

# PRINCIPAIS FATORES ASSINALADOS POR PACIENTES HIPERTENSOS PARA NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO E CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL

PURL: <https://purl.org/27363/v3n1a20>

Mábia Eduarda Silva Costa <sup>a\*</sup>, Lucas Castro Braga <sup>a</sup>, Laryssa Ribeiro Cardoso <sup>a</sup>, Giordano Valente Mokfa <sup>a</sup> e Francinelly Ribeiro dos Santos <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Porto Nacional, Brasil

---

## Resumo

Hipertensão Arterial é uma patologia crônica não transmissível. Refere-se a um estado multifatorial, o qual depende de aspectos genéticos/epigenéticos, ambientais e sociais. A não adesão ao tratamento está ligada a diversos fatores. Objetivos: avaliar na literatura científica os principais fatores assinalados por pacientes hipertensos para não adesão ao tratamento da pressão arterial. Material e Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Utilizaram-se as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e Scielo, a partir dos descritores: “hipertensão arterial” and “adesão ao tratamento” and “atenção primária à saúde”, sendo incluídos os artigos publicados nos últimos 5 anos em versão integral. Resultados e Discussão: Foram encontrados 188 artigos, dos quais, selecionaram-se dez que atendiam aos objetivos deste trabalho. Observou-se que os principais fatores de baixa adesão ao tratamento são de caráter individual, socioeconômico, destacando-se também elementos relacionados a rede de saúde. Conclusões: A Atenção Primária compreende o local de primeiro contato dos pacientes e onde possuem acesso ao cuidado coordenado, integral e longitudinal. Nesse sentido, faz-se necessário a criação de vínculos para melhor entendê-los, principalmente, por meio de ações multiprofissionais de educação em saúde.

**Palavras-chave:** Adesão ao tratamento; Atenção Primária à Saúde; Fatores de Risco; Hipertensão Arterial.

---

## MAIN FACTORS SIGNED BY HYPERTENSIVE PATIENTS FOR NON COMPLIANCE WITH TREATMENT

---

## Abstract

Hypertension is a chronic non-communicable pathology. It refers to a multifactorial state, which depends on genetic / epigenetic, environmental and social aspects. Non-adherence to treatment is linked to several factors. Objectives: to assess the scientific literature on the main factors reported by hypertensive patients for non-adherence to blood pressure treatment. Material and Methods: This is an integrative literature review. The Virtual Health Library (VHL), Academic Google and Scielo databases were used, based on the descriptors: “hypertension” and “adherence to treatment” and “primary health care”, including articles published in the last few 5 years in full version. Results and Discussion: 188 articles were found, from which ten were selected that met the objectives of this work. It was observed that the main factors of low adherence to treatment are individual, socioeconomic, and elements related to the health network are also highlighted. Conclusions: Primary Care comprises the place of first contact for patients and where they have access to coordinated, comprehensive and longitudinal care. In this sense, it is necessary to create links to better understand them, mainly through multidisciplinary health education actions.

**Keywords:** Adherence to treatment; Primary Health Care; Risk factors; Arterial hypertension.

---

## PRINCIPALES FACTORES FIRMADOS POR PACIENTES HIPERTENSOS PARA EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO

---

\* Autor para correspondência: [mabieduarda2011@hotmail.com](mailto:mabieduarda2011@hotmail.com)

---

## Resumen

La hipertensión es una patología crónica no transmisible. Se refiere a un estado multifactorial, que depende de aspectos genéticos / epigenéticos, ambientales y sociales. La no adherencia al tratamiento está relacionada con varios factores. Objetivos: evaluar la literatura científica sobre los principales factores reportados por los pacientes hipertensos por la no adherencia al tratamiento de la presión arterial. Material y métodos: Esta es una revisión integradora de la literatura. Se utilizaron las bases de datos biblioteca virtual en salud (BVS), Google Académico y Scielo, con base en los descriptores: "hipertensión" y "adherencia al tratamiento" y "atención primaria de salud", incluyendo artículos publicados en los últimos 5 años en versión completa. Resultados y Discusión: Se encontraron 188 artículos, de los cuales se seleccionaron diez que cumplieron con los objetivos de este trabajo. Se observó que los principales factores de baja adherencia al tratamiento son individuales, socioeconómicos, y también se destacan elementos relacionados con la red de salud. Conclusiones: La Atención Primaria comprende el lugar de primer contacto de los pacientes y donde tienen acceso a una atención coordinada, integral y longitudinal. En este sentido, es necesario crear vínculos para comprenderlos mejor, principalmente a través de acciones multidisciplinarias de educación para la salud.

**Palabras clave:** Adherencia al tratamiento; Atención Primaria de Salud; Factores de riesgo; Hipertensión arterial.

---

## 1. Introdução

Hipertensão Arterial (HA) é uma patologia crônica não transmissível. Refere-se a um estado multifatorial, o qual depende de aspectos genéticos/epigenéticos, ambientais e sociais, sendo definida por aumento constante da pressão arterial (PA), isto é, PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg, medida de forma certa, sendo no mínimo em dois momentos distintos, na ausência de fármacos anti-hipertensivos (BARROSO *et al.*, 2021).

As patologias cardiovasculares, como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Cerebral (AVC), Edema Agudo de Pulmão (EAP) e Insuficiência Renal (IR), representam a primeira causa de mortalidade, sendo que em diversas destas doenças a causa primordial é a HA. No ano de 2001, um total de 7,6 milhões de mortes em todo o universo foram atribuíveis a PA sistólica aumentada, sendo correspondente a 14% de todas as mortes (WILLIAMS, 2010; PÉREZ, 2016).

No primeiro atendimento, é necessário explicar ao paciente a relevância terapêutica, como tratar, quais as consequências se não for tratado da maneira correta e as causas de não-adesão associadas aos pacientes. A baixa aceitação da terapia medicamentosa dos hipertensos foi observada em cerca de 50% das pessoas assistidas pela Atenção Primária à Saúde (APS), o que irá prejudicar o sucesso do tratamento, uma vez que a não adesão está entre os aspectos que influenciam o controle pressórico de forma negativa, dessa forma, tende a ampliar as complicações nos hipertensos não controlados (MACHADO, 2008; GEWEHR *et al.*, 2018).

O baixo poder econômico é um dos fatores que interferem diretamente na não adesão ao tratamento, tendo em vista que este grupo possui menos acesso as informações sobre a patologia e acesso aos serviços de saúde. Fatores associados ao tratamento como dificuldades para tratar uma doença inicialmente assintomática, fármacos que podem causar efeitos adversos e possuem custos adicionais também influenciam de forma significativa (MACHADO, 2008).

Hábitos e estilo de vida são variáveis que precisam ser observadas nos pacientes hipertensos, pelo destaque que apresentam na terapia não farmacológica. A adesão de estilo de vida saudáveis, como limitação da ingestão de bebida alcoólica, cessação do tabagismo, programação com dieta hipossódica e hipocalórica, manejo das circunstâncias estressantes e atividade física constante, necessitam estar presente na assistência voltada aos hipertensos. Compreende-se que a aceitação

de um estilo de vida saudável está associada a benefícios da qualidade de vida e afeta positivamente no controle da PA (PIERIN *et al.*, 2011).

Por conseguinte, são importantes os empenhos a serem despendidos na atenção primária, com intervenções de promoção, e prevenção dos danos sofridos pelos hipertensos, colaborando para diminuição das despesas públicas, internações hospitalares por agravo clínico e possibilitando melhora da qualidade de vida para pacientes hipertensos (MOURA *et al.*, 2016). Nessa perspectiva, o presente trabalho tem como principal objetivo avaliar na literatura científica os principais fatores assinalados por pacientes hipertensos para não adesão ao tratamento da pressão arterial.

## 2. Material e Métodos

O presente estudo configura-se como uma revisão sistemática da literatura, tida como um tipo de investigação focada em questão bem definida, que visa identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências relevantes disponíveis. Esses aspectos, concedem aos profissionais o acesso a resultados relevantes que auxiliam em condutas ou tomada de decisões, proporcionando um saber crítico (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008; GALVÃO, PEREIRA, 2014). Para guiar o estudo, definiu-se a seguinte questão norteadora: quais fatores interferem a não adesão ao tratamento anti-hipertensivo?

Foram realizadas buscas e análise dos artigos científicos nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e Scielo. No que diz respeito aos critérios de inclusão, foram incluídos os artigos publicados nos últimos 5 anos em português, inglês e espanhol, disponíveis em versão integral, que tratassem da proposta temática no título, no resumo ou assunto. Constituíram-se como critérios de exclusão, artigos publicados em outros idiomas, que antecedessem o ano de 2016 e não abordassem o tema proposto.

O levantamento dos artigos foi realizado nos meses de outubro e novembro de 2021 e como estratégias de pesquisa, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): “hipertensão arterial” and “adesão ao tratamento” and “atenção primária à saúde”.

Após a seleção dos artigos, foram definidas as informações que seriam extraídas dos estudos. Para categorização das informações, utilizou-se as seguintes variáveis: (a) título/autor; (b) ano/país; (c) delineamento; (d) objetivos e (e) principais resultados. Os dados obtidos foram agrupados em quadros e interpretados a partir da articulação com outros estudos sobre o assunto.

## 3. Resultado

O estudo foi constituído por 188 publicações pertencentes a temática observada, das quais apenas 10 compuseram a amostra por atenderem os critérios de inclusão. A maior parte das publicações (60%) datam dos anos de 2017 e 2019. No que se refere ao país que mais produziu artigos sobre essa temática, o Brasil é o principal responsável (80%). A maioria dos estudos foram caracterizados como transversal, descritivo (50%).

Dos 10 artigos elegidos, 8 são da língua portuguesa, 1 da língua espanhola e 1 da língua inglesa. Em relação as publicações selecionadas, foram retiradas informações referentes ao título, autor, ano, país, delineamento, objetivos e principais resultados, sendo que, para melhor organização, cada um deles foi identificado com um número (**Quadro 1**)

(Quadro 2) (Quadro 3).

**Quadro 1** - Distribuição dos artigos quanto à identificação, título, autor, ano, país e delineamento (n=10)

<b>Nº</b>	<b>Título/Autor</b>	<b>Ano/País</b>	<b>Delineamento</b>
1	Adherencia terapêutica y creencias sobre su salud en pacientes hipertensos (ROSABAL; SÁNCHEZ; ORTIZ)	2016 Espanha	Descritivo, quantitativo, transversal N= 45 pacientes
2	Fatores de não adesão ao tratamento da hipertensão arterial (MOURA, et.al)	2016 Brasil	Descritivo, quantitativo, transversal N= 138 pacientes
3	Dificuldades de adesão ao tratamento por hipertensos de uma unidade de Atenção Primária à saúde (BECHO; OLIVEIRA; ALMEIDA)	2017 Brasil	Qualitativo, descritivo N= 13 pacientes
4	Adesão ao tratamento da hipertensão arterial entre usuários da estratégia saúde da família em um município do Piauí (ROCHA.; BORGES; MARTINS)	2017 Brasil	Transversal, descritivo N=405 pacientes
5	Baixa adesão terapêutica em hipertensão arterial sistêmica: prevalência e fatores associados na atenção básica à saúde (TOSTA et.al)	2019 Brasil	Transversal N= 185 pacientes
6	Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde (GEWEHR. et.al)	2018 Brasil	Transversal, exploratório N= 145 pacientes
7	Percepção de pessoas com hipertensão arterial sobre aspectos que influenciam a adesão ao tratamento (MIRANDA. et.al)	2021 Brasil	Descritivo, qualitativo N= 16 pacientes
8	Adesão ao tratamento e hábitos de vida de hipertensos (DALLACOSTA ; RESTELATTO;	2019 Brasil	Transversal N= 72 pacientes

TURRA.)			
9	Adesão ao tratamento de hipertensão arterial (COSTA; SANTOS; FERREIRA)	2019 Brasil	Transversal, quantitativo, exploratório, descritivo N= 156 pacientes
10	Assessing Adherence to Antihypertensive Therapy in Primary Health Care in Namibia: Findings and Implications (NASHILONGO, M.M., et.al)	2017 Namíbia	Observacional, transversal, descritivo N= 120 pacientes

**Fonte:** produzida pelo autor com base nos dados

**Quadro 2 - Distribuição dos artigos quanto aos objetivos (n=10)**

Nº	Objetivos
1	Determinar a aderência terapêutica e as crenças de pacientes hipertensos sobre sua saúde
2	Verificar fatores da não adesão ao tratamento da não adesão ao tratamento dos hipertensos em município brasileiro
3	Constatar as dificuldades de adesão do portador de hipertensão arterial ao tratamento recomendado
4	Investigar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo em pacientes de um município no Piauí
5	Estimar a associação entre fatores sociodemográficos, culturais e estilo de vida com a adesão terapêutica de hipertensos.
6	Verificar a adesão ao tratamento farmacológico da Hipertensão Arterial Sistêmica e fatores associados à baixa adesão em hipertensos adjuntos à Atenção Primária.
7	Descrever a percepção de pessoas com Hipertensão Arterial sobre aspectos que facilitam e dificultam a adesão ao tratamento.
8	Averiguar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo e hábitos de vida de hipertensos
9	Avaliar os fatores de risco relacionados a baixa adesão ao tratamento da hipertensão
10	Determinar o nível e os preditores de adesão aos anti-hipertensivos

**Fonte:** produzida pelo autor com base nos dados

**Quadro 3 - Distribuição dos artigos quanto aos principais resultados (n=10)**

Nº	Principais resultados
1	Houve um predomínio de pacientes com aderência parcial ao tratamento, a suscetibilidade percebida diante das complicações da hipertensão foi considerada baixa e média, além da maioria deles perceberem muitas barreiras para cumprir o tratamento médico.
2	Entre os fatores que contribuíram para a não adesão ao tratamento, aspectos pessoais foram optados por 70,3% dos pacientes e dificuldades na aceitação e adaptação às modificações no estilo de vida em 42%. A adesão foi de 15,9% para tratamento não farmacológico e 21% para

	tratamento farmacológico.
3	Os usuários possuem adesão insatisfatória ao tratamento anti-hipertensivo, o que se deve, especialmente, ao desconhecimento em relação a doença e ao tratamento não medicamentoso, à ausência de sintomas, a dificuldades financeiras e efeitos colaterais do tratamento farmacológico estabelecido.
4	A alimentação rica em fritura/gordura e a ingestão de mais que dois comprimidos de uma só vez aumenta as chances para a não adesão ao tratamento.
5	A prevalência de não adesão ao tratamento foi de 68,1% e os fatores associados a ela foram situação conjugal solteiro, separado, viúvo, não alteração dos hábitos alimentares, bem como faltar às consultas e entender bem tudo que é dito em uma consulta.
6	Fatores como maior associação entre medicamentos anti-hipertensivos, baixa renda e dificuldades para ler a embalagem dos medicamentos, estiveram relacionados a menor adesão.
7	Apoio familiar e multiprofissional, conhecimento sobre a patologia e formas de prevenção, força de vontade e medo da morte facilitaram a adesão dos pacientes. Enquanto hábitos de vida não saudáveis, custo do tratamento, condições climáticas, preguiça e esquecimento dificultam a adesão ao tratamento.
8	Usar múltiplas doses, dificuldades para ler o rótulo, abrir a medicação e lembrar de tomar todos os dias foram considerados fatores de menor adesão.
9	Indivíduos mais jovens, sexo masculino, viúvos, pessoas que residem sozinhas, população com baixa renda, escolaridade inferior a 8 anos esteve relacionados a menor adesão.
10	Falta a consultas clínicas agendadas, ausência de apoio familiar no tratamento e comparecimento irregular às consultas de acompanhamento se relacionaram a baixa adesão.

**Fonte:** produzida pelo autor com base nos dados

#### 4. Discussão

A adesão ao tratamento anti-hipertensivo abrange diferentes elementos, que envolvem o próprio indivíduo, a doença, o tratamento em si, os serviços e os profissionais de saúde, assim como o meio cultural e social do paciente e de sua família. Nesse sentido, para uma melhor discussão, foi realizada um agrupamento e divisão das informações da seguinte forma: 1) Fatores relacionados a contextos sociodemográficos; 2) Fatores relacionados as características individuais dos pacientes, condições clínicas e hábitos de vida e 3) Fatores relacionados a consultas e apoio integral.

##### 4.1 Fatores relacionados a contextos sociodemográficos

Em relação a importância dos fatores de risco sociodemográficos para a baixa adesão ao tratamento de HAS, foi observado uma maior prevalência dos seguintes fatores: sexo, baixa escolaridade, idade, renda, estado civil e ausência de apoio familiar.

No que se refere a condição financeira, os estudos declararam que a maioria dos pacientes hipertensos tem baixa renda. Nesse sentido, evidenciam que o menor poder financeiro, influencia diretamente na adesão ao tratamento da HAS, principalmente, quando os medicamentos não são disponibilizados de forma gratuita, ou quando consultas e exames não são/estão disponíveis na rede básica (MOURA *et al.*, 2016; ROCHA; BORGES; MARTINS, 2017; GEWEHR *et al.*, 2018; MIRANDA *et al.*, 2021).

No que tange a idade, os estudos apontaram que a maioria dos hipertensos são idosos, sugerindo um menor cuidado para com a saúde enquanto mais jovens. Isto pode estar relacionado a HAS ser uma doença crônica, e assintomática por muito tempo, causando nos pacientes uma falta de imediatismo para o cuidado, visto que o acometimento de órgãos alvos, são mais frequentes em pacientes idosos e, por consequência, com um maior desenvolvimento da doença (MOURA *et al.*,

2016; ROCHA; BORGES; MARTINS, 2017; GEWEHR *et al.*, 2018; COSTA; SANTOS; FERREIRA, 2019; GOMES; PAES; TRAVESSO, 2019 OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Além disto, pacientes mais idosos identificaram uma maior relação com a baixa escolaridade e renda, associados a uma maior dificuldade para ler os rótulos e lembrar de tomar os medicamentos, pois eles apresentam um maior espectro de vulnerabilidades que tangem a diminuição das capacidades físicas, cognitivas e mentais. Fatores estes que estão intimamente ligados a uma menor adesão ao tratamento (GOMES; PAES; TRAVESSO, 2019).

Quanto ao gênero, as pesquisas divergem, tendo em vista que na maioria dos estudos há uma relação de prevalência muito baixa, evidenciando um valor inconclusivo. Segundo a pesquisa de Costa, Santos e Ferreira (2019), foi observado uma baixa adesão ao tratamento no sexo masculino, enquanto segundo Moura *et al.* (2016) e Rocha, Borges e Martins (2017), o sexo feminino apresentou uma maior taxa de não adesão ao tratamento. Desta forma, visto que as pesquisas divergem bastante entre si, é expresso a necessidade de uma análise dos fatores sociais, culturais e econômicos para melhor entendimento.

A baixa escolaridade, é um fator de risco para baixa adesão, amplamente estudado e comprovado, pois de acordo com estudos utilizados, indivíduos com menos de 8 anos de estudo, apresentaram uma taxa de não adesão maior se comparado a aqueles com maior escolaridade. Este fator pode provocar uma má compreensão das complicações da HAS ou das receitas médicas além de orientações sobre a doença. Desta forma, prejudicando a adesão ao tratamento, que acaba por auxiliar a manutenção dos níveis pressóricos elevados (ROCHA; BORGES; MARTINS, 2017; GEWEHR *et al.*, 2018; COSTA; SANTOS; FERREIRA, 2019; TOSTA *et al.*, 2019; MIRANDA *et al.*, 2021).

#### *4.2 Fatores relacionados as características individuais dos pacientes, condições clínicas e hábitos de vida*

As particularidades dos pacientes exercem uma grande influência quando se trata da adesão ao tratamento, pois o estado psicológico e socioeconômico são fatores decisivos. Tais fatores se apresentam e se correlacionam de várias maneiras, sendo o papel do profissional da saúde compreendê-los para que assim o direito a saúde possa ser estabelecido.

No que se refere ao álcool, estudos evidenciaram que hipertensos etilistas, apresentaram o dobro de chance de não adesão ao tratamento quando comparado a hipertensos abstêmios. Adicional a isto, foi identificado que o consumo de alimentos ricos em gorduras e o consumo de álcool em conjunto, dobram a chance dela (OLIVEIRA; ALMEIDA, 2017; ROCHA; BORGES; MARTINS, 2017; TOSTA *et al.*, 2019; MIRANDA *et al.*, 2021; BECHO).

Além dos fatores já citados, o estresse e a ansiedade são pontos relevantes, já que por si só apresentam a capacidade de aumentar a PA, e, para os pacientes mais susceptíveis induz também o consumo do tabaco no intuito de aliviar tais sintomas, fazendo assim com que a adesão ao tratamento seja prejudicada. Fora isso, a forma como cada paciente lida com o estresse pode variar muito, e entre elas o exercício físico pode ser uma boa solução (BECHO; OLIVEIRA; ALMEIDA, 2017; ROCHA; BORGES; MARTINS, 2017; COSTA; SANTOS; FERREIRA, 2019; MIRANDA *et al.*, 2021).

#### *4.3 Fatores relacionados a consultas e apoio integral*

Identificar o conhecimento do paciente representa uma etapa inicial do acompanhamento terapêutico. Contudo, quando se trata dele, os usuários demonstraram falha e dificuldade, o que reflete como um obstáculo para o indivíduo

realizar com autonomia um controle/cuidado de sua doença (BECHO; OLIVEIRA; ALMEIDA, 2017; MIRANDA *et al.*, 2021).

Segundo pesquisas realizadas, mais da metade dos pacientes não conhecem as complicações e não entendem tudo que é dito nas consultas, fator este que faz com que o paciente negligencie o cuidado desta doença, acarretando problemas futuros (ROSABAL; SÁNCHEZ; ORTIZ, 2016; NASHILONGO *et.al.*, 2017; TOSTA *et al.*, 2019.).

Costumar faltar as consultas, estiveram associados de maneira significativa a não adesão, e os principais motivadores desta foram a falta de transporte até a unidade, esquecimento das datas das consultas, pressões relacionadas ao trabalho e mal-estar (NASHILONGO *et.al.*, 2017).

Embora exista uma política pública brasileira que garanta acesso a distribuição dos medicamentos para controle de determinadas doenças crônicas de forma gratuita, incluindo a HAS, a ausência de medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde, para cumprimento das medidas terapêuticas, foram relatadas pelos usuários como fator de não adesão (ALMEIDA; GIOVANELLA, NUNAN, 2012; BECHO; OLIVEIRA; ALMEIDA, 2017; ROCHA; BORGES; MARTINS, TOSTA *et al.*, 2019.).

Como fatores motivadores de adesão ao tratamento, se destacaram a infraestrutura urbana para a prática de atividades físicas, o suporte comunitário, familiar e dos profissionais de saúde, a força de vontade e o medo da morte. Nesse quesito, reforça-se a importância da atividade realizada em grupo como potencializador do autocuidado, por sua capacidade de incentivar, promover interação social, construir e fortalecer amizades (NASHILONGO *et.al.*, 2017; MIRANDA *et al.*, 2021).

Dessa forma, sendo a Atenção Primária a porta de entrada para ações que envolvam promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde, faz-se importante o preparo profissional para educação em saúde, a fim de favorecer a adesão ao tratamento e controle dos níveis pressóricos (MOURA, *et.al.*, 2016).

## 5. Considerações Finais

Diante dos resultados encontrados, entende-se que há diversos fatores para a não adesão à terapia da HAS, mas é relevante saber que tal cenário pode ser modificado de forma a reduzir tais dificuldades abordadas nesse estudo, se a APS estiver ciente dos problemas. Nesse sentido, tendo em vista que a Atenção Primária compreende o local de primeiro contato dos pacientes e onde possuem acesso ao cuidado coordenado, integral e longitudinal, faz-se necessário a criação de vínculos para melhor entendê-los. A partir disso, por meio de ações multiprofissionais de educação em saúde, poder-se-á disseminar conhecimento sobre a hipertensão e a importância da realização do seu tratamento.

## Referências

- ALMEIDA, P.F; GIOVANELLA, L; NUNAN, B.A. Coordenação dos cuidados em saúde pela atenção primária à saúde e suas implicações para a satisfação dos usuários. **Saúde em Debate**, [S.L], v.36, p. 375-391, 2012.
- BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial–2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [S.L], v. 116, p. 516-658, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/abc/a/Z6m5gGNQCvrW3WLV7csqbqh/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 14 nov. 2021.
- BECHO, A. S.; DE OLIVEIRA, J.L.T.; ALMEIDA, G.B.S. Dificuldades de adesão ao tratamento por hipertensos de uma unidade de atenção primária à saúde. **Revista de APS**, [S.L], v. 20, n. 3, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15608>. Acesso em: 11 de nov. 2021.
- COSTA, L.R.L.G.; SANTOS, K.C.; SANTOS, K.C. Adesão ao tratamento de hipertensão arterial. **J Health Sci Inst**, [S.L], v.37, n. 4, p. 351-359, 2019.



Disponível em: [https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/10V37\\_n4\\_2019\\_p351a359.pdf](https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/10V37_n4_2019_p351a359.pdf). Acesso em: 29 de out. 2021.

GALVÃO, T.F; PEREIRA, M.G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L], v. 23, p. 183-184, 2014. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/ress/a/vPKRNymgtzWzWR8cpDmRWQr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 de out. 2021.

GEWEHR, D.M. et al. Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, [S.L], v. 42, p. 179-190, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2018.v42n116/179-190/>. Acesso em: 16 nov. 2021.

MACHADO,C.A. Adesão ao tratamento: tema cada vez mais atual. **Rev Bras Hipertensão**, [S.L], v. 15, n. 4, p. 220-21, 2008. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/15-4/11-comunicacao-breve%20.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2021.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA,R.C.C.P.; GALVÃO, Cristina Maria. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. **Texto & Contexto-Enfermagem**, [S.L], v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?format=html&lang=en>. Acesso em: 1 de nov.2021.

MIRANDA, P. R. O et al. Percepção de pessoas com hipertensão arterial sobre aspectos que influenciam a adesão ao tratamento. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S.L], v. 11, p. 6, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/42403/html>. Acesso em: 8 de out.2021.

MOURA, A.A. et al. Fatores da não adesão ao tratamento da hipertensão arterial. **Enfermería Global**, [S.L], v. 15, n. 3, p. 1-39, 2016. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/219601>. Acesso em: 18 nov. 2021.

NASHILONGO, M. M. et al. Assessing adherence to antihypertensive therapy in primary health care in Namibia: findings and implications. **Cardiovascular drugs and therapy**, [S.L], v. 31, n. 5, p. 565-578, 2017. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10557-017-6756-8>. Acesso em: 29 de out.2021.

PÉREZ, M. C. G. Intervenção em complicações da hipertensão arterial: PSF Rufino Furtado de Meneses, Veríssimo, MG. 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/5935>. Acesso em: 15 nov. 2021.

PIERIN, A.M.G. et al. Controle da hipertensão arterial e fatores associados na atenção primária em Unidades Básicas de Saúde localizadas na Região Oeste da cidade de São Paulo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 1389-1400, 2011. Disponível em: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csc/v16s1/a74v16s1.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v16s1/a74v16s1.pdf). Acesso em: 18 nov. 2021.

RESTELATTO, M. T. R. et al. Adherenceto treatment and life style of patients with hypertension/Adesão ao tratamento e hábitos de vida de hipertensos. **RPCFO**, [S.L], v. 11, n. 1, p. 113-117, 2019. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6490>. Acesso em: 12 de nov.2021.

ROCHA, M.L.; BORGES, J.W.; MARTINS,M.F.S . Adesão ao tratamento da hipertensão arterial entre usuários da estratégia saúde da família em um município do Piauí. **Revista de APS**, [S.L], v. 20, n. 1, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15749>. Acesso em: 15 de nov.2021.

ROSABAI, E. P., SÁNCHEZ, Y. M. S., & ORTIZ, L. M. Adherencia terapéutica y creencias sobre su salud en pacientes hipertensos. **Medisan**, [S.L], v. 20, n. 1, p. 3-9, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3684/368445186002/html/> . Acesso em: 10 de nov. 2021.

SMITH, G.L. et al. The association between social support and physical activity in older adults: a systematic review. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, [S.L], v. 14, n. 1, p. 1-21, 2017. doi: <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0509-8>. Acesso em: 15 de out.2021.

TOSTA, L. et al. Baixa adesão terapêutica em hipertensão arterial sistêmica: prevalência e fatores associados na atenção básica à saúde. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, [S.L], v. 9, n. 1, p. 45-55, 2019. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2222>. Acesso em: 17 nov. 2021.

WILLIAMS, B. The year in hypertension. **Journal of the American College of Cardiology**, [S.L], v. 55, n. 1, p. 66-73, 2010. Disponível em: <https://www.jacc.org/doi/abs/10.1016/j.jacc.2009.08.037>. Acesso em: 15 nov. 2021.