

## ***Avaliação da adesão ao tratamento não farmacológico para hipertensão arterial nos pacientes idosos***

João Vitor Fernandes e Barros Aguiar<sup>1</sup>, Lucas Gomes Fernandes Viana<sup>1</sup>, Lucas Ribeiro Vieira<sup>1</sup>, Raimundo Roberto Amaral Côrtes Júnior<sup>1</sup>, Rosane Araújo Silva Lima<sup>2</sup>.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n12p2423-2455>

Artigo recebido em 30 de Outubro e publicado em 21 de Dezembro

### **REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA**

#### **RESUMO**

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição crônica prevalente entre idosos, sendo um importante fator de risco para doenças cardiovasculares e outras complicações graves. Este estudo teve como objetivo revisar a literatura recente sobre o manejo não farmacológico da HAS, com ênfase na adesão a intervenções como mudanças no estilo de vida, prática de atividades físicas e educação em saúde. Por meio de uma revisão sistemática, foram incluídos 12 artigos publicados entre 2020 e 2024, que abordaram aspectos fundamentais para a melhoria da adesão ao tratamento. Os resultados evidenciaram que barreiras como sedentarismo, hábitos alimentares inadequados, polifarmácia e limitações socioeconômicas dificultam o comprometimento com o manejo da HAS. Contudo, estratégias como suporte familiar, programas educativos e integração de equipes interprofissionais mostraram-se eficazes para superar essas barreiras.

**Palavras-chave:** Hipertensão, Atenção Primária à Saúde, Atividade Física, Educação em Saúde, Fatores de Risco Cardiovascular.



## **Evaluation of adherence to non-pharmacological treatment for arterial hypertension in elderly patients**

### **ABSTRACT**

Systemic arterial hypertension (SAH) is a chronic condition prevalent among the elderly, and is an important risk factor for cardiovascular diseases and other serious complications. This study aimed to review the recent literature on the non-pharmacological management of SAH, with an emphasis on adherence to interventions such as lifestyle changes, physical activity, and health education. Through a systematic review, 12 articles published between 2020 and 2024 were included, which addressed fundamental aspects for improving adherence to treatment. The results showed that barriers such as sedentary lifestyle, inadequate eating habits, polypharmacy, and socioeconomic limitations hinder commitment to SAH management. However, strategies such as family support, educational programs, and integration of interprofessional teams have proven effective in overcoming these barriers.

**Keywords:** Hypertension, Primary Health Care, Physical Activity, Health Education, Cardiovascular Risk Factors.

**Instituição afiliada** –<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina, Faculdade de Saúde Santo Agostinho, Faculdades Santo Agostinho – Vitória da Conquista, Afya Educacional. <sup>2</sup>Docente do Curso de Medicina, Faculdade de Saúde Santo Agostinho, Faculdades Santo Agostinho – Vitória da Conquista, Afya Educacional.

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





## INTRODUÇÃO

De acordo com o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) realizado no ano de 2023, o número de idosos no Brasil cresceu 57,4% em aproximadamente 12 anos, outro dado da Organização Mundial da Saúde (OMS), afirma que até o ano de 2025 o Brasil acomodará cerca de 30 milhões de idosos. A partir de tais dados, nota-se o crescimento exponencial do envelhecimento da população, não somente brasileira, mas de forma global (Mrejen, Nunes, Giacomini, 2023; Cunha, 2023).

O envelhecimento da população se deve por diversos motivos, sendo dois principais: redução na taxa de natalidade e aumento da expectativa de vida em razão da ampliação da assistência ao cuidado da saúde e avanços na medicina (Da Silva, Galindo, 2023). O processo de envelhecer é natural do ser humano e é caracterizado pelo início de uma importante etapa na vida do indivíduo, com novas experiências, responsabilidades e expectativas, havendo mudanças psicológicas e físicas. Por conseguinte, a OMS determina de forma cronológica que é considerado uma pessoa idosa aquela a partir dos 60 anos de idade em países em desenvolvimento, já em locais onde a expectativa de vida é maior, nos países desenvolvidos, a idade passa a ser 65 anos (Alencar, 2014; Rodriguez, 2017).

É de suma importância a compreensão deste processo, pois, junto com o envelhecimento há o crescimento também das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), sendo que mais de dois terços dos idosos possuem duas ou mais doenças crônicas (Queiroz *et al*, 2020). Assim, o profissional de saúde deve estar atento a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado dessas comorbidades já que tais doenças possuem uma alta prevalência de morbimortalidade nessa faixa etária (Sangaleti *et al*, 2023).

Dentre as DCNT podemos citar as patologias associadas ao sistema cardiovascular, sendo uma das principais a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Conforme pesquisas realizadas, a HAS é a segunda doença mais prevalente no idoso, ficando atrás somente de dores osteoarticulares, tornando-se assim um problema de saúde pública (Mendes, Moraes, Gomes, 2014). A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) coloca que a hipertensão possui custos ao SUS maiores do que os da Diabetes



Mellitus (DM) e o da obesidade, estimando um total de 523,7 milhões de dólares anualmente, com medicamentos, procedimentos ambulatoriais e internamentos (Dos Santos *et al*, 2020; Gilo *et al*, 2020; Barroso *et al*, 2021).

A Hipertensão Arterial Sistêmica é caracterizada por níveis pressóricos elevados e sustentados da pressão arterial (PA), sendo uma PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg. É uma doença de causa multifatorial, que depende de fatores ambientais, socioeconômicos e genéticos (Barroso *et al*, 2021). Normalmente, costuma ser uma doença silenciosa (assintomática) e, por isto, eventualmente evolui com importantes alterações funcionais e/ou estruturais em órgãos importantes (rins, vasos sanguíneos, coração e cérebro) (Costa, 2024; Queiroz *et al*, 2020).

Posto isto, em casos de diagnóstico tardio e/ou tratamento inadequado, o paciente pode evoluir com complicações fatais e não fatais, como: Insuficiência Cardíaca (IC), Acidente Vascular Encefálico (AVE), Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP), Doença Arterial Coronariana (DAC), até mesmo, morte súbita (Barroso *et al*, 2021).

Para o tratamento da HAS é realizado a prescrição de medicamentos com o objetivo de controlar os valores pressóricos, mas também é necessário a adesão do paciente as Mudanças do Estilo de Vida (MEV). O tratamento não medicamentoso possui diversas vantagens, podendo ser citado o baixo custo, risco mínimo e eficácia comprovada na redução da PA (Costa, 2024; De Queiroz *et al*, 2020). Um estudo realizado, observou que pacientes hipertensos que realizavam atividade física de forma regular, apresentaram redução no risco de mortalidade de até 50% (Machado, 2008).

Assim, o diagnóstico e o acompanhamento multiprofissional da HAS são de grande importância para uma intervenção de qualidade. Contudo, para além de uma prescrição adequada, é necessário que o paciente compreenda a relevância de tais mudanças e faça adesão ao seu tratamento (Peixoto, De Figueiredo Júnior, 2024). Uma pesquisa realizada com 72 hipertensos concluiu que a maioria não aderiu ao tratamento não farmacológico, principalmente a realização de atividade física e apresentaram dificuldades em manter uma dieta hipossódica e hipolipídica (Baldissera, De Barros Carvalho, Pelloso, 2009). Além disso, a literatura trás que quanto mais baixas as condições socioeconômicas, menores são as taxas de adesão ao tratamento anti-



hipertensivo (Miranda *et al*, 2020).

Diante dos fatos apresentados, este estudo tem como intuito avaliar a adesão ao tratamento não farmacológico nos pacientes idosos com hipertensão arterial sistêmica.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo foi realizado através de uma revisão de literatura sistemática e abordado de forma qualitativa, de caráter transversal e com nível exploratório, afim de responder o objetivo geral de avaliar a adesão ao tratamento não farmacológico nos pacientes idosos com hipertensão arterial sistêmica.

A revisão sistemática possui como princípio responder uma questão pontual, logo, trata-se de uma metodologia mais rigorosa que possibilita reconhecer as melhores fontes científicas e resumi-las. Para sua realização, os pesquisadores devem seguir um protocolo predefinido para que seja avaliado e sintetizado todas as evidências relevantes sobre o assunto (De-la-Torre-Ugarte *et al*, 2011).

Foi realizada uma busca nas plataformas de base de dados científicas da área da saúde: *Scientific Eletronic Libray Online (SciELO)*, *PubMed* e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Para a busca nas bases de dados, foi utilizado os descritores em ciência da saúde (DeCS), sendo utilizados em pesquisas que os contivessem no título, resumo e assunto. Para a combinação dos descritos foi utilizado o termo booleano “e”, com busca realizada em inglês nas seguintes combinações: *Hypertension AND Aged; Hypertension AND Health of the Elderly*.

Posteriormente, para a seleção e resumo dos artigos foi aplicado o protocolo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), realizado em quatro etapas: (1) identificação na base de dados; (2) estudos avaliados por título e resumo; (3) estudos avaliados após leitura do texto completo; (4) inclusão final dos estudos para compor a pesquisa atual.

Em seguida, foi construído uma tabela no Microsoft® Word 2023 para resumir os artigos selecionados. Na tabela contém as principais informações: título, autores, ano de publicação autores e resultado.



Foram inclusos nessa revisão de literatura, artigos científicos publicados a partir do ano de 2020 a 2024 com o objetivo de abordar informações e pesquisas mais atuais, artigos gratuitos nos idiomas português, inglês e espanhol. Desde que estes agreguem os seus objetivos a descrição das propostas e contemplem a temática estabelecida.

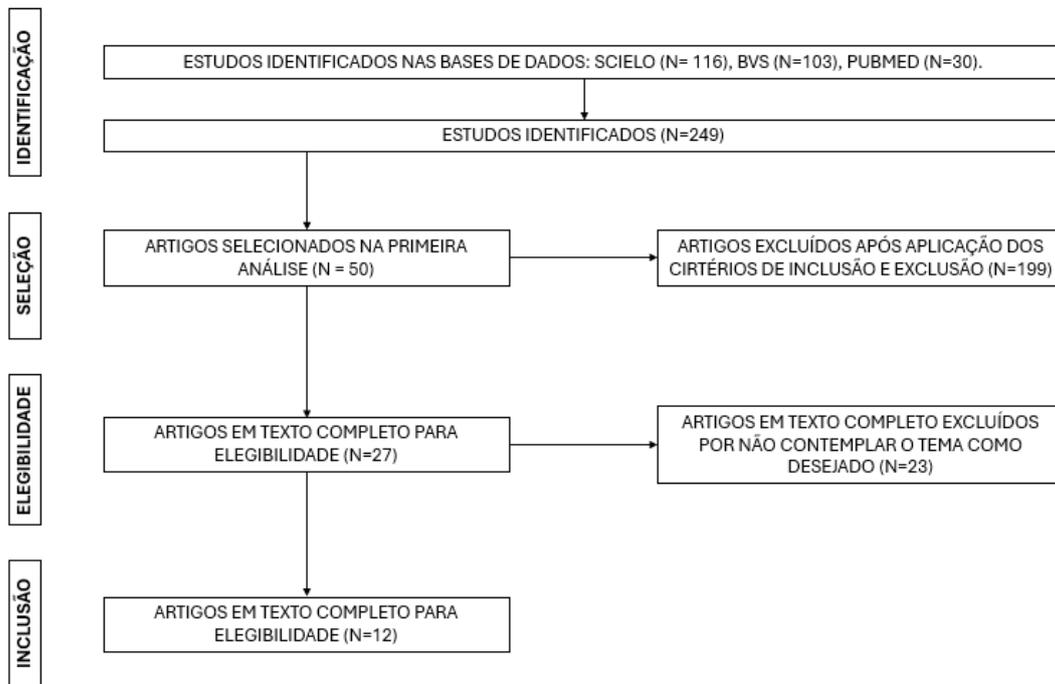
Quanto aos critérios de exclusão, foram eliminados livros, cartas ao editor, editorias, trabalhos de conclusão de curso sobre o tema, além de publicações que não abordem sobre a temática aqui apresentada ou que tenham sido publicados antes do ano de 2020.

Por se tratar de uma pesquisa que não envolve seres humanos de forma direta e/ou indireta, o estudo não precisou ser submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), já que os dados que foram utilizados são de fontes secundárias e estão divulgados gratuitamente nas plataformas de busca citadas anteriormente. Entretanto, essa revisão seguiu as exigências éticas para evitar a ocorrência de plágio.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Após aplicar a chave de busca em cada plataforma online citada acima, foram identificada um total de 249 (100%) artigos. A distribuição por plataforma foi da seguinte forma: SciELO 116 publicações (46,58%), BVS 103 publicações (41,36%) e PubMed 30 publicações (12,04%). Após este processo, os pesquisadores seguiram os critérios de inclusão e exclusão definidos anteriormente, além da análise completa dos artigos respeitando os critérios PRISMA. Foram selecionados assim um total de 12 (4,8%) artigos para compor a presente revisão bibliográfica. A **figura 1** demonstra o fluxograma seguido pelos autores.

**FIGURA 1:** Fluxograma seguido pelos autores para seleção dos artigos



**FONTE:** Autoria Própria, 2024.

Para uma melhor visualização e compreensão dos artigos selecionados, foi elaborado um quadro (**Quadro 1**), contendo as principais informações de cada publicação (título, autores, ano, conclusão da pesquisa).

**QUADRO 1:** Resumo dos artigos selecionados para a revisão bibliográfica, conforme título, nome dos autores, ano e conclusão.

NOME DO ARTIGO	AUTORES/ANO	CONCLUSÃO
Hipertensão Arterial: Adesão ao tratamento	Spinelli, 2020.	Observou-se uma má adesão ao tratamento para hipertensão, gerando assim falta de sucesso na redução de morbimortalidade cardiovascular. É de grande importância que o profissional médico identifique as características de seus pacientes hipertensos, observando os principais fatores que interferem em

		não adesão ao tratamento.
Adesão ao tratamento e síndrome da fragilidade em idosos hipertensos.	Silva <i>et al</i> , 2020.	Dos 193 participantes idosos da pesquisa, 89 (58,2%) responderam que não realizavam nenhum tipo de atividade física. Essa não adesão ao exercício pode ter associação com baixa renda e escolaridade.
Planeación y cumplimiento de metas del tratamiento de la hipertensión arterial sistémica en el anciano.	Esparza-Méndez <i>et al</i> , 2020.	Os idosos possuem dificuldade em realizar as modificações no estilo de vida, nota-se também um aumento do Índice de Massa Corporal nestes pacientes, devido o sedentarismo. Logo, destaca-se a necessidade de redobrar os esforços para reduzir a presença de fatores de risco modificáveis em idosos com HAS.
Contextual and individual factors associated with arterial hypertension among Brazilian older adults (national health survey-2013).	Bento, Mambrini, Peixoto, 2020.	Foi observado maiores valores de pressão arterial sistêmica em mulheres, com 70 anos de idade ou mais, com mais de uma comorbidade, com excesso de peso e circunferência abdominal aumentada.
Fatores associados à adesão ao tratamento não medicamentoso da hipertensão na atenção primária.	Nascimento <i>et al</i> , 2021.	Foram identificados os principais fatores associados à adesão ao tratamento não-farmacológico na atenção primária, sendo eles: idade, sexo, renda, atividade laboral, estresse, tabagismo, presença



		de outras comorbidades e o tempo de tratamento com medicamentos anti-hipertensivos.
Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos residentes em Rio Branco, Acre, Brasil: estudo transversal de base populacional, 2014.	Rezende <i>et al</i> , 2021.	A polifarmácia foi mais frequente em idosas, indivíduos de etnia branca, aqueles sem parceiro (a), idosos mais velhos e pacientes sedentários.
Fatores associados à elevada exposição ao comportamento sedentário em pessoas idosas: uma análise com dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2019.	Oliveira-Figueiredo <i>et al</i> , 2023.	Foi avaliado que um terço dos pacientes idosos possuíam comportamento sedentário. Um dos fatores identificáveis como potencial para aumentar as taxas de sedentarismo é à ausência de locais para atividade física próximo a residência do paciente.
Atividades Físicas na Prevenção e Controle de Doenças Cardiovasculares em Idosos	Botton <i>et al</i> , 2023.	A realização de atividades físicas auxilia no desenvolvimento de um envelhecimento saudável, pois, considera-se como um fator protetor. Foi constatado que os exercícios físicos são essenciais para prevenir complicações decorrentes de comorbidades já existentes, como a hipertensão arterial sistêmica.
Relação quantitativa entre atividade física e anti-hipertensivos em idosas.	Lira <i>et al</i> , 2023.	Idosas que realizavam atividade física de forma habitual, faziam uso de no máximo dois medicamentos anti-hipertensivos, diferentemente do grupo sedentário ou que realizavam atividade física de forma ocasional, levando a necessidade de utilizar maiores números



		de medicações para controle da hipertensão.
Educação em Saúde para Pessoa Idosa: Um relato de experiência das ações desenvolvidas em estágio de saúde coletiva em medicina.	Dantas <i>et al</i> , 2024.	Foi notório durante a pesquisa que durante as discussões, os pacientes relataram que a transferência de conhecimento/informações possui relevância no processo de saúde, além obterem conhecimento sobre a importância de hábitos de vida simples e palpáveis para os indivíduos. Logo, é de grande importância que haja no cotidiano da unidade de saúde o processo de educação em saúde para a melhor adesão ao tratamento não farmacológico das principais comorbidades, sendo uma delas a hipertensão.
Atividade Física no Tempo Livre e Incidência de Hipertensão Arterial em Pacientes do ELSA-Brasil.	Souza <i>et al</i> , 2024.	A realização frequente de atividade física ao longo da vida, está correlacionada com um menor risco de desenvolvimento de Hipertensão, independentemente do sexo.
Associação Individual e Simultânea entre Fatores de Risco para Doença Cardiovascular e Hábitos Inadequados do Estilo de Vida em uma Amostra do Brasil	Gonçalves <i>et al</i> , 2024.	Foi identificada uma associação entre o comportamento de estilo de vida inadequado com um aumento de fatores de risco para doenças cardiovasculares, incluindo HAS descompensada.

**Fonte:** Autoria própria, 2024.



A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das principais comorbidades crônicas que afetam a população idosa, sendo um fator de risco relevante para doenças cardiovasculares e outras complicações graves (Gonçalves *et al*, 2024). O manejo eficaz dessa condição depende, sobretudo, de intervenções não farmacológicas, como mudanças no estilo de vida, prática regular de atividades físicas e participação em programas de educação em saúde. Contudo, a adesão a essas estratégias apresenta desafios significativos, exigindo uma compreensão mais ampla dos fatores que influenciam positivamente ou dificultam o comprometimento dos pacientes (Nascimento *et al*, 2021; Spinelli, 2020).

Nesse cenário, Gonçalves *et al.* (2024) realizaram uma análise transversal que explorou a relação entre fatores de risco cardiovasculares e hábitos inadequados de vida. O estudo apontou que 67% dos idosos apresentavam ao menos um comportamento inadequado, como sedentarismo ou dieta desequilibrada. Esses achados destacam a importância de programas de reeducação alimentar e incentivo à prática de atividades físicas como pilares no combate à hipertensão. Além disso, os resultados são corroborados por Oliveira-Figueiredo *et al.* (2023), que identificaram que o sedentarismo afeta 74% dos idosos brasileiros, configurando-se como um dos fatores mais prevalentes e prejudiciais à saúde cardiovascular.

A atenção primária à saúde (APS) desempenha um papel essencial na educação em saúde e na prevenção primária, contribuindo diretamente para a adesão ao tratamento não farmacológico. Nascimento *et al.* (2021) destacaram, em um estudo transversal, a importância do suporte familiar e da acessibilidade aos serviços de saúde na adesão ao tratamento não farmacológico para hipertensão. Apenas 42% dos pacientes seguiam integralmente as recomendações relacionadas às mudanças no estilo de vida, como prática de atividade física, adoção de uma alimentação saudável e redução do consumo de sódio. Ademais, observou-se que idosos com suporte familiar adequado apresentavam 25% mais chances de aderir ao tratamento, evidenciando o papel central da rede de apoio no manejo dessa condição.

Complementando essa perspectiva, Spinelli (2020), em uma revisão, enfatizou que a baixa adesão ao tratamento não farmacológico é multifatorial, envolvendo a descontinuidade no acompanhamento pela APS e o baixo engajamento dos pacientes

em estratégias educativas. O autor ressaltou que a participação em grupos educativos ou programas comunitários pode elevar a adesão em até 20%, enquanto a integração de equipes interprofissionais – compostas por médicos, enfermeiros e nutricionistas – se mostrou crucial para um cuidado mais personalizado. Esses dados convergem com os estudos de Nascimento *et al.* (2021), ao apontar que fatores como falta de motivação, barreiras socioeconômicas e polifarmácia figuram entre os principais obstáculos à adesão.

O papel das intervenções educativas foi reforçado por Dantas *et al.* (2024), que relataram resultados promissores em ações voltadas para idosos, conduzidas durante estágios de saúde coletiva. Apesar da abordagem qualitativa, 58% dos participantes relataram mudanças positivas em seus hábitos após participarem das atividades, demonstrando o potencial transformador das iniciativas educativas no estímulo à adesão.

A prática regular de atividades físicas também apresenta benefícios significativos no manejo da hipertensão. Souza *et al.* (2024), ao analisarem dados do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA-Brasil), observaram que a prática de exercícios no tempo livre reduziu em 35% a incidência de hipertensão, com um impacto ainda maior entre idosos, que apresentaram uma redução de 42% no risco. Atividades como caminhadas, hidroginástica e dança mostraram-se especialmente eficazes e acessíveis para essa faixa etária. Esses resultados complementam os achados de Botton *et al.* (2023), que evidenciaram que programas supervisionados de exercícios em idosos hipertensos contribuíram para uma redução de até 52% nos níveis pressóricos após seis meses.

Ainda em relação à prática regular de exercícios físicos, foi evidenciado por Lira *et al.* (2023), uma redução da dependência de medicamentos anti-hipertensivos entre idosas ativas. Esse benefício é particularmente importante, dado o alto risco de polifarmácia na população idosa, que pode levar ao uso excessivo de medicamentos e aumentar os riscos de efeitos colaterais e complicações no tratamento. Nesse contexto, a atividade física não apenas contribui para o controle da pressão arterial, mas também diminui a necessidade de múltiplos fármacos, tornando o tratamento mais seguro e eficaz.



De acordo com Rezende *et al.* (2021), a prevalência de polifarmácia entre os idosos é alta, o que pode complicar a adesão ao tratamento e aumentar os riscos de interações medicamentosas. Em um cenário como esse, intervenções não farmacológicas, como a prática de atividades físicas, são essenciais para reduzir a dependência de medicamentos e melhorar o controle da hipertensão, demonstrando como a atividade física pode complementar estratégias tradicionais de tratamento, com benefícios significativos para a saúde geral dos idosos.

No âmbito alimentar, Gonçalves *et al.* (2024) destacaram que 67% dos idosos apresentavam hábitos alimentares inadequados, como consumo excessivo de sódio e baixa ingestão de fibras, fatores que dificultam o controle da hipertensão. O estudo enfatizou a importância de mudanças na dieta, incluindo a redução do consumo de sal e o aumento da ingestão de alimentos naturais, como frutas, legumes e grãos integrais. Entretanto, conforme Nascimento *et al.* (2021), apenas 42% dos idosos aderem integralmente às recomendações dietéticas, devido a barreiras como custo elevado de alimentos saudáveis e resistência a mudanças. Os autores sugerem que programas educativos voltados para nutrição, aliados ao suporte familiar, podem melhorar significativamente a adesão.

A definição de metas claras e alcançáveis é outro elemento-chave para o sucesso no tratamento não farmacológico da hipertensão. Esparza-Méndez *et al.* (2020) investigaram o impacto do planejamento e do cumprimento de objetivos específicos no engajamento dos pacientes idosos. O estudo revelou que 64% dos participantes que participaram ativamente da definição de metas – como “caminhar 30 minutos, três vezes por semana” ou “reduzir o consumo de sódio em 50%” – apresentaram maior adesão ao tratamento. Nesse sentido, as intervenções educativas relatadas por Dantas *et al.* (2024) desempenham um papel crucial ao fornecer orientações claras e práticas que facilitam a implementação dessas metas pelos idosos. Por meio de ações educativas, como oficinas, grupos de apoio e treinamentos sobre autocuidado. Essas atividades ajudam os idosos a compreenderem melhor os benefícios das metas estabelecidas, tornando-as mais acessíveis e motivadoras.

Com base nas evidências apresentadas, fica claro que a adesão ao tratamento não farmacológico da hipertensão em idosos requer intervenções multifacetadas,



integrando ações educativas, suporte social e práticas preventivas viabilizadas pela APS. É imprescindível que as estratégias sejam adaptadas às condições socioeconômicas e culturais dos pacientes, permitindo um manejo mais inclusivo e eficaz. Dessa forma, a colaboração entre profissionais de saúde, políticas públicas e a comunidade é indispensável para melhorar os índices de adesão e, conseqüentemente, os desfechos de saúde dessa população.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De acordo com a revisão de literatura realizada, conclui-se que o manejo não farmacológico da hipertensão arterial sistêmica em idosos exige estratégias integradas e personalizadas, que considerem barreiras socioeconômicas, culturais e de motivação dos pacientes. Intervenções educativas, suporte familiar, atividades físicas regulares e mudanças alimentares são pilares fundamentais para aumentar a adesão e reduzir complicações associadas à HAS.

Observou-se que o engajamento ativo dos pacientes na definição de metas específicas, aliada ao acompanhamento próximo por equipes interprofissionais, pode otimizar os resultados.

Para estudos futuros, sugere-se aprofundar a investigação sobre a eficácia de modelos de acompanhamento digital e remoto, como aplicativos de saúde e telemonitoramento, no incentivo à adesão em populações idosas. Além disso, seria relevante explorar o impacto de intervenções comunitárias específicas para diferentes realidades culturais e socioeconômicas, bem como realizar estudos longitudinais para avaliar os benefícios a longo prazo das estratégias não farmacológicas no controle da hipertensão.



## REFERÊNCIAS

ALENCAR, Gláucia de Souza Abreu et al. Situação sociodemográfica de idosos acometidos por hipertensão arterial sistêmica. 2014.

ANDRADE, Icaro Rodrigues et al. Hipertensão arterial sistêmica e tratamento não-farmacológico: uma revisão narrativa de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 1, p. 126-133, 2024.

ANDRADE, Luiz Michel Nascimento et al. Análise epidemiológica da Hipertensão Arterial Sistêmica registrada no HIPERDIA, no município de Araguaína nos anos de 2002 a 2012. **Revista Científica do ITPAC**, v. 16, n. Edição Especial n. 1, 2023.

AUGUSTI, Rodinei et al. Exercício físico como tratamento não farmacológico da hipertensão arterial-artigo de revisão. **Estudos e escrita científica multidisciplinar em ciências da saúde**, v. 1, n. 1, p. 111-120, 2023.

AVENA, Luísa Martins; BEUREN, Thais Mariel Andara; BODANESE, Luiz Carlos. Atualização do tratamento da hipertensão arterial sistêmica em adultos. **Acta méd.(Porto Alegre)**, p. [9]-[9], 2015.

BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi; DE BARROS CARVALHO, Maria Dalva; PELLOSO, Sandra Marisa. Adesão ao tratamento não-farmacológico entre hipertensos de um centro de saúde escola. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 30, n. 1, p. 27-27, 2009.

BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial– 2020. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 116, p. 516-658, 2021.

BATISTA, Gabriella Farias et al. Principais fatores que influenciam na adesão do tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e26311124760-e26311124760, 2022.

BENTO, Isabel Cristina; MAMBRINI, Juliana Vaz de Melo; PEIXOTO, Sérgio Viana. Fatores



contextuais e individuais associados à hipertensão arterial entre idosos brasileiros (Pesquisa Nacional de Saúde-2013). **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 23, p. e200078, 2020.

BOTTON, Ana Luiza et al. Atividades físicas na prevenção e controle de doenças cardiovasculares em idosos. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 6, p. 2207-2224, 2023.

BRICARELLO, Liliana Paula et al. Abordagem dietética para controle da hipertensão: reflexões sobre adesão e possíveis impactos para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1421-1432, 2020.

CAMPBELL, Norm RC et al. Diretrizes de 2021 da Organização Mundial da Saúde sobre o tratamento medicamentoso da hipertensão arterial: repercussões para as políticas na Região das Américas. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 46, p. e55, 2023.

CORTEZ, Ana Letícia Higino. Efeito da entrevista motivacional sobre o consumo de bebidas alcoólicas e açucaradas entre indivíduos portadores de hipertensão. 2023.

COSTA, Ana Júlia Ribeiro et al. Tratamento não farmacológico da hipertensão na atenção primária: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e46110716644-e46110716644, 2021.

COSTA, Manoela Vieira Gomes da. Fatores metabólicos e genéticos associados a hipertensão arterial sistêmica em idosos. 2024.

COSTA, Nathália Santa Cruz Pinheiro et al. Exercício físico auxiliando no tratamento da hipertensão arterial. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 19627-19632, 2021.

CUNHA, Murilo Bastos da. O censo demográfico de 2023 e seus possíveis reflexos nas bibliotecas brasileiras. 2023.

DANTAS, Vanessa Soares de Lima et al. Educação em saúde para pessoa idosa: um relato de experiência das ações desenvolvidas em estágio de saúde coletiva em medicina. **Rev. Ciênc. Plur**, p. 35265-35265, 2024.



DA SILVA, Thiago Oliveira; GALINDO, Dolores Cristina Gomes. Envelhecimento Populacional: Os impactos nas políticas públicas. **Diversitas Journal**, v. 8, n. 4, 2023.

DE AZEVEDO, Fernanda; CAMPOS, Evandro Oliveira; CALDEIRA, Ludmylla Kettlely. Os benefícios da mudança do estilo de vida no tratamento não farmacológico da Hipertensão Arterial Sistêmica. **Revista Brasileira de Educação, Saúde e Bem-estar**, v. 1, n. 3, 2022.

DE BRITO, Sara Ferreira Lobato et al. Mecanismos de regulação da pressão arterial. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 43969-43986, 2021.

DE LIMA, Tamyls Emanoelly et al. Hipertensão arterial: Uma revisão sistemática Hypertension: A systematic review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 16417-16427, 2021.

DE MELO, Bruna Katleen Dias et al. As características fisiopatológicas mais comuns da hipertensão arterial sistêmica: uma revisão da literatura. **Contribuciones a las ciencias sociales**, v. 16, n. 10, p. 18731-18741, 2023.

DE MORAES, Tainara Cristina Godoy; FILHO, João Edilson de Oliveira. Correlação entre hábitos saudáveis de vida e prevenção da hipertensão arterial na população idosa brasileira. In: **Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar (ISSN-2527-2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar**. 2023.

DE QUEIROZ, Bruna Maria Santos et al. Benefícios do tratamento não farmacológico em idosos portadores de diabetes mellitus tipo II. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 6291-6306, 2020.

DE SOUSA FALCÃO, Aline et al. Estilo de vida e adesão ao tratamento de hipertensão arterial sistêmica em homens idosos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 2, p. 1-10, 2018.

DE-LA-TORRE-UGARTE, Mônica Cecilia et al. Revisão sistemática: noções gerais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 5, p. 1260-1266, 2011.



DO PRADO, João Paulo Moreira. Hipertensão arterial sistêmica: revisão sobre as últimas atualizações. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 20, p. e11555-e11555, 2022.

DOS ANJOS, Karla Doralyce Gomes et al. Dieta DASH no tratamento da hipertensão arterial sistêmica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 621-634, 2021.

DOS SANTOS FÉLIX, José Lucas et al. Prevalência da hipertensão arterial no idoso: Uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 8, p. e18912843046-e18912843046, 2023.

DOS SANTOS, Raquel et al. Sobrepeso, obesidade e hipertensão arterial sistêmica em idosos: uma Revisão de Literatura. **Textura**, v. 14, n. 1, p. 143-152, 2020.

ESPARZA-MÉNDEZ, Rosa María et al. Planeación y cumplimiento de metas del tratamiento de la hipertensión arterial sistémica en el anciano. **Sanus**, v. 5, n. 14, 2020.

FERNANDES, Caio J. et al. Atualização no Tratamento da Hipertensão Arterial Pulmonar. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 117, p. 750-764, 2021.

GILO, Nathalia Freire et al. Fatores de risco de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil. In: **Anais do Congresso de Geriatria e Gerontologia do UNIFACIG**. 2020.

GONÇALVES, Letícia et al. Associação Individual e Simultânea entre Fatores de Risco para Doença Cardiovascular e Hábitos Inadequados do Estilo de Vida em uma Amostra do Brasil. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 121, n. 10, p. -, 2024.

GRAVINA, Claudia F.; GRESPAN, Stela Maris; BORGES, Jairo L. Tratamento não-medicamentoso da hipertensão no idoso. **Rev bras hipertens**, v. 14, n. 1, p. 33-6, 2007.

GUEDES, Marcello Barbosa Otoni Gonçalves; GUEDES, Thais Sousa Rodrigues; RIBEIRO, José Marcio. Correlação entre hipertensão arterial e capacidade funcional de idosos: uma revisão da literatura. **Revista de APS**, v. 16, n. 4, 2013.



JATENE, Ieda B.; FERREIRA, João Fernando M.; DRAGER, Luciano F.; et al. **Tratado de cardiologia SOCESP**. Editora Manole, 2022. *E-book*. ISBN 9786555765182.

LEÃO E SILVA, Leonardo Oliveira et al. "Tô sentindo nada": percepções de pacientes idosos sobre o tratamento da hipertensão arterial sistêmica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 23, p. 227-242, 2013.

LIRA, Claudio Andre Barbosa de et al. Relação quantitativa entre atividade física e anti-hipertensivos em idosos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 30, p. e2022\_0201, 2023.

LYRA JÚNIOR, Divaldo Pereira de et al. A farmacoterapia no idoso: revisão sobre a abordagem multiprofissional no controle da hipertensão arterial sistêmica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, p. 435-441, 2006.

MACETE, Katuscia Galavotti; BORGES, Grasiely Faccin. Não Adesão ao Tratamento não Medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica/Not Adhering to Non-Drug Treatment of Systemic Hypertension. **Saúde em Foco**, p. 128-154, 2020.

MACETE, Katuscia Galavotti; BORGES, Grasiely Faccin. Não Adesão ao Tratamento não Medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica/Not Adhering to Non-Drug Treatment of Systemic Hypertension. **Saúde em Foco**, p. 128-154, 2020.

MACHADO, Carlos Alberto. Adesão ao tratamento: tema cada vez mais atual. **Rev Bras Hipertensão**, v. 15, n. 4, p. 220-21, 2008.

MEDEROS, Yadira Expósito. Hipertensão arterial sistêmica em idosos. Prevalência, principais fatores de riscos modificáveis e práticas de controle e autocuidado na estratégia de saúde da família na USB de Santa Maria; município São Mateus, ES. 2017.

MELO, Laércio Almeida de; LIMA, Kenio Costa de. Fatores associados às multimorbidades mais frequentes em idosos brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3879-3888, 2020.



MENDES, Gisele Soares; MORAES, Clayton Franco; GOMES, Lucy. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n. 32, p. 273-278, 2014.

MIRANDA, Beatriz Santos et al. Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e comorbidade em idosos: Um estudo transversal. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 10, n. 4, p. 619-624, 2020.

MREJEN, Matías; NUNES, Letícia; GIACOMIN, Karla. Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado. **São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde**, 2023.

NASCIMENTO, Ana Luiza et al. Fatores associados ao tratamento não medicamentoso por pacientes hipertensos. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 37946-37958, 2021.

NASCIMENTO, Monique Oliveira do et al. Fatores associados à adesão ao tratamento não medicamentoso da hipertensão na atenção primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20200173, 2021.

NOBRE, Fernando et al. VI Diretriz Brasileira de Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia (Impresso)**, 2010.

OLIVEIRA-FIGUEIREDO, Danielle Samara Tavares de et al. Fatores associados à elevada exposição ao comportamento sedentário em pessoas idosas: uma análise com dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. e230056, 2023.

PASSOS, Valéria Maria de Azeredo; ASSIS, Tiago Duarte; BARRETO, Sandhi Maria. Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. **Epidemiologia e serviços de Saúde**, v. 15, n. 1, p. 35-45, 2006.

PEIXOTO, Ana Carolina dos Santos Lopes; DE FIGUEIREDO JÚNIOR, Hécio Serpa. Fatores contribuintes a não adesão medicamentosa no tratamento da hipertensão arterial sistêmica em idosos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 3, p. 226-237, 2024.



QUEIROZ, Maria Gabriely et al. Hipertensão arterial no idoso-doença prevalente nesta população: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 4, p. 22590-22598, 2020.

RAMOS, Gabriel Fernandes et al. Análise comparativa entre as diretrizes brasileiras de hipertensão arterial sistêmica: revisão de literatura: Comparative analysis between brazilian guidelines on systemic arterial hypertension: literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 5, p. 21343-21359, 2022.

REZENDE, Gustavo Rodrigues de et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos residentes em Rio Branco, Acre, Brasil: estudo transversal de base populacional, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e2020386, 2021.

RIBEIRO, Rodrigo Bicalho; HUBIE, Ana Paula Sakr. Análise da adesão do tratamento medicamentoso e não medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica em grupos do Hipertensão no município de Cascavel-PR. **Revista Thêma et Scientia**, v. 10, n. 2, p. 205-217, 2020.

ROCHA, Alane Siqueira; PINHO, Breno Aloísio Torres Duarte de; LIMA, Érika Nobre. Hipertensão arterial entre idosos: comparação entre indicadores do Ceará, do Nordeste e do Brasil. **Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)**, p. 1-8, 2021.

RODRIGUEZ, Rafael Choy. Hipertensão arterial sistêmica em idosos no Programa Saúde da Família Durvalina Rodrigues da Costa-Ouro Verde-Minas Gerais: plano de intervenção para aumentar a adesão ao tratamento. 2017.

SANGALETI, Carine Teles et al. Polifarmácia, medicamentos potencialmente inapropriados e fatores associados entre idosos com hipertensão na atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, p. e20220785, 2023.

SCHONROCK, Gabriel Luiz Felipim et al. Adesão ao tratamento medicamentoso de pacientes idosos hipertensos em uma unidade de saúde da família em Cascavel Paraná. **FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH)**, v. 3, n. 1, p. 29-33, 2021.



SILVA, Luípa Michele et al. Adesão ao tratamento e síndrome da fragilidade em idosos hipertensos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, p. e03590, 2020.

SIMIELI, Isabela; PADILHA, Letícia Aparecida Resende; TAVARES, Cristiane Fernandes de Freitas. Realidade do envelhecimento populacional frente às doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 37, p. e1511-e1511, 2019.

SIQUEIRA ROCHA, Alane; ALOÍSIO TORRES DUARTE DE PINHO, Breno; NOBRE LIMA, Érika. Hipertensão arterial entre idosos: comparação entre indicadores do Ceará, do Nordeste e do Brasil. **Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)**, p. 1-8, 2021.

SOARES, Marina Mendes et al. Adesão do idoso ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v. 17, n. 1, p. 144-150, 2012.

SOUZA, Tarcísio C. et al. Atividade Física no Tempo Livre e Incidência de Hipertensão Arterial em Participantes do ELSA-Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 121, n. 6, p. e20230734, 2024.

SPINELLI, Antônio Carlos de Souza. Hipertensão Arterial: adesão ao tratamento. **Revista Brasileira de Hipertensão**, p. 18-22, 2020.

VAZQUEZ, Luis Manoel Lopez. Comportamento clínico-epidemiológico da hipertensão arterial sistêmica em idosos. 2016.

YUGAR-TOLEDO, Juan Carlos et al. Posicionamento brasileiro sobre hipertensão arterial resistente–2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, p. 576-596, 2020.