e respectivas bases de dados

| CATEGORIA | TÍTULO DO ARTIGO | AUTORES E ANO | BASE DE DADOS |
|--------------------------------|---|-------------------------------------|---------------|
| Fatores associados ao paciente | Adherence to treatment and life style of patients with hypertension. | Dallacosta, Restelatto, Turra; 2019 | LILACS |
| | Adesão ao tratamento: estudo entre portadores de hipertensão arterial em seguimento ambulatorial. | Cavalari, et al; 2012 | LILACS |
| | Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. | Giroto, et al; 2013 | LILACS |
| | Quality of life and accession to the pharmacological treatment among elderly hypertensive. | Tavares, et al; 2015 | LILACS |
| | Avaliação da Assistência a Pessoas com Hipertensão Arterial em Unidades de Estratégia Saúde da Família. | Helena, Nemes, Eluf-Neto; 2010 | LILACS |
| | Características da adesão terapêutica em pessoas com hipertensão arterial e identificação do diagnóstico de enfermagem “falta de adesão” na atenção primária. | Nascimento, et al; 2014 | LILACS |

| | | | |
|--|--|--------------------------------|---------|
| | Adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em dois modelos de atenção à saúde. | Almeida, et al; 2019 | LILACS |
| | Factores de no adhesión al tratamiento de la hipertensión arterial. | Moura, et al; 2016 | SciELO |
| Fatores associados à doença | Dificuldades de Adesão ao Tratamento por Hipertensos de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde. | Oliveira, Almeida; 2017 | LILACS |
| | Factores de no adhesión al tratamiento de la hipertensión arterial. | Moura, et al; 2016 | SciELO |
| Fatores associados ao regime terapêutico | Características da adesão terapêutica em pessoas com hipertensão arterial e identificação do diagnóstico de enfermagem “falta de adesão” na atenção primária. | Nascimento, et al; 2014 | LILACS |
| | Adesão ao tratamento: estudo entre portadores de hipertensão arterial em seguimento ambulatorial. | Cavalari, et al; 2012 | LILACS |
| | Aderência ao tratamento da hipertensão em uma unidade básica de saúde. | Halfoun, et al; 2012 | LILACS |
| | Compliance Among Adolescents with Arterial Hypertension. | Paczkowska, et al; 2016 | MEDLINE |
| | Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial | Giroto, et al; 2013 | LILACS |
| | Survey of the follow-therapeutic patients with hypertension. | Vitor, et al; 2011 | SciELO |
| | Avaliação da Assistência a Pessoas com Hipertensão Arterial em Unidades de Estratégia Saúde da Família. | Helena, Nemes, Eluf-Neto; 2010 | LILACS |
| Fatores associados aos serviços e profissionais de saúde | O enfermeiro e a questão da adesão do paciente ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. | Salles, et al; 2019 | LILACS |
| | Aderência ao tratamento da hipertensão em uma unidade básica de saúde. | Halfoun, et al; 2012 | LILACS |
| | Avaliação da Assistência a Pessoas com Hipertensão Arterial em Unidades de Estratégia Saúde da Família. | Helena, Nemes, Eluf-Neto; 2010 | LILACS |
| Fatores psicossociais e econômicos | Características da adesão terapêutica em pessoas com hipertensão arterial e identificação do diagnóstico de enfermagem “falta de adesão” na atenção primária. | Nascimento, et al; 2014 | LILACS |
| | Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. | Giroto, et al; 2013 | LILACS |
| | Evaluación del control de la presión arterial y la adherencia terapéutica en hipertensos seguidos en el Programa de Salud Cardiovascular (PSCV). Asociación con características clínicas, socioeconómicas y psicosociales. | Chacón, et al; 2015 | LILACS |
| | Survey of the follow-therapeutic patients with hypertension. | Vitor, et al; 2011 | SciELO |



| | | | |
|--|---|--------------------|--------|
| | Factores de no adhesión al tratamiento de la hipertensión arterial. | Moura, et al; 2016 | SciELO |
|--|---|--------------------|--------|

Fonte: Autoria própria (2020)

Fatores associados ao paciente

Em uma pesquisa realizada em Blumenau com 595 pessoas portadoras de HAS, 316 (53,1%) pessoas foram consideradas não aderentes ao tratamento farmacológico, das quais algumas características mostraram dificultar a adesão a farmacoterapia da HAS, como: apresentar comorbidades, não praticar atividade física e pertencer às classes econômicas C, D e E (HELENA; NEMES; ELUF-NETO, 2010). Em um estudo semelhante, baixos índices de adesão ao tratamento farmacológico entre hipertensos estiveram presentes em 71% dos pacientes, também caracterizados como não aderentes ao tratamento medicamentoso (MOURA et al., 2016).

Um outro estudo identificou uma frequência significativa da ocorrência do diagnóstico de enfermagem “Falta de adesão” em pessoas com HAS acompanhadas por equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Ao explorar as prováveis causas indicadas pelos pacientes, foram citados 15 fatores distintos, sendo o esquecimento próprio o motivo mais apontado pela população estudada (NASCIMENTO et al., 2013; GIROTTO et al., 2013). Outra possível causa para a falta de adesão seria a prática de exercício físico, visto que 33,3% relataram não gostar de praticar e 22% afirmaram a impossibilidade de se exercitar (NASCIMENTO et al., 2013).

Além desses fatores, os pacientes relatam outros motivos associados à não adesão: normalização da pressão arterial; efeitos colaterais dos fármacos anti-hipertensivos; custo; receio de misturar o medicamento com bebidas alcoólicas ou com outros medicamentos; falta de conhecimento acerca da necessidade de continuidade do tratamento; uso de alternativas farmacológicas e medo de intoxicações e de hipotensão (CAVALARI et al., 2012).

Um estudo realizado em São Paulo, com uma amostra de 114 indivíduos, correlacionou também a má adesão à faixa etária, onde a prevalência de não aderentes foi menor em indivíduos com idades menores que 60 anos (ALMEIDA et al., 2019).

Uma pesquisa que teve como público-alvo a população idosa mostrou que dentre os não aderentes prevaleceu um número maior de morbidades quando comparado ao grupo aderente, constituindo um fator com possibilidade de influência na não adesão. As principais morbidades mencionadas foram problemas de visão, má circulação, prisão de ventre e reumatismo, além de indicativo de depressão. Ademais, outras causas justificariam a má adesão, como o abandono ao tratamento por não sentir mais nenhum sintoma (16,3%), acreditar que o medicamento só



deveria ser tomado quando se sentisse mal (14%) e o esquecimento (10,9%) (TAVARES et al., 2016).

Outras causas relatadas incluíram a necessidade de abrir e fechar a embalagem dos medicamentos e a dificuldade de ler o que estava escrito nas embalagens. Além disso, a polimedicação também foi apontada como fator de associação (DALLACOSTA; RESTELATTO; TURRA, 2019).

Fatores associados à doença

Um estudo realizado na cidade de Juiz de Fora com pacientes portadores de HAS assistidos em ESF, evidenciou fatores associados à falta de aceitação dos pacientes em relação a sua condição clínica, juntamente com a despreocupação destes em relação à sua saúde. Nessa perspectiva, a falta de informações acerca da HAS e dos resultados da sua fisiopatologia demonstrou correlação com a não aceitação e a não adesão ao tratamento (BECHO; OLIVEIRA; ALMEIDA, 2017).

Quanto a aderência ao tratamento farmacológico, de acordo com o Teste de Morisky-Green, indicou que 71% foram caracterizados como não aderentes. A cronicidade da doença e ausência de sintomas foi associada à má aderência em 10,2% dos entrevistados do estudo (MOURA et al., 2016).

Fatores associados ao regime terapêutico

Uma análise realizada em segmento ambulatorial apontou que as circunstâncias relacionadas ao regime terapêutico que interferem na adesão ao tratamento foram: relação com o medicamento escolhido; associação com outros fármacos; presença de interações medicamentosas; número de doses; via de administração e número de drogas (CAVALARI et al., 2012).

Nessa perspectiva, outro autor identificou portadores que afirmaram ter interrompido o tratamento sem orientação médica, cuja interrupção mostrou-se associada a relatos de reações adversas em 37,1% das pessoas estudadas, sendo mais frequentes em pacientes polimedicados (HELENA; NEMES; ELUF-NETO, 2010).

Em contrapartida, um estudo realizado em Londrina obteve resultados de má adesão relacionados à resistência dos pacientes devido à necessidade de uso contínuo, em virtude de os medicamentos constituírem uma ferramenta de controle e não de cura (GIROTTTO et al., 2013).



Uma pesquisa realizada em um Centro de Referência da Assistência Social de Fortaleza, com 49 portadores de HAS, apontou predominância de idosos que relataram efeitos colaterais diante do uso de anti-hipertensivos, como quadros de poliúria, tonturas, tosse seca, demência, boca seca e câibras musculares, que caracterizam potenciais influenciadores da adesão ao tratamento (VITOR et al., 2011).

Além disso, em um estudo que teve como objetivo identificar a aceitação do tratamento farmacológico em adolescentes, observou-se que o grau de adesão e aceitação foi maior em pacientes que faziam uso de monoterapia, demonstrando adesão e aceitação em 48,48% dos indivíduos que utilizam um medicamento e 24,24% em portadores polimedicados (PACZKOWSKA et al., 2016).

Fatores associados aos serviços e profissionais de saúde

Em um estudo nacional realizado com profissionais de enfermagem, em 10 unidades de ESF, notou-se que apesar da implementação de atividades que estimulam os pacientes à adoção de práticas de autocuidado, existiam má estrutura e irregular distribuição das unidades de saúde, de maneira a dificultar a realização de atividades de orientação, palestras, rodas de conversa e estratégias de acompanhamento em longo prazo (SALLES et al., 2019).

Outro estudo evidenciou que ações médicas isoladas para o tratamento da HAS se mostram muito limitadas e resultam em baixa adesão a qualquer tipo de orientação, podendo resultar em abandono do tratamento (HALFOUN et al., 2012).

Fatores psicossociais e econômicos

Autores apontam que a conjuntura familiar e o nível de escolaridade tendem a influenciar a adesão farmacológica, uma vez que a relação domiciliar com outra pessoa representa uma forma de apoio, de autocuidado e de melhoramento do convívio social, assim como o desenvolvimento da leitura e a compreensão das orientações e dos receituários incide sobre esse processo (VITOR et al., 2011).

Além disso, níveis socioeconômicos relativamente mais baixos podem favorecer a não adesão por dificultar o acesso aos serviços e produtos de saúde. Entende-se que na maioria das vezes o fármaco de primeira escolha não é fornecido pelo sistema público de saúde, de maneira a prejudicar o tratamento farmacológico daqueles pacientes que não possuem condições financeiras de adquirir os fármacos (VITOR et al., 2011; GIROTTO et al., 2013).



Dentre os fatores psicológicos que dificultam a aderência ao tratamento, os mencionados com maior frequência pelos pacientes estudados foram: estresse, distúrbios no padrão de sono e dificuldades de adaptação às mudanças necessárias no estilo de vida (VICTOR et al., 2011; MOURA et al., 2016; CHACÓN et al., 2015).

Destaca-se que alguns autores identificaram que 83% dos participantes do estudo referiram presença de estresse no cotidiano e afirmaram não conseguir lidar com diversas situações, de modo a caracterizar um dos fatores relacionados à elevação súbita da pressão arterial (NASCIMENTO et al., 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi evidenciado que indivíduos portadores de HAS tendem a ter o tratamento farmacológico interferido por diversos fatores recorrentes, dos quais se destacaram os relacionados ao próprio paciente, à doença, ao regime terapêutico, aos serviços e profissionais de saúde e psicossociais e econômicos.

As limitações do estudo envolveram o baixo quantitativo de pesquisas recentes que abordassem a temática, dificultando maior aprofundamento no assunto, assim como o número de bases de dados incluídas e a delimitação temporal da revisão.

A partir dos resultados obtidos neste estudo, sugere-se que os profissionais de saúde considerem as particularidades sociais, econômicas e emocionais de cada indivíduo. Além disso, destaca-se a urgência de efetivação de uma rede de cuidado multiprofissional que seja focada nas condições e necessidades dos indivíduos portadores de HAS.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ana Lúcia de Jesus et al. Adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em dois modelos de atenção à saúde. **Rev APS**, v.22, n.2, P.235-250, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16372>. Acesso em 28 de setembro 2020.

BARDIN, L. Análise de conteúdo (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: **Edições 70**, 2006.

BARRETO, Mayckel da Silva et al. Prevalência de não adesão à farmacoterapia anti-hipertensiva e fatores associados. **Rev Bras Enferm**, v.68, n.1, p.60-67, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672015000100060&ln=en&nrm=iso. Acesso em 20 de outubro de 2020.

BECHO, Aline dos Santos; OLIVEIRA, Jorge Luis Tavares de; ALMEIDA, Geovana Brandão Santana. Dificuldades de adesão ao tratamento por hipertensos de uma unidade de atenção



primária à saúde. **Rev APS**, v.20, n.3, p.349-359, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15608>. Acesso em 26 de setembro de 2020.

CAVALARI, Eliana et al. Adesão ao tratamento: estudo entre portadores de hipertensão arterial em seguimento ambulatorial. **Rev Enfer UERJ**, v.20, n.1, p.67-72, 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/3979>. Acesso em 25 de setembro de 2020.

CHACÓN, Javier et al. Evaluación del control de la presión arterial y la adherencia terapéutica en hipertensos seguidos en el Programa de Salud Cardiovascular (PSCV): Asociación con características clínicas, socioeconómicas y psicosociales. **Rev Chil Cardiol**, v.34, n.1, p.18-27, 2015. Disponível em: <http://desarrollo.netlinux.cl/sochicar2/images/CHACON-mayo.pdf>. Acesso em 02 de outubro de 2020.

DALLACOSTA, Fabiana Meneghetti; RESTELATTO, Marcia Terezinha da Rocha; TURRA, Luana. Adherence to treatment and life style of patients with hypertension. **Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Impr.)**, v.11, n.1, p.113-117, 2019. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/6490/pdf_1. Acesso em 26 de setembro de 2020.

GIROTTI, Edmarlon et al. Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. **Ciênc Saúde Colet**, v. 18, n.6, p.1763-1772, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n6/27.pdf>. Acesso em 28 de setembro de 2020.

GREZZANA, Guilherme Brasil; STEIN, Airton Tetelbon; PELLANDA, Lúcia Campos. Blood pressure treatment adherence and control through 24 - hour ambulatory monitoring. **Arq Bras Cardiol.**, v.100, n.4, p.335-61, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2013000400008&script=sci_arttext. Acesso em 20 de outubro de 2020.

HALFOUN, Vera Lúcia Rabello de Castro et al. Aderência ao tratamento da hipertensão em uma unidade básica de saúde. **Rev APS**, v.15, n.1, P.14-20, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14757>. Acesso em 03 de outubro de 2020.

HELENA, Ernani Tiaraju de Santa; NEMES, Maria Inês Battistella; ELUF-NETO, José. Avaliação da assistência a pessoas com hipertensão arterial em Unidades de Estratégia Saúde da Família. **Saúde Soc**, v.19, n.3, p.614-626, 2010. Disponível: <https://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/29675>. Acesso em 03 de outubro de 2020.

MARIOSIA, Duarcides Ferreira; FERRAZ, Renato Ribeiro Nogueira; SANTOS-SILVA, Edinaldo Nelson dos. Influência das condições socioambientais na prevalência de hipertensão arterial sistêmica em duas comunidades ribeirinhas da Amazônia, Brasil. **Ciênc Saúde Colet**, v.23, n.5, p.1425-1436, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n5/1425-1436/>.

MENDES, Gisele Soares; MORAES, Clayton Franco; VIANNA, Lucy Gomes. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. **Rev Bras Med Fam e**



Comunidade, v.9, n.32, p.273-278, 2014. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/795>. Acesso em 19 de outubro de 2020.

MOURA, André Almeida et al. Factores de no adhesión al tratamiento de La hipertensión arterial. **Enferm Glob**, v.15, n.43, p.1-13, 2016. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300001. Acesso em 8 de outubro de 2020.

NASCIMENTO, Anna Caroline Grangeiro 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**, v.16, n.4, p.365-377, 2013. Disponível: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15258>. Acesso em 8 de outubro de 2020.

NOBRE, Fernando et al. Hipertensão arterial sistêmica primária. **Medicina (Ribeirão Preto)**, São Paulo, v. 46, n. 3, p.256-272, 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-698220>. Acesso em 20 de outubro de 2020.

OLIVEIRA, Cleise Cristine Ribeiro Borges et al. Adesão ou aderindo ao tratamento: qual o maior desafio para o cuidado às pessoas com hipertensão arterial?. **REVISA**, v. 9, n. 1, p. 1-3, 2019. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/465>. Acesso em 19 de outubro de 2020.

PACZKOWSKA, Anna et al. Compliance among adolescents with arterial hypertension. **Adv Cli Exp Med**, v.25, n.3, p.441-448, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/304366151_Compliance_Among_Adolescents_with_Arterial_Hypertension. Acesso em 27 de setembro de 2020.

SALLES, Anna Luisa de Oliveira et al. O enfermeiro e a questão da adesão do paciente ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. **Rev Enferm UERJ**, 27:e37193, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005387>. Acesso em 02 de outubro de 2020.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. A estratégia do PICO para a construção de perguntas de pesquisa e busca de evidências. **Rev Latinoam Enferm**, v.15, n.3, p.508-511, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692007000300023&lng=en&nrm=iso. Acesso em 04 de agosto de 2020.

SILVA, Elcimary Cristina et al. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados em homens e mulheres residentes em municípios da Amazônia Legal. **Rev Bras Epidemiol**, v.19, n.1, p.38-51, 2016. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2016.v19n1/38-51/pt/>. Acesso em 20 de outubro de 2020.

SILVA, William Henrique da et al. Evaluation of adherence to pharmacological treatment. **Braz J Pharm Sci**, 55:e18341, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1039058>. Acesso em 01 de outubro de 2020.



SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v.8, n.1, p.102-106, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102. Acesso em 04 de agosto de 2020.

TAVARES, Darlene Mara dos Santos et al. Quality of life and accession to the pharmacological treatment among elderly hypertensive. **Rev Bras Enferm**, v.69, n.1, p.122-129, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2670/267043690018.pdf>. Acesso em 25 de setembro de 2020.

VITOR, Allyne Fortes et al. Survey of the follow-therapeutic patients with hypertension. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v.15, n.2, p.251-60, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452011000200006&script=sci_abstract. Acesso em 26 de setembro.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on noncommunicable diseases 2014**. World Health Organization, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/>. Acesso em: 25 de outubro de 2020.