



Adesão ao tratamento de hipertensão em pessoas idosas

Maria Gabriela Paixão Da Silva Martins¹, Victoria Gastaldelo¹, Ingrid de Oliveira Silva¹,
Thainá Cruz Magalhães¹, Gustavo Nogueira Saran¹, Danyelle Cristine Marini¹

REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

RESUMO

A hipertensão arterial ou pressão alta é uma doença crônica caracterizada pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias, sendo um dos principais fatores de mortalidade por doenças não transmissíveis e possui relação direta e positiva com os riscos de doenças cardiovasculares. Ela acontece quando os valores das pressões máxima e mínima são iguais ou ultrapassam os 140/90 mmHg, fazendo com que o coração tenha que exercer um esforço maior do que o normal para o sangue ser distribuído corretamente no corpo. Além disso, a pressão alta é um dos principais fatores de risco para a ocorrência de acidente vascular cerebral, infarto, aneurisma arterial e insuficiência renal e cardíaca. Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa de literatura cujo objetivo foi analisar os fatores que interfere a adesão ao tratamento de hipertensão em pessoas idosas. Nesta revisão integrativa de literatura, foram identificados 15 artigos nas plataformas Pubmed e SciELO, utilizando as palavras-chave definidas previamente para investigar a adesão terapêutica ao tratamento da hipertensão. Dessa forma, conclui-se que a melhor forma de aumentar a adesão dos pacientes hipertensos é torná-los informados acerca dos fatores de risco, as possíveis causas da doença e que, por mais que ela não tenha cura, há múltiplas formas de se tratá-la e controlar suas complicações, como controlando a alimentação, tendo hábitos de praticar atividades físicas, beber mais água, verificar regularmente como está o valor da pressão arterial tudo isso, se feitas corretamente, promoverá uma qualidade de vida melhor a eles.

Palavras-chave: Adesão terapêutica, Hipertensão, Pessoa idosa, Tratamento.

ADHERENCE TO HYPERTENSION TREATMENT IN ELDERLY PEOPLE

ABSTRACT

Hypertension or high blood pressure is a chronic disease characterized by high levels of blood pressure in the arteries. It is one of the main factors in mortality from non-communicable diseases and has a direct and positive relationship with the risk of cardiovascular disease. It occurs when the maximum and minimum pressures are equal to or exceed 140/90 mmHg, causing the heart to exert more effort than normal for the blood to be distributed correctly in the body. In addition, high blood pressure is one of the main risk factors for strokes, heart attacks, arterial aneurysms, and kidney and heart failure. This work is an integrative literature review whose objective was to analyze the factors that interfere with adherence to hypertension treatment in elderly people. In this integrative literature review, 15 articles were identified on the Pubmed and SciELO platforms, using previously defined keywords to investigate therapeutic adherence to hypertension treatment. Thus, it can be concluded that the best way to increase adherence among hypertensive patients is to inform them about the risk factors, and the possible causes of the disease and that, although it is not curable, there are multiple ways to treat it and control its complications, such as controlling their diet, practicing physical activity, drinking more water, regularly checking their blood pressure, all of which, if done correctly, will promote a better quality of life for them.

Keywords: Treatment Adherence and Compliance, Hypertension, Aged, Therapeutics

Instituição afiliada – 1- Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – UNIFAE

Dados da publicação: Artigo recebido em 30 de Dezembro e publicado em 10 de Fevereiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p984-1002>

Autor correspondente: Victoria Gastaldelo vicqas125@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial ou pressão alta é uma doença crônica caracterizada pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias, sendo um dos principais fatores de mortalidade por doenças não transmissíveis e possui relação direta e positiva com os riscos de doenças cardiovasculares. Ela acontece quando os valores das pressões máxima e mínima são iguais ou ultrapassam os 140/90 mmHg, fazendo com que o coração tenha que exercer um esforço maior do que o normal para o sangue ser distribuído corretamente no corpo. Além disso, dados indicam que a pressão alta é um dos principais fatores de risco para a ocorrência de acidente vascular cerebral, infarto, aneurisma arterial e insuficiência renal e cardíaca. (BARROSO et al., 2021).

No Brasil, 388 pessoas morrem por dia de doenças cardiovasculares decorrente à HA e alguns aspectos como o consumo de bebidas alcoólicas, fumo, obesidade, estresse, consumo elevado de sal, níveis de colesterol altos e falta de atividade física estão relacionados ao aumento nos casos de HAS. A hipertensão arterial (HA) é um achado comum nos pacientes com DM, especialmente no tipo 2. As evidências mostram benefícios na redução da PA nessa população, com conseqüente redução de eventos macro e microvasculares e da mortalidade. Entre estes, estão: menor frequência de doença renal crônica (DRC), retinopatia diabética e albuminúria. Os dados contemporâneos mostram uma importante redução do risco cardiovascular (CV) em portadores de DM, muito embora ainda seja uma doença de elevada prevalência e importante fator de risco (FR) para as doenças cardiovasculares (DCV). A relação DM e HA mostra-nos dados relevantes, como a presença de HA em 40% dos pacientes recém-diagnosticados com DM tipo 2 e 50% dos portadores de DM tipo 2 desenvolverem HA antes do aparecimento de albuminúria. Por tratar-se de população de muito alto risco CV, a avaliação da excreção urinária de albumina, da creatinina, do fundo de olho e da presença de disautonomia deverá fazer parte da investigação. No entanto, a genética pode influenciar cerca de 30-50% os níveis de pressão arterial devido à miscigenação no país (BARROSO et al., 2021).

Os sintomas da hipertensão costumam aparecer somente quando a pressão atinge valores mais altos, como 150/80 mmHg e 180/70 mmHg, podendo cursar com

dores no peito, cefaleias, tonturas, zumbido no ouvido, fraqueza, visão embaçada e epistaxe. Assim, o diagnóstico da hipertensão arterial é dado após a avaliação inicial do paciente, que inclui a suspeita, a confirmação do diagnóstico e a identificação de causa secundária, além da avaliação do risco cardiovascular, lesões de órgão-alvo e doenças associadas. Fazem parte dessa avaliação a aferição da pressão arterial (PA) no consultório e/ou fora dele, utilizando-se técnica adequada e equipamentos validados e calibrados, a obtenção de história médica (pessoal e familiar) e a realização de exame físico. Entretanto, apesar dos progressos na prevenção, no diagnóstico, no tratamento e no controle da doença, esta continua sendo um importante problema de saúde pública no país, uma vez que por volta de 60% de indivíduos com 60 anos ou mais possuem hipertensão arterial sistêmica (HAS) (BARROSO *et al.*, 2021).

Por sua vez, Barroso *et al.*, 2021, discorre sobre as recomendações necessárias com a pressão arterial, que deve ser reduzida a valores inferiores a 130/80 mmHg ou a 125/75 mmHg > 1g/24h, pois são pacientes de alto risco para eventos cardiovasculares. Já, no que se refere ao tratamento medicamentoso, a proteção cardiovascular (CV) é o objetivo primordial da terapia anti-hipertensiva.

Assim, propõem-se a redução da PA como primeira meta, com o objetivo maior de reduzir desfechos CV e mortalidade associados à hipertensão arterial (HA). Os resultados de metanálises de estudos clínicos randomizados em pacientes hipertensos mostraram que a redução de PA sistólica de 10 mmHg e diastólica de 5 mmHg com fármacos foi associada a uma diminuição significativa do risco relativo de desfechos maiores: 37% para acidente vascular encefálico (AVE), 22% para doença arterial coronariana (DAC), 46% para insuficiência cardíaca (IC), 20% para mortalidade CV e 12% para mortalidade total (BARROSO *et al.*, 2021).

A maioria desses achados provêm de estudos clínicos com hipertensos acima de 50 anos e de alto risco CV, em raro acompanhamento maior que cinco anos, em especial nesse grupo de pacientes, inferindo, portanto, que a avaliação do impacto dos medicamentos anti-hipertensivos na proteção de órgãos-alvo pode ser útil como indicador indireto de sucesso do tratamento, destacando-se a redução da massa ventricular esquerda e da albuminúria. Dessa maneira, o tratamento adequado em indivíduos abaixo de 50 anos é fortemente recomendado (BARROSO *et al.*, 2021).

Sendo assim, as cinco principais classes de fármacos anti-hipertensivos – diuréticos (DIU), bloqueadores dos canais de cálcio (BCC), inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), bloqueadores dos receptores da angiotensina II (BRA) e betabloqueadores (BB) demonstraram reduções significativas da PA comparadas com placebo, acompanhadas de diminuições consideráveis dos desfechos CV fatais e não fatais, benefício relacionado fundamentalmente com a redução dos níveis pressóricos (BARROSO *et al.*, 2021).

Dessa forma, recomenda-se que os fármacos anti-hipertensivos demonstrem a capacidade de reduzir a morbidade e a mortalidade CV, sejam eficazes por via oral, sejam bem tolerados e possam ser administrados preferencialmente em dose única diária, além de poderem ser usados em associação e tenham bom controle de qualidade em sua produção. Ademais, sugere-se utilizá-los por um período mínimo de quatro semanas, antes de modificações, exceto em situações especiais. O paciente então deverá ser orientado sobre a importância do uso contínuo da medicação anti-hipertensiva, da eventual necessidade de ajuste de doses, da troca ou da associação de medicamentos e ainda do eventual aparecimento de efeitos adversos (BARROSO *et al.*, 2021).

O tratamento deve ser individualizado e a escolha inicial do medicamento deverá ter como base as características gerais desejáveis dos medicamentos anti-hipertensivos já descritas, as particularidades individuais, atenção à presença de doenças associadas e lesões de órgãos-alvo (LOA) e nas condições socioeconômicas. As classes de anti-hipertensivos consideradas preferenciais para o controle da PA em monoterapia inicial são: DIU tiazídicos ou similares (BARROSO *et al.*, 2021).

Há inferências que o controle da HAS está diretamente relacionado ao nível de adesão ao tratamento, definida como o grau em que o comportamento de uma pessoa, representado pela ingestão dos medicamentos, seguimento da dieta e mudanças no estilo de vida, corresponde e concorda com as recomendações do médico ou outro profissional de saúde em relação à doença vigente (LUZ *et al.*, 2021)

No entanto, há referências que a educação em saúde torna-se imprescindível, pois não é possível obter o controle adequado e efetivo da HA se o paciente não for instruído sobre os princípios nos quais se fundamentam a importância do seu tratamento. Desta forma, a prevenção da hipertensão e a diminuição dos agravos

existentes são considerados um processo lento (RODRIGUES; MOREIRA; ANDRADE., 2014)

O objetivo deste trabalho de revisão, portanto, foi analisar os fatores que interferem na adesão ao tratamento de hipertensão em pessoas idosas que apresentam dificuldade em seguir dietas restritivas, hábitos de vida mais saudáveis e prática de atividades físicas.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cuja busca se baseou em bases de dados, avaliando artigos que abordassem o tema “Adesão ao Tratamento De Hipertensão em Pessoas idosas”. Para realização desta pesquisa, seguimos as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA).

A revisão foi baseada na busca de artigos nacionais e internacionais disponíveis por meio de estratégia abrangente e acessados nas bases de dados Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, identificando potenciais estudos para avaliação.

No estudo, utilizou-se a estratégia PICO: P - população; I - intervenção (ou exposição); C - comparação; O – *outcome* (“desfecho” - tradução do inglês), para o desenvolvimento da pergunta norteadora que delimitou o desenvolvimento da pesquisa: “Adesão Ao Tratamento De Hipertensão em pessoas idosas?”. O uso da estratégia PICO foi essencial para o direcionamento desta revisão bibliográfica, tendo auxiliado na identificação de publicações que pudessem responder ao questionamento que norteia este trabalho.

A busca foi realizada utilizando o cruzamento dos descritores definidos e selecionados pelos Descritores em Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), sendo escolhidos os termos: “Hipertensão arterial”, “Adesão terapêutica”, “Tratamento”. Estes foram escolhidos levando em consideração a sua relevância na representação do tema proposto e por serem utilizados em literatura científica especializada. Para a busca em bases de dados internacionais foram usados os correlatos dos descritores em inglês.

Para a resposta da pergunta PICO, foi realizada uma pesquisa bibliográfica com

caráter descritivo, elaborada a partir de artigos científicos disponíveis na *internet* pelos bancos de dados científicos anteriormente citados. Em relação aos aspectos éticos, os nomes dos autores foram respeitados e todas as obras utilizadas têm seus autores referenciados e citados de acordo com as normas ABNT/NBR 6023/2018.

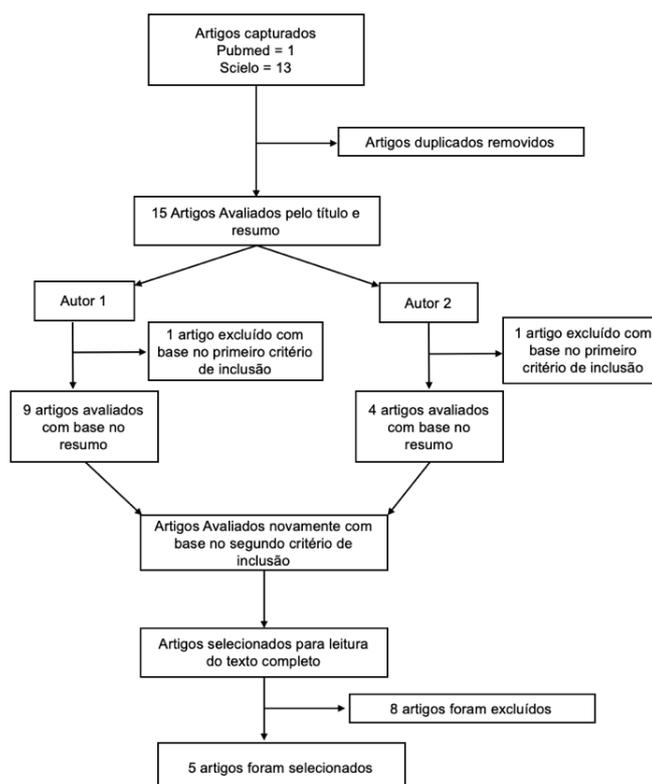
Como critérios de inclusão, foram considerados elegíveis artigos em português, inglês ou espanhol, que abordassem o assunto deste trabalho. Foram excluídos artigos publicados em um período anterior ao ano de 2018, opiniões de especialistas e aqueles que não fizeram abordagem do tema referido

RESULTADOS

Nesta revisão, foram identificados 15 artigos nas plataformas Pubmed e SciELO, utilizando as palavras-chave definidas previamente para investigar a adesão terapêutica ao tratamento da hipertensão. Após examinar os títulos e resumos, foram eliminados os artigos duplicados, resultando em 9 artigos para avaliação.

Após a análise dos resultados, 5 artigos foram selecionados para integrar a revisão de dados, conforme mostrado na Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma do resultado do estudo



Fonte: Elaborado pelos autores

Na análise dos artigos listados na Tabela 1, encontramos 4 estudos que discutem o que a adesão terapêutica promove em pacientes idosos, juntamente com uma publicação que avalia o papel dos profissionais médicos no tratamento da hipertensão. Um ponto de destaque foi a frequência com que os artigos mencionam a falta de adesão ao tratamento, especialmente considerando que cerca de 30% da população brasileira convive com essa condição.

Tabela 1 – Artigos que foram utilizados como fonte de dados

Citações	Amostra (população, sexo, idade e comorbidade hipertensão)	Tipo de estudo	Método de avaliação da adesão	Fatores relacionados à adesão	Principais desfechos
BARRO SO <i>et</i> <i>al.</i> , 2021	A HA tem alta prevalência e é um dos principais fatores de risco para as DCV e renais, apresentand o determinant es genéticos, ambientais e sociais combinados. Mostra-se	Estudo longitudi nal retrospec tivo	Uma avaliação mais aprofundada pode ser fundamental para definir o real risco/benefício e a individualização das várias estratégias terapêuticas.	A falta de adesão ao tratamento farmacológic o mostra-se um problema frequente nos idosos e uma das principais causas do controle inadequado da PA. Alguns determinant es da má	A estratégia terapêutica no idoso, especialmente naqueles com mais de 80-85 anos, não pode ser única. Por isso, mais importante que a idade, deve se considerar: a presença de comorbidades, a autonomia, o status funcional e o grau de fragilidade para

de fácil diagnóstico e seu tratamento é eficaz utilizando-se um arsenal terapêutico diversificado, bastante eficiente e com poucos efeitos adversos. Mesmo assim, seu controle em todo o mundo é pífio, porque se trata de doença frequentemente assintomática, o que dificulta a adesão aos cuidados.	adesão à terapêutica instituída são a baixa compreensão da doença, a polifarmácia, as inúmeras tomadas diárias e os efeitos colaterais. Nesse sentido, recomenda mos, especialmen te nos idosos sob polifarmácia, a revisão periódica de cada um dos fármacos em uso, a avaliação de EA e que o tratamento anti-hipertensivo	planejar o tratamento. Tal estratificação é capaz de prever melhor as possíveis complicações, no curto e no longo prazos, em diferentes comorbidades. Nenhuma intervenção terapêutica deve ser negada ou retirada apenas com base na idade.
--	--	---

				apresente o menor número possível de comprimidos ao dia, com a utilização de anti- hipertensivo s em combinações fixas de dose única diária, além da ênfase às medidas não farmacológic as.	
LUZ <i>et al.</i> , 2021	É uma doença silenciosa e agressiva, que depende da colaboração e da participação ativa do paciente para realizar o controle. A	Estudo transversal	A importância de se avaliar a não adesão ao tratamento de pacientes com HAS é de grande relevância, pois essa doença acomete a saúde de muitas pessoas em todo o mundo. Representa por	Não existe um único método de adesão ao tratamento, entretanto, existem tratamentos que podem dar uma qualidade de vida melhor ao paciente,	A seleção do tema adesão ao tratamento com anti-hipertensivos ocorreu devido à alta predominância de HAS entre pacientes idosos com níveis pressóricos não equilibrados e

adesão às	si só uma	portanto a	pelo risco
medidas	doença, como	elaboração	cardiovascular
terapêuticas	também um	de um plano	elevado e seus
propostas	fator de risco	de ação para	efeitos.
pela equipe	importante para	melhorar a	
de saúde é	outras doenças	adesão à	
um aspecto	como:	conduta	
fundamental	cardiopatia	terapêutica e	
para que	isquêmica,insufic	de grande	
haja	iência cardíaca,	importância,	
redução das	doenças	e podem	
consequênci	cardiovasculares	gerar	
as causadas	, insuficiência	impactos	
por essa	renal e	positivos na	
doença.	retinopatias.	saúde do	
		hipertenso,	
		possibilitand	
		o estratégias	
		para o	
		controle da	
		pressão	
		arterial,	
		prevenindo	
		crises	
		hipertensiva	
		s e agravos,	
		além de	
		reduzir os	
		gastos	
		públicos com	
		internações	

				e atendimento s de emergência em saúde por descontrole da HAS.	
COSTA <i>et al.</i> , 2022	As patologias cardiovascul ares, como infarto agudo no miocárdio, acidente vascular cerebral, edema agudo de pulmão e insuficiência renal, representa m a primeira causa de mortalidade, sendo que tem em diversas destas a	Estudo transvers al	A adesão de estilo de vida saudável, como limitação da ingestão de bebidas alcoólicas, cessação do tabagismo, programação com dieta hipossódica e hipocalórica, manejo das circunstâncias estressantes e atividade física constante, necessitam estar presente na vida do hipertenso, compreende que a aceitação de	O baixo poder econômico é um dos fatores que interferem diretamente na adesão ao tratamento, tendo em vista que este grupo possui menos acesso às informações sobre a patologia e acesso aos serviços de saúde. Fatores associados	São importantes os empenhos a serem despedidos na atenção primária, com intervenções de promoção, e prevenção dos danos sofridos pelo hipertenso.

	causa primordial e a HA.	um estilo de vida saudáveis está associada a benefícios da qualidade de vida e afeta positivamente no controle da PA.	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.		
OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2020	A HAS é um problema de saúde cada vez mais comum, devido ao aumento da longevidade e a prevalência de fatores	Estudo quantitativo de corte transversal	A detecção precoce do dano hipertensivo tem possibilitado a instituição de terapêutica farmacológica, contribuindo para a redução de eventos cardiovasculares	Para que sejam evitadas Sendo a PA um importante fator de risco para a ocorrência de complicações cardiovasculares, sua associação com a diabetes, em	Assim com o propósito de reduzir os índices de morbidade e mortalidade associados às doenças crônicas, o Ministério da Saúde instituiu

como a obesidade, inatividade física e dietas inadequadas .	associados à HAS e para um melhor prognóstico.	especial na população idosa, aumenta muito a morbidade do paciente a longo prazo. Nas principais complicações associadas a HAS, deve se instituir tanto o diagnóstico da condição, quanto a terapêutica apropriada. A terapêutica farmacológica a direcionada para HAS melhora o prognóstico de eventos cardiovasculares e contribui positivamente e para a qualidade de vida relacionada	o cadastro nacional de hipertensos e diabéticos no sistema HIPERDIA e este programa foi incorporado à ESF, melhorando a assistência à HAS e DM, impactando positivamente no prognóstico dos hipertensos e diabéticos.
---	---	---	---

				à saúde.	
SILVA <i>et al.</i> , 2020	As doenças crônicas são consideradas um importante problema de saúde pública no panorama mundial, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima-se que 13 milhões de pessoas morrem antes dos 70 anos, todos os anos, tendo como uma das principais causas as doenças cardiovasculares, neste	Estudo transversal	É de extrema importância que o profissional de saúde reconheça o nível de adesão terapêutica do paciente para que assim se possa intervir de acordo com a demanda apresentada, podendo reverter os casos de não adesão. Nesse processo de conscientização do paciente, é essencial que o profissional enfatiza a importância do controle pressórico para evitar a ocorrência de complicações cardiovasculares	Nesse cenário, a Síndrome Metabólica (SM) apresenta-se a partir de um conjunto de fatores de risco e tem como um dos desfechos desfavoráveis o desenvolvimento da doença cardiovascular. Estão associados à SM a circunferência abdominal (CA) elevada, o colesterol ligado à lipoproteína de alta densidade –	Estando a SM associada à HAS, condições que, quando associadas, aumentam o risco global para doenças cardiovasculares, torna-se necessário identificar se existem medidas de associação, exposição, risco ou desfecho entre adesão ao tratamento anti-hipertensivo e à ocorrência de síndrome metabólica e, assim, influenciar positivamente na saúde da população em geral.

contexto, a	e melhorar a	high density
Hipertensão	qualidade de	lipoprotein
Arterial	vida do paciente.	(HDL-c)
Sistêmica		baixo, a
(HAS)		pressão
apresenta-		arterial
se como		sistêmica, os
uma das		triglicerídeos
principais		e a glicemia
DCNT.		elevados.

Fonte: Elaborada pelos autores

Nos estudos analisados, os de metodologia transversal apresentam o seguimento do paciente com hipertensão desde o diagnóstico sendo vantajoso para a obtenção de conclusões e desfecho da doença, foi realizada uma revisão de diretrizes antigas visando a aprimorar e atualizar as informações. Além disso, ressaltou-se a importância da comunicação clara entre médicos e os pacientes hipertensos. Isso procura melhorar a compreensão da doença e seus aspectos por estes, promovendo uma melhor adesão ao tratamento anti-hipertensivo.

Visto tal dificuldade, foi sugerido a redução do uso de termos técnicos. Em vez disso, pode-se utilizar uma linguagem mais acessível aos pacientes para melhorar a sua compreensão dos tipos de tratamentos, sejam eles farmacológicos ou não, como a redução do consumo de sódio, o aumento da prática de atividades físicas e o monitoramento semanal da pressão arterial¹.

As demais, a polifarmácia representa mais um obstáculo para o sucesso do tratamento. Diante de uma ampla gama de medicamentos, os idosos hipertensos frequentemente enfrentam dificuldades para compreender a importância de controlar seus níveis de pressóricos, especialmente quando não recebem o acompanhamento adequado. A dificuldade de acesso aos medicamentos e problemas para deglutir também contribuem para a baixa adesão.

Em adição, os pacientes mais saudáveis e com menos comorbidades têm melhor adesão ao tratamento de hipertensão, reforçando a relevância de manter essas pessoas



hígidas e cientes de todo o processo de doença e controle.

Por último, todos os estudos concordam que uma comunicação clara e boa relação dos profissionais com os pacientes favorece maior adesão e efetividade do tratamento, fornecendo boas estratégias para os problemas de saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, conclui-se que a melhor forma de aumentar a adesão dos pacientes hipertensos é torná-los informados acerca dos fatores de risco, as possíveis causas da doença e que, por mais que ela não tenha cura, há múltiplas formas de se tratá-la e controlar suas complicações, como controlando a alimentação, tendo hábitos de praticar atividades físicas, beber mais água, verificar regularmente como está o valor da PA, tudo isso, se feitas corretamente, promoverá uma qualidade de vida melhor a eles.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial–2020. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 116, p. 516-658, 2021. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>. Acesso em: 28 out. 2023.

AIOLFI, Cláucia Raquel et al. Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, p. 397-404, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/5WMkXFXRmzbybnv5vYLMhwg/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 28 out. 2023.

RODRIGUES, Malvina Thaís Pacheco; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; ANDRADE, Dalton Francisco de. Elaboration and validation of instrument to assess adherence to hypertension treatment. **Revista de saúde pública**, v. 48, p. 232-240, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/N4gst6WvZg3kvnZqzvJG38L/?lang=en#ModalTutors>. Acesso em: 28 out. 2023.

OLIVEIRA, Tales Tadeu Russelakis Carneiro et al. Análise entre adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica, fatores de risco e desfechos cardiovasculares em uma unidade de saúde da família. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 12641-12661, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16775>. Acesso em: 28 out. 2023.

BEZERRA, Amanda Silva de Macêdo; LOPES, Juliana de Lima; BARROS, Alba Lúcia Bottura Leite de. Adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, p. 550-555, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9zWTN45btkDJPssh6HkT5LP/?lang=pt#>. Acesso em: 28 out. 2023.

LUZ, Alyne Leal de Alencar et al. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos com comprometimento cognitivo: revisão sistemática. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, p. e70402, 2021.



Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cef/a/GwJkLWn38n3SMYFCXc5xHZr/>. Acesso em: 28 out. 2023.

BARRETO, Mayckel da Silva; MARCON, Sonia Silva. Participação familiar no tratamento da hipertensão arterial na perspectiva do doente. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 23, p. 38-46, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/fZVwzdnKTsmtYc6ynn7NjGx/?lang=pt&format=html=pt#>. Acesso em: 28 out. 2023.

COSTA, Mábia Eduarda Silva et al. Principais Fatores Assinalados por pacientes hipertensos para não adesão ao tratamento e controle da pressão arterial. **Scientia Generalis**, v. 3, n. 1, p. 206-214, 2022. Disponível em: <https://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/390>. Acesso em: 29 out. 2023.

SCHLICKMANN, Laisa; BENDER, Suzana; LINARTEVICH, Vagner Fagnani. Adesão ao tratamento com anti-hipertensivos em pacientes idosos atendidos no Centro Municipal de Saúde de Três Barras do Paraná-PR. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e36101421729-e36101421729, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21729>. Acesso em: 29 out. 2023.

FERREIRA, Reginara Alves. Hipertensão arterial referida e utilização de medicamentos de uso contínuo: um estudo de base populacional. 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUBD-9EGPSJ>. Acesso em: 29 out. 2023.

COSTA, Kalidia Felipe de Lima et al. Teoria de enfermagem para a adesão de pessoas ao tratamento de hipertensão arterial e diabetes mellitus. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/YBhjSQ4kCrKTxBfWH9gpC3g/?lang=pt>. Acesso em 29 out. 2023.

JARDIM, Thiago Veiga et al. Controle da pressão arterial e fatores associados em um serviço multidisciplinar de tratamento da hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, p. 174-181, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/WGhRV6PGKFYVvTbys4fp3Lb/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 29 out. 2023.

SÁ, Julio de Souza et al. Cienciometria em intervenções usadas para adesão ao tratamento de hipertensão e diabetes. **einstein (São Paulo)**, v. 18, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/4DP3VQsjWC7XbnSBHM9Qc5x/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 30 out. 2023.

CAZZO, Everton et al. Control of hypertension after roux-en-y gastric bypass among obese diabetic patients. **Arquivos de gastroenterologia**, v. 51, p. 21-24, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ag/a/fyfBKFCdk7XgPYYtqKSxKWk/?lang=em>. Acesso em: 30 out. 2023.

SILVA, Geiciane Fonteles da et al. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo e ocorrência de Síndrome Metabólica. **Escola Anna Nery**, v. 25, p. e20200213, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/s9cCTLzmWrL4DqTMdCP9NZz/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 30 out. 2023.