



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**LAÍS HELENA DE LIMA CRUZ**

**FATORES RELACIONADOS A NÃO ADESÃO MEDICAMENTOSA NO  
TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**CAMPINA GRANDE-PB**

**2017**

**LAÍS HELENA DE LIMA CRUZ**

**FATORES RELACIONADOS A NÃO ADESÃO MEDICAMENTOSA NO  
TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande para fins de avaliação e obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof. Ms. Taciana da Costa Farias Almeida

**CAMPINA GRANDE-PB**

**2017**

**Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial do CCBS - UFCG**

C957f

Cruz, Laís Helena de Lima.

Fatores relacionados a não adesão medicamentosa no tratamento da hipertensão arterial: uma revisão integrativa/ Laís Helena de Lima Cruz. – Campina Grande, PB: O autor, 2017.

23 f. 21 x 27,9 cm.

Orientador: Taciana da Costa Farias Almeida, Me.

Monografia de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, 2017.

Inclui bibliografia.

1. Colorido. 2. Adesão à Medicação. 3. Hipertensão Arterial. 4. Doença Crônica. I. Almeida, Taciana da Costa Farias. (Orientador). II. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 616-083: 616.379-008.64. -053.9 (813.3)



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS  
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – UACS  
CURSO DE ENFERMAGEM

ATA DA DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC DO CURSO DE  
ENFERMAGEM, DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – CAMPUS DE  
CAMPINA GRANDE – PB.

Aos 03 dias do mês de abril do ano 2017 às 15:20 horas, na sala 5, com a presença dos professores participantes da banca examinadora abaixo discriminada, realizou-se a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado Fatores relacionados a não adesão medicamentosa no tratamento da hipertensão arterial: uma revisão integrativa, desenvolvido pelo aluno (a) Maís Helena de Lima Cruz, regularmente matriculado no componente curricular TCC II, no semestre 2016.2, orientado pelo professor (a) Sauana da Costa Farias Almeida. O período da defesa transcorreu em conformidade com as normas estabelecidas pelo regimento do TCC. O aluno utilizou 20 minutos para a apresentação do seu TCC. Ao término da defesa o (a) aluno (a) juntamente com o público retirou-se da sala e a banca a portas fechadas emitiu o parecer, atribuindo a nota ao aluno. Em seguida o aluno foi reconduzido à sala e o resultado da sua avaliação foi divulgado pelo orientador. Obtendo nota 8,4 (Oito vírgula quatro) pelos examinadores. O orientador agradeceu a presença de todos. Assim, dou fé.

Campina Grande, 03/04/2017

ORIENTADOR (A): Sauana da Costa Farias Almeida  
TITULAÇÃO: Mestre

BANCA EXAMINADORA:

1º Membro: Thiara Shilo Barbosa Aguiar Amig Titulação: aproveitada

2º Membro: Carla Lenata Diniz Dória Silva Titulação: Mestre

Curso de Bacharelado em Enfermagem

Coordenação do TCC II

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus pelo dom da vida, por me fortalecer e me dar sabedoria para superar as dificuldades durante esses anos.

Aos meus pais, Anselmo e Maria José, pelo amor incondicional, aguentando minhas ausências, minhas crises de choro e tristeza nos momentos difíceis e pela alegria dos encontros nos finais de semana. Sem vocês isso não seria possível, amo vocês!

A minha irmã Lívia e sobrinha Sophia que se fizeram presentes em meus pensamentos e coração diante a distância que insistia em machucar e doer.

As minhas tias e a aqueles outros que não são da família de sangue mas que o coração transborda de amor e gratidão pelo cuidado e carinho que tem comigo.

Ao meu namorado Yuri, pela paciência, amor e força dedicadas a mim não só nesses anos, mas em todos esses que estamos juntos, seu incentivo foi essencial.

Aos poucos e tão considerados amigos, que choraram, rezaram, riram, se divertiram comigo em vários momentos nesta caminhada, me dando forças e motivos para não desistir. Minha eterna gratidão.

Aos professores desta instituição pelo aprendizado e incentivo dedicados a mim, fontes de inspiração e saber e também a minha orientadora, Taciana, pelo exemplo de profissional, dedicação e amor pelo que faz. Obrigada!

As pessoas que direta ou indiretamente me ajudaram, me motivaram, foram anjos em minha vida, me tornaram uma pessoa melhor nesses longos anos, sem citar nomes, para não ser injusta, Deus os abençoe.

E por fim, àqueles também que me desmotivaram, pois sem vocês eu não teria tanta garra de chegar até aqui, de vencer e de dizer: ENFIM, EU CONSEGUI.

“Que todo o meu ser louve ao Senhor, e que eu não esqueça nenhuma das suas bênçãos!”  
Salmos 103:2

## RESUMO

CRUZ, L. H. de L. **Fatores relacionados a não adesão medicamentosa no tratamento da hipertensão arterial: uma revisão integrativa.** 43fls. Trabalho de Conclusão de Curso – TCC (Graduação) – Bacharelado em Enfermagem. Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Campina Grande – PB, 2017.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada uma condição clínica multifatorial caracterizada pela elevação dos níveis de Pressão Arterial (PA). Após a visualização das características pertinentes a hipertensão arterial e ao seu tratamento, adotou-se como objetivo identificar os fatores que dificultam a adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, desenvolvida entre Dezembro de 2016 e Janeiro de 2017 nos seguintes bancos de dados: *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System online* (Medline), *Base de Dados de Enfermagem* (BDENF) e COLECIONA SUS. Foi obtido um total de 84 artigos, onde a amostra constituiu-se de 20 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Os principais aspectos que influenciam na adesão do tratamento medicamentoso da HAS estão relacionados ao indivíduo, os quais envolvem: o déficit cognitivo, escolaridade, sentimentos, bebida alcoólica, socioeconômicos, aceitação da doença e esquecimento. Aspectos concernentes ao tratamento: alto custo dos medicamentos, longa duração e complexidade, efeitos adversos e número de medicamentos. Em relação à doença, os principais aspectos encontrados, foram: complicações tardias, assintomatologia, condições da doença e cronicidade. Em relação aos serviços de saúde foram abordados os seguintes aspectos: insuficiência de informação, dificuldades no acesso e habilidade deficiente dos profissionais para ensinar o uso correto dos medicamentos. O presente estudo possibilitou verificar que a HAS é uma doença crônica que acomete muitas pessoas em todo o mundo e que diversos fatores interferem na adesão e continuidade do seu tratamento medicamentoso, devendo ser abordados pelos profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** Adesão à Medicação. Hipertensão Arterial. Doença crônica.

## ABSTRACT

CRUZ, L. H. de L. **Factors related to noncompliance in the treatment of hypertension: an integrative review.** 43 Fls. Work Completion of course – TCC (Graduation) – Bachelor of Nursing, Federal University of Campina Grande – UFCG, Campina Grande – PB, 2017.

Systemic Arterial Hypertension (SAH) is considered a multifactorial clinical condition characterized by elevated blood pressure (BP) levels. After visualizing the relevant characteristics of arterial hypertension and its treatment, the objective was to identify the factors that make adherence to the drug treatment of hypertension difficult. It is an Integrative Review of Literature, developed between December 2016 and January 2017 in the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Online Retrieval System (Medline), Nursing Database (BDENF) and COLECCIONA SUS. A total of 84 articles were obtained, where the sample consisted of 20 articles that met the inclusion criteria. The main aspects that influence the adherence of the drug treatment of hypertension are related to the individual, which involve: cognitive deficit, schooling, feelings, alcoholic beverage, socioeconomic, acceptance of the disease and forgetfulness. Aspects regarding treatment: high cost of medications, long duration and complexity, adverse effects and number of medications. In relation to the disease, the main aspects were: late complications, asymptatology, disease conditions and chronicity. In relation to health services, the following aspects were addressed: insufficient information, difficulties in access and poor ability of professionals to teach the correct use of medicines. The present study made it possible to verify that hypertension is a chronic disease that affects many people all over the world and that several factors interfere in the adherence and continuity of its drug treatment and should be approached by health professionals.

**Keywords::** Adhesion to Medication . Arterial hypertension. Chronic disease.

## LISTA DE TABELAS, GRÁFICOS, QUADROS

**QUADRO 1** - Distribuição dos artigos segundo os periódicos, tipo de estudo e Qualis/CAPES 2015. n=20. Campina Grande, PB. 2017.....22

**GRÁFICO 1** - Distribuição do número de artigos de acordo com o ano de publicação. n=20. Campina Grande, 2017.....23

**QUADRO 2** - Distribuição dos fatores que influenciam na adesão do tratamento medicamentoso da HAS. n=20. Campina Grande, 2017.....24



## **LISTA DE SIGLAS**

**HAS** – Hipertensão Arterial Sistêmica

**PA** – Pressão Arterial

**GEMPA** – Grupo de Estudo em Medida da Pressão Arterial

**RIL** – Revisão Integrativa da Literatura

**LILACS** - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

**MEDLINE** - Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line

**BDENF** - Base de Dados de Enfermagem

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	11
<b>2. JUSTIFICATIVA</b> .....	13
<b>3. OBJETIVO</b> .....	14
<b>4. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	15
<b>4.1 HIPERTENSÃO ARTERIAL</b> .....	15
<b>4.2 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO E NÃO-MEDICAMENTOSO</b> .....	16
<b>4.3 ADESÃO TERAPÊUTICA</b> .....	17
<b>5. METODOLOGIA</b> .....	19
<b>6. RESULTADOS</b> .....	22
<b>7. DISCUSSÃO</b> .....	27
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	32
REFERÊNCIAS .....	33
APÊNDICES .....	39

## 1. INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada uma condição clínica multifatorial caracterizada pela elevação dos níveis de Pressão Arterial (PA). Na maioria dos casos, está associada às alterações funcionais e estruturais de importantes órgãos (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, ocasionando o aumento dos riscos de eventos cardiovasculares fatais ou não (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

A HAS apresenta alta morbimortalidade com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce. Esse não requer tecnologia sofisticada, pois é baseado na média aritmética da PA maior ou igual a 140 x 90 mmHg. A medida da PA deve ser verificada pelo menos em três dias diferentes, com um intervalo mínimo de uma semana entre as medidas, sendo evitada sua realização durante situações de estresse físico ou emocional, visto que os valores passam por alteração nessas condições (BRASIL, 2013).

De acordo com Daniel e Veiga (2013), ainda que a identificação do diagnóstico seja considerada fácil e que as medidas terapêuticas existentes sejam eficientes, a manutenção e o controle eficaz do regime terapêutico relacionado à HAS têm sido uma tarefa árdua. Tal situação tem sido vivenciada pelo portador da doença, seus familiares, profissionais e instituições de saúde.

Neste contexto, o cuidado da pessoa com HAS deve ser multiprofissional e envolver todos que convivam com o portador de HAS, pois o objetivo do tratamento é a manutenção dos níveis pressóricos controlados conforme as características do paciente e a redução dos riscos de doenças cardiovasculares, pois visa a diminuição da morbimortalidade e melhoria da qualidade de vida dos indivíduos (BRASIL, 2012).

As mudanças no estilo de vida, que incluem as terapias não medicamentosas e o uso dos medicamentos de baixo custo e com poucos efeitos colaterais, são formas consideradas importantes, eficazes e de fácil aplicabilidade na Atenção Básica para tratar e controlar a HAS (BRASIL, 2013).

As terapias não medicamentosas são utilizadas principalmente na prevenção primária, e estão relacionadas aos hábitos de vida saudáveis, dentre os quais, destacam-se: alimentação saudável, controle do consumo de sódio e álcool, ingestão de potássio e combate ao sedentarismo e tabagismo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

Em relação ao tratamento medicamentoso são utilizadas diversas classes de fármacos selecionados de acordo com a necessidade de cada pessoa, com a avaliação da presença de comorbidades, lesão em órgãos-alvo, história familiar, idade e gravidez. Frequentemente, pela característica multifatorial da doença, o tratamento requer associação de dois ou mais anti-hipertensivos (BRASIL, 2012).

A adesão a determinado tratamento consiste em seguir fielmente o tratamento proposto pelos profissionais de saúde, por esse motivo é necessário que as informações transmitidas sejam claras e de fácil entendimento para os pacientes. A adesão medicamentosa, por sua vez, está relacionada ao uso dos medicamentos prescritos, observando atentamente os horários, doses e tempo de tratamento (SANTOS et al., 2013; LEITE e VASCONCELLOS, 2003).

Nesse sentido, a adesão medicamentosa está diretamente ligada à forma em que o paciente direciona o seu tratamento. Não basta apenas ingerir a medicação e sim, mudar os hábitos alimentares e seu estilo de vida, assim como, obedecer às instruções e recomendações do profissional de saúde. Cabe a esse, observar alguns fatores importantes na não adesão medicamentosa do paciente, como: dificuldade financeira e no autocuidado, aspectos culturais, baixa autoestima, efeitos psicológicos no processo adoecer/cuidar, custo da medicação, efeitos colaterais e ainda a demora no acesso aos serviços de saúde (DANIEL e VEIGA, 2013).

Diante do exposto, surge a questão que norteia este estudo: *“Quais são os fatores que dificultam a adesão medicamentosa no tratamento da hipertensão arterial encontrados em pesquisas científicas realizadas no Brasil”?*

O levantamento, divulgação e conhecimento destes fatores possibilitará uma melhor assistência, por parte de enfermeiros comprometidos com a assistência ao paciente hipertenso nos diferentes níveis de assistência.

## 2. JUSTIFICATIVA

O interesse de realizar a presente pesquisa surgiu a partir da participação, enquanto acadêmica de Enfermagem no Grupo de Estudo em Medida da Pressão Arterial – GEMPA. Os encontros do grupo possibilitam a realização de pesquisa e estudos sobre a pressão arterial, além de estimular a visão crítica e reflexiva sobre temas pertinentes. Ao ler alguns artigos sugeridos e outros de interesse próprio, surgiu a inquietação de investigar quais são os fatores que influenciam negativamente na adesão medicamentosa dos usuários com hipertensão arterial.

Sabe-se que a hipertensão arterial é considerada uma doença de notória prevalência, e se configura como um problema de saúde pública. Ao se descobrir hipertenso, o usuário necessita entender o que é a doença, como tem que prosseguir após o diagnóstico, e a partir desse momento aderir ao tratamento que pode ser bastante complexo e deve responder as suas condições socioeconômicas, psicológicas e físicas, por esse motivo os serviços de saúde devem estar preparados para dar suporte a tais usuários.

Dessa forma, o presente estudo tem grande relevância para os profissionais da saúde e gestores, pois por meio da identificação desses fatores que influenciam negativamente na adesão do tratamento medicamentoso da HAS é possível formular estratégias efetivas que aproximem o usuário hipertenso dos serviços e das informações necessárias, e assim, melhore a sua qualidade de vida.

### **3. OBJETIVO**

Identificar os fatores que dificultam a adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica.

## 4. REFERENCIAL TEÓRICO

### 4.1 Hipertensão Arterial

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada uma doença crônica que apresenta elevados índices de morbimortalidade e é apontada como um dos principais fatores de risco para a ocorrência de doenças cardiovasculares. A mesma resulta da relação complexa que se estabelece entre os genes de suscetibilidade e os fatores ambientais, o que ocasiona um desequilíbrio fisiológico e conseqüentemente o aumento da PA (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010; FIGUEIREDO e BRANDÃO, 2013).

No estudo de Radovanovic et al. (2014) observou-se que a HAS é influenciada por vários fatores de risco, dentre os quais, os mais prevalentes são: Diabetes Mellitus, obesidade e as dislipidemias, e quando associados ocasionam a ocorrência de doenças cardiovasculares e um aumento considerável nos índices de morbimortalidade em adultos, no Brasil e no mundo.

Considerada como uma síndrome poligênica, a HAS é influenciada por aspectos genéticos, ambientais, vasculares, hormonais, renais e neurais. Apresenta-se de forma silenciosa, não demonstrando sintomas de seu surgimento, o que pode, com o passar do tempo afetar órgãos vitais do ser humano e causar lesões que podem ser irreversíveis (NOBRE et al., 2013; SILVA et al., 2016).

Dessa forma, é imprescindível o diagnóstico precoce da HAS, o qual deve ser realizado através da medição da PA, a qual atinge valores maiores ou iguais a 140 x 90 mmHg. (NOBRE et al., 2013). Considerada uma doença crônica passível de controle, a HAS deve ser tratada de forma correta, pois a partir do tratamento medicamentoso adequado é possível retardar ou até evitar o desenvolvimento das doenças cardiovasculares sintomáticas, principalmente a doença coronária e o acidente vascular cerebral (SILVA, 2012).

No organismo, a regulação da PA é realizada pela ação conjunta dos sistemas cardiovascular, renal, neural e endócrino. Quando ocorre disfunção nos sistemas, torna-se necessário o uso combinado de fármacos anti-hipertensivos que permitam a efetivação do controle da PA. Estes medicamentos podem agir de maneira independente ou a partir da interação farmacológica com sinergismo, a qual é considerada positiva para o efeito anti-hipertensivo (FIGUEIREDO e BRANDÃO, 2013).

## 4.2 Tratamento Medicamentoso e Fármacos

O tratamento da pessoa com HAS tem por objetivo manter os níveis pressóricos controlados de acordo com as características de cada paciente, reduzir o risco das doenças cardiovasculares, diminuir os índices de morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida dos sujeitos. O tratamento medicamentoso envolve diversas classes de fármacos, dentre os quais encontram-se: os diuréticos tiazídicos, sulfonamidas simples, agentes poupadores de potássio, betabloqueadores seletivos, agentes alfa e betabloqueadores, betabloqueadores não seletivos, antiadrenérgicos de ação central, bloqueadores seletivos dos canais de cálcio, inibidores da angiotensina simples e antagonistas da angiotensina II, tais medicamentos podem ser associados durante a terapêutica (BRASIL, 2013).

Os medicamentos diuréticos têm sua ação anti-hipertensiva devido à ocorrência da redução do volume plasmático, e conseqüentemente da resistência vascular periférica. Os betabloqueadores atuam na redução do débito cardíaco, secreção de renina e na readaptação dos barorreceptores. Os antagonistas dos canais de cálcio promovem a redução da resistência vascular periférica, visto que diminui a concentração de cálcio intracelular na musculatura lisa das artérias. Os inibidores da enzima conversora da angiotensina atuam na inibição da enzima conversora de angiotensina e bloqueiam a transformação da I para a II, favorecendo a remodelação ventricular, o que impede o avanço da insuficiência renal (NOBRE et al., 2013).

O tratamento adequado é um passo fundamental para o controle da HAS. Esse pode consistir tanto na adoção de estilo de vida saudável, quanto no uso de medicação ou a associação de ambos, com base nas evidências científicas e consensos de especialistas. No entanto, apesar da grande variedade e disponibilidade dos agentes anti-hipertensivos disponíveis para o tratamento da HAS, menos de um terço dos pacientes hipertensos adultos têm sua pressão adequadamente controlada (LEÃO E SILVA et al., 2013).

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016) expõe que durante o tratamento medicamentoso, os pacientes devem ser orientados quanto à importância do uso contínuo dos fármacos, das possíveis necessidades de ajuste de doses, troca ou associação com outros medicamentos, como também dos efeitos adversos. Para ser indicado durante um tratamento, o fármaco necessita apresentar capacidade de reduzir as complicações cardiovasculares; ser eficaz por via oral; poder ser administrado o menor número de vezes por dia; ser iniciado com pequenas doses efetivas; e poder ser utilizado em associação, entre outros.



Em um estudo realizado por Ribeiro e Batista (2015) com portadores de HAS identificou-se que mais de 78,3% dos indivíduos estavam em uso de dois ou mais fármacos anti-hipertensivos. Dentre os mais utilizados destacaram-se: betabloqueadores, os bloqueadores dos canais de cálcio e os agentes que atuam no sistema renina-angiotensina, demonstrando assim a necessidade da escolha da terapêutica adequada, visto que o paciente fará uso contínuo de tais medicamentos.

Os adequados tratamentos da hipertensão podem reduzir ou retardar o aparecimento de complicações. Todavia, quando iniciados, esses tratamentos persistem por toda a vida do paciente, que deverá aderir ao tratamento, para não prejudicar sua qualidade de vida (MATTA, LUIZA e AZEREDO, 2013).

### **4.3 Adesão Terapêutica**

A adesão medicamentosa é indispensável no tratamento dos pacientes com HAS, pois na maioria dos casos, os níveis pressóricos são reduzidos ou mantidos estáveis através da terapêutica prescrita, o que influencia de maneira progressiva no controle da doença e na prevenção de possíveis complicações (DANIEL e VEIGA, 2013).

Existem várias definições para o termo adesão, uma delas refere-se ao uso de pelo menos 80% dos medicamentos prescritos. A aderência é devidamente executada quando o paciente segue corretamente a conduta de tomar os medicamentos associando-os à dieta e mudanças no estilo de vida (SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, 2009).

Existem fatores relevantes que influenciam os usuários durante a adesão terapêutica, os mesmos estão relacionados ao sucesso da terapia proposta, cura de uma determinada enfermidade, controle de uma doença crônica e prevenção de uma dada patologia (LEITE, VASCONCELLOS, 2003).

A não adesão do tratamento para as doenças crônicas configura-se como um problema de saúde pública, pois além de influenciar na saúde dos indivíduos, promove intensos impactos nos aspectos econômicos do Sistema de Saúde, visto que as possibilidades de complicações e hospitalizações aumentam (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003).

O estudo realizado por Figueiredo e Asakura (2010) com pacientes hipertensos de um Centro de Saúde de São Paulo apontou que muitos dos sujeitos têm dificuldades para aderir ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso contra a HAS, por isso é essencial que os profissionais conheçam estes fatores e desenvolvam estratégias que influenciem positivamente no processo de adesão ao tratamento.

## 5. METODOLOGIA

### 5.1. Revisão Integrativa da Literatura

Para o desenvolvimento do presente estudo foi utilizado o método de Revisão Integrativa de Literatura (RIL), que segundo Souza, Silva e Carvalho (2010) é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, pois permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado.

A RIL refere-se a um tipo de revisão da literatura que reúne achados de estudos desenvolvidos mediante diferentes metodologias, permitindo aos revisores sintetizar resultados sem ferir a filiação epistemológica dos estudos empíricos incluídos (SOARES, 2014).

Botelho, Cunha e Macedo (2011) reforçam que a RIL aproxima o pesquisador da problemática a ser investigada e permite a construção de um panorama sobre a sua produção científica ao longo do tempo, além de favorecer o surgimento de novas pesquisas.

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), a RIL consiste na construção de uma análise ampla da literatura o que contribui para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos, e deve ser composta das seguintes etapas: 1 - Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2 - estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; 3 - definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4 - avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5 - interpretação dos resultados; 6 - apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

#### 5.1.1. Identificação do problema da Revisão

A elaboração do problema refere-se à etapa de construção das hipóteses ou questionamentos da Revisão. Gil (2010) expõe que o primeiro momento da pesquisa é a elaboração do problema, o qual deve ser apresentado em forma de pergunta e com linguagem clara e precisa.

Dessa forma, a presente pesquisa surgiu a partir das inquietações relacionadas à seguinte pergunta norteadora: *“Quais são os fatores que dificultam a adesão ao tratamento da hipertensão arterial encontrados em pesquisas científicas realizadas no Brasil”?*

### 5.1.2. Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de estudos

Nesse segundo momento foram elencados os critérios de inclusão e exclusão de artigos, os quais delimitam a seleção dos artigos nas bases de dados. Lopes (2002) expõe que a formulação dos critérios tem a finalidade de preservar a conexão com a pergunta de pesquisa pré-estabelecida.

Dessa maneira, os critérios de inclusão para a presente pesquisa foram os seguintes: artigos que abordem os aspectos que influenciam negativamente no tratamento da HAS, publicados no período 2007- 2016, na língua portuguesa e indexados nas bases de dados: *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (Medline), *Base de Dados de Enfermagem* (BDENF) e COLECIONA SUS. Foram selecionados para compor os resultados do presente estudo os artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão e que atenderam ao objetivo do estudo. Como critérios de exclusão foram elencados os seguintes: artigos que não atenderam ao objetivo proposto e não se enquadravam nos critérios de seleção adotados.

A busca dos artigos nos bancos de dados ocorreu no período de Dezembro de 2016 a Janeiro de 2017 e foram utilizados os seguintes descritores: “*adesão ao tratamento medicamentoso*” e “*hipertensão*”, ambos cruzados com o operador Booleano AND.

### 5.1.3. Avaliação e interpretação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Inicialmente, foram descritos os dados referentes ao título dos artigos, objetivo, tipo de estudo, periódico de publicação, ano da publicação e principais resultados encontrados. As variáveis analisadas nos artigos estão relacionadas aos aspectos que dificultam a adesão do tratamento medicamentoso da hipertensão arterial.

Os artigos selecionados para compor a amostra apresentaram em seus resultados os principais fatores que dificultam a adesão do tratamento de hipertensão arterial, respondendo de maneira positiva ao objetivo do presente estudo.

### 5.1.4. Apresentação da revisão/síntese do conhecimento/ aspectos éticos.

A apresentação dos dados encontrados no artigo foi realizada de forma quantitativa e descritiva (PRODANOV e FREITAS, 2013) possibilitando observar, classificar e descrever os dados, com o objetivo de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão. Os artigos selecionados foram dispostos em planilha do Microsoft Excel, para facilitar a obtenção dos dados que serão inseridos no estudo e posteriormente colocados em um quadro para facilitar a análise (Apêndice I).

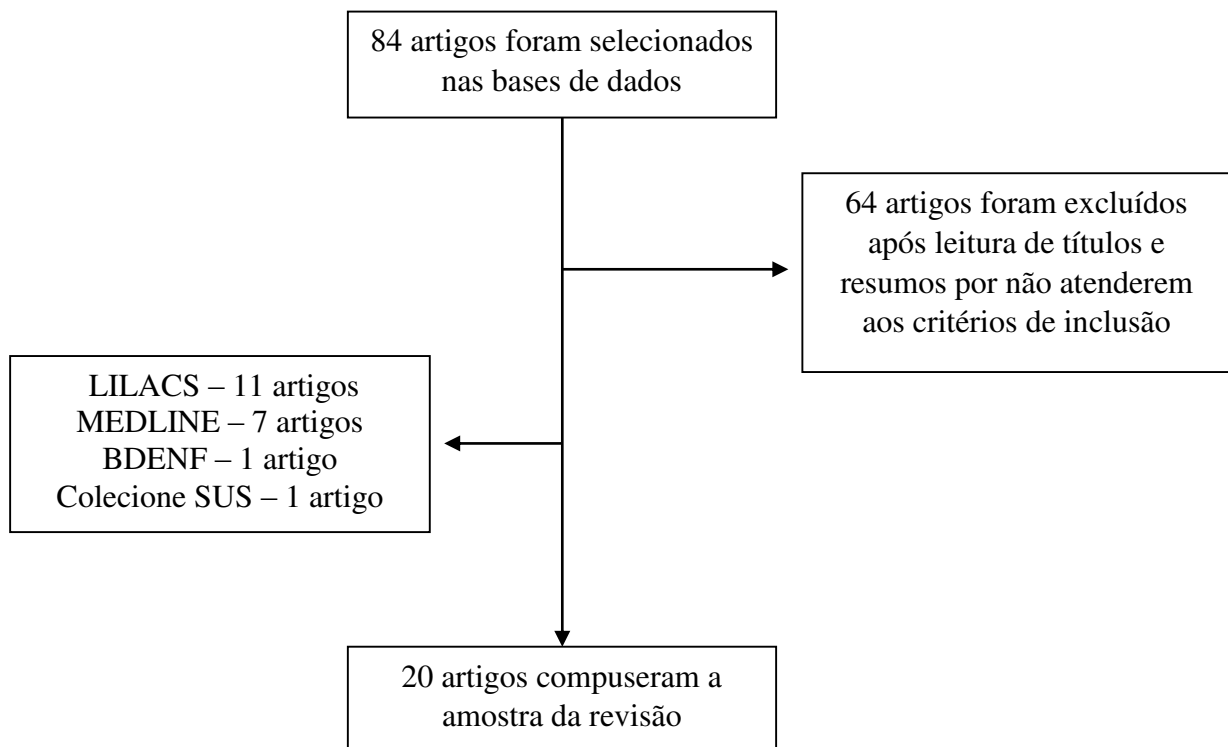
Esta revisão integrativa da literatura assegura os aspectos éticos, garantindo a autoria dos artigos pesquisados.

## 6. RESULTADOS

### 6.1. Apresentação dos Estudos

A seleção dos artigos (Figura 1) foi realizada pelo pesquisador de maneira criteriosa, ocorrendo inicialmente uma leitura prévia dos títulos e resumos dos 84 artigos encontrados nos bancos de dados e posteriormente a leitura na íntegra dos 20 artigos que responderam aos objetivos da pesquisa e compuseram a presente amostra. Dessa forma, nessa etapa da pesquisa serão apresentados detalhadamente os dados obtidos.

Para a extração dos dados foram coletadas as seguintes informações dos artigos: identificação dos autores, título, objetivo, tipo de estudo, resultados alcançados, ano de publicação e periódicos.



**Figura 1** – Fluxograma de seleção dos artigos encontrados.

A seguir, serão expostos de maneira detalhada os dados referentes aos periódicos de publicação, Qualis de cada periódico e os tipos de estudo utilizados nos artigos que compuseram a amostra do presente estudo:

**QUADRO 1** – Distribuição dos artigos segundo os periódicos, tipo de estudo e Qualis/CAPES 2015 . n=20. Campina Grande, PB. 2017.

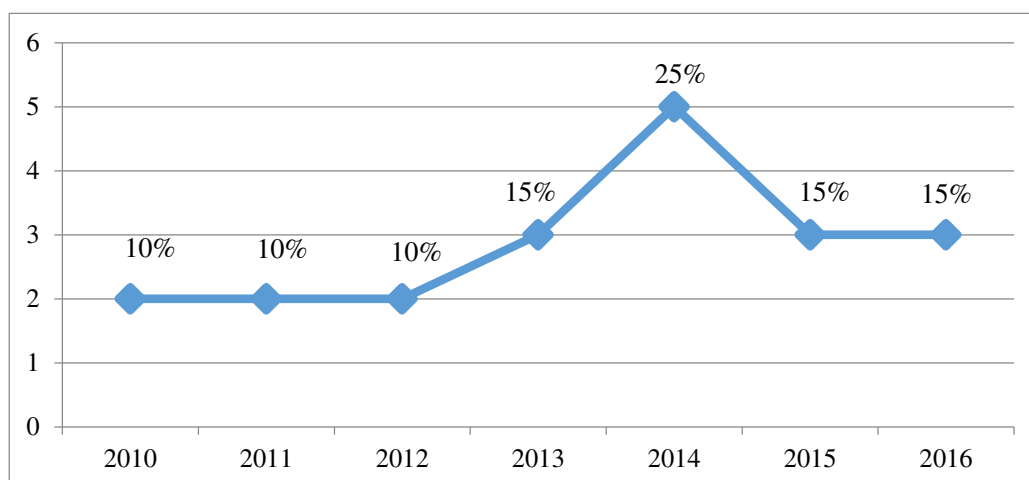
Periódicos	n (%)	Tipo de estudo					Qualis /CAPES
		Quantitativo	Qualitativo	Descritivo	Transversal	Metodológico	
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.	1 (5)	1(5)	-	-	-	-	B2
Rev. Bras. Enferm.	2 (10)	-	-	2 (10)	-	-	B1
Einsten	1 (5)	-	-	1 (5)	-	-	B2
Arq. Bras. Cardiologia	1 (5)	-	-	-	1 (5)	-	B1
Cad. Saúde Pública	2 (10)	-	-	1 (5)	1 (5)	-	A2
Physis	1 (5)	-	1 (5)	-	-	-	B2
Rev. Bras. Card.	2 (10)	-	-	1 (5)	1 (5)	-	B5
Rev. da Escola Enfermagem	2 (10)	-	1 (5)	-	1 (5)	-	A2
Ciências e Saúde Coletiva	1 (5)	1 (5)	-	-	-	-	B1
Acta Scientiarum	1 (5)	-	-	1 (5)	-	-	B2
Rev. APS	1 (5)	-	-	1 (5)	-	-	B4
Rev. Pan-Amazônia de Saúde	1 (5)	-	-	-	1 (5)	-	B4
Rev. Baiana de Enfermagem	1 (5)	-	-	1 (5)	-	-	B4
Tra. Edu. Saúde	1 (5)	-	1 (5)	-	-	-	B2
Rev. Ciên. Farm. Básica Aplicada	1 (5)	-	-	-	1 (5)	-	B3
Esc. Anna Nery	1 (5)	-	-	-	-	1 (5)	B1
<b>TOTAL</b>	<b>20(100)</b>	<b>2 (10)</b>	<b>3 (15)</b>	<b>8 (40)</b>	<b>6 (30)</b>	<b>1 (5)</b>	<b>-</b>

**Fonte:** Da Pesquisa

A partir do quadro 1, percebe-se que o desenvolvimento de pesquisas relacionadas aos fatores que influenciam na adesão do tratamento medicamentoso da hipertensão arterial está presente em vários periódicos da saúde, possibilitando aos profissionais das diversas áreas da saúde o alcance de embasamento suficiente para construir estratégias adequadas junto à equipe, usuários, família e comunidade. Observa-se ainda que os tipos de estudos foram variados, sendo predominante a construção de estudos do tipo descritivo, o qual esteve presente em 40% dos artigos da amostra.

Com relação aos anos de publicação, compreendidos entre 2010 e 2016, o gráfico 1 expõe dados referentes à quantidade de artigos publicados a cada ano.

**Gráfico 1** – Distribuição do número de artigos de acordo com o ano de publicação. n=20. Campina Grande, 2017.



**Fonte:** Da pesquisa

Mediante os dados apresentados no gráfico 1 percebe-se que o período de publicação demonstrou-se bem diversificado, apresentando publicações relacionadas ao tema durante vários anos consecutivos, e reforçando a constante necessidade de coletar junto aos usuários hipertensos os principais fatores que dificultam sua adesão ao tratamento medicamentoso, pois o mesmo se configura em uma estratégia essencial no plano de cuidados da HAS.

A análise dos artigos que compuseram a amostra também possibilitou a verificação dos principais fatores que dificultam a adesão do tratamento medicamentoso da HAS, os quais são influenciados por aspectos relacionados aos indivíduos, aos serviços de saúde, ao próprio tratamento e a doença, como será apresentado no Quadro 1.



**QUADRO 2** – Distribuição dos fatores que influenciam na adesão do tratamento medicamentoso da HAS.

n =20. Campina Grande, 2017

<b>Domínios</b>	<b>Fatores</b>	<b>Referências</b>
Relacionados ao indivíduo	Déficit cognitivo	AIOLFI et al., (2015)
	Escolaridade	ALBUQUERQUE et al. (2016); JESUS et al., (2016)
	Sentimentos	DANIEL, VEIGA (2013); DOURADO et al., (2011); SILVA et al., (2013)
	Bebida alcoólica	SILVA et al., (2013)
	Socioeconômicos	BARRETO et al., (2015); FERREIRA, BARRETO, GIATTI, (2014); LIMA, MEINERS, SOLER, (2010); RAYMUNDO, PIERIN, (2014); SANTA-HELENA, NEMES, NETO, (2010); SILVA et al., (2014)
	Aceitação da doença	FERREIRA, BARRETO, (2014)
	Esquecimento	DANIEL, VEIGA (2013); DOURADO et al., (2011)
Relacionados ao tratamento	Alto custo dos medicamentos	DANIEL, VEIGA, (2013); OLIVEIRA et al., (2013); PUCCI et al., (2012)
	Longa duração e complexidade	DANIEL, VEIGA, (2013); OLIVEIRA et al., (2013)
	Efeitos adversos	DANIEL, VEIGA, (2013); OLIVEIRA et al., (2013)
	Número de medicamentos	DOURADO et al., (2011); JESUS et al., (2016); LADIM et al., (2011); VIEIRA, CASSIANI, (2014); MARIN, SANTOS, MORO, (2016)
Relacionados à doença	Complicações tardias	RAYMUNDO, PIERIN, (2014)
	Assintomatologia	DOURADO et al., (2011); RAYMUNDO, PIERIN, (2014); SILVA et al., (2013)
	Condições da doença	LIMA, MEINERS, SOLER, (2010)
	Cronicidade	RAYMUNDO, PIERIN, (2014)

Relacionados aos Serviços de Saúde	Insuficiência de informação	VIEIRA, CASSIANI, (2014); OLIVEIRA et al., (2013) CARVALHO et al., (2012)
	Dificuldades no acesso	BARRETO et al., (2015); PUCCI et al., (2012); RIBEIRO et al., (2015)
	Habilidade deficiente dos profissionais para ensinar o uso correto dos medicamentos	LIMA, MEINERS, SOLER, (2010); OLIVEIRA et al., (2013)

**Fonte:** Da pesquisa

A partir dos dados expostos no Quadro 2 percebe-se que diversos fatores influenciam na adesão do tratamento medicamentoso da HAS, por isso, é necessário que o profissional de saúde seja capaz de identifica-los, a fim de promover uma assistência de qualidade aos usuários e contribuir para a adesão do tratamento medicamentoso dos mesmos.

## **7. DISCUSSÃO**

A diversificação de periódicos na área da saúde e a disponibilização dos mesmos em meio eletrônico demonstra o avanço na produção de novos conhecimentos e no acesso de acadêmicos e profissionais a conteúdos pertinentes a sua prática profissional. Em seu estudo, Scochi et al. (2012) referem que vários periódicos nacionais estão indexados em bases de dados internacionais, o que possibilita um acesso mundial aos estudos construídos.

Os periódicos apresentam uma característica importante, denominada como Qualis, o qual é apontado por Silva (2012) como um sistema que expõe a qualidade da produção intelectual de determinada área, e através dele é possível perceber o empenho dos periódicos nacionais em alcançar padrões mais elevados de conhecimento e qualidade.

Com relação à adesão terapêutica referida no decorrer do trabalho, Barbosa et al. (2012) relatam que a adesão implica em seguir de maneira fidedigna o que foi prescrito pelo profissional de saúde, e a mesma reflete no grau de percepção e de conhecimento dos usuários diante do tratamento indicado.

Dessa forma, a adesão e a continuidade do tratamento medicamentoso são imprescindíveis para o enfrentamento da HAS, porém muitos fatores interrompem esse processo e afeta sobremaneira a qualidade de vida dos usuários, tais fatores envolvem aspectos relacionados ao indivíduo, ao tratamento, a doença e aos serviços de saúde. Nas pesquisas desenvolvidas por Fava et al. (2014), Lopes et al. (2015) e Reiners et al. (2012) foram encontrados resultados semelhantes aos dos estudos que compuseram a amostra da presente revisão, sendo expostos como fatores limitantes da adesão ao tratamento medicamentoso: àqueles ligados a pessoa, à doença, ao tratamento e aos serviços de saúde, nos quais os profissionais tem importância fundamental no processo de adesão terapêutica dos usuários.

As categorias a seguir explanarão de maneira mais detalhada os principais aspectos que limitam a adesão dos usuários ao tratamento medicamentoso.

### **7.1. Aspectos relacionados ao indivíduo**

Diversos fatores relacionados ao próprio indivíduo podem limitar a sua adesão ao tratamento medicamentoso, Soares et al. (2012) expõe em seu estudo que os principais aspectos

que podem interferir na adesão dos usuários hipertensos ao tratamento medicamentoso, são: os socioeconômicos, a baixa escolaridade e o esquecimento. Sabe-se que, quando não disponibilizados pelos serviços de saúde, os medicamentos se tornam inacessíveis para alguns usuários, o que pode ocasionar complicações da doença, visto que a mesma não tem cura, mas é controlada pela terapêutica medicamentosa e pelas mudanças de estilo de vida.

Como demonstrado no estudo de Conceição (2016), o fator socioeconômico pode se constituir em uma barreira que limita a adesão ao tratamento medicamentoso, pois muitos usuários têm dificuldades em adquirir os medicamentos devido aos recursos financeiros insuficientes.

Outro aspecto que é predominante entre os usuários hipertensos que buscam os serviços de saúde, é o baixo grau de escolaridade, Dias et al. (2016) relatam que o nível de escolaridade pode influenciar negativamente na adesão do tratamento medicamentoso, demonstrando a necessidade de preparo dos profissionais de saúde no reconhecimento das demandas dos usuários e na formulação de estratégias adequadas. Nesse sentido, Nascimento et al. (2013) reforçam que a baixa escolaridade influencia diretamente na compreensão das informações disponibilizadas a respeito da doença e do tratamento, além de intervir na execução correta das mesmas.

Outro aspecto considerado como dificultador da adesão medicamentosa é o esquecimento, o qual foi predominante no estudo desenvolvido por Lopes (2014) com hipertensos de uma Unidade de Saúde da Família da cidade de Russas/CE. No tocante a esse aspecto, Silva et al. (2016) referem que o esquecimento pode ser considerado como um acontecimento natural do processo de envelhecimento ou também pelo fato da HAS se apresentar de maneira assintomática.

O déficit cognitivo e os sentimentos dos usuários ao descobrirem a doença e ao perceberem que sua rotina diária será alterada, revela-se como aspectos importantes que limitam a adesão ao tratamento, Alencar et al. (2011) reforçam em seu estudo que esses aspectos relacionados a doença afetam negativamente a adesão dos usuários ao tratamento medicamentoso, por isso os profissionais devem promover um atendimento de forma integral, abordando também as características psicológicas do usuário.

A ingestão de bebida alcoólica é considerada por muitos usuários como uma limitação para aderir ao tratamento, pois os mesmos sabem que o uso combinado dos dois elementos pode ocasionar consequências. Em concordância com os dados expostos na presente revisão de literatura, Dias et al. (2015) revelam em seu estudo que a ingestão de bebida alcoólica se

configura como um fator que limita a adesão do tratamento medicamentoso, pois muitos usuários deixam de fazer uso do medicamento no horário certo para ingerir bebidas. Ainda para Silva e Ramos (2016) o uso combinado dos anti-hipertensivos com o etanol trazem consequências ao organismo e afetam a eficácia do fármaco.

Outro aspecto relacionado ao indivíduo é a aceitação da doença, a qual quando não enfrentada de maneira correta se configura como um empecilho para a adesão do tratamento. Nesse quesito, Carvalho et al. (2012) expõe que a simples criação de políticas e/ou programas para a prevenção das doenças cardiovasculares não garante a resolutividade do problema. Para isso, faz-se necessário a adesão do usuário ao esquema terapêutico proposto. Onde esta adesão depende de alguns fatores como: aceitação da doença saúde, encorajamento dos profissionais e apoio familiar.

## **7.2. Aspectos ligados ao tratamento**

O próprio tratamento se configura como um aspecto influenciador na sua adesão, pois o alto custo dos medicamentos, a sua longa duração e complexidade, os efeitos adversos existentes e o número elevado de medicamentos prescritos, impendem muitos usuários de aderirem e continuarem o tratamento medicamentoso. Participantes do estudo desenvolvido por Rios et al. (2015) relataram que devido ao alto custo dos medicamentos e a elevada quantidade que utilizam, muitas vezes tem que escolher comprar por prioridade, deixando um ou outro para uma próxima oportunidade.

O tratamento medicamentoso dos usuários hipertensos conta com a prescrição de dois ou mais fármacos associados, e além destes os usuários utilizam outros medicamentos para doenças existentes, elevando consideravelmente o número de medicamentos a serem ingeridos. Os estudos realizados por Tavares et al. (2016a) e Soares et al. (2012) concordam que o número elevado de medicamentos afetam negativamente a adesão do tratamento medicamentoso da HAS.

Outra variável encontrada como influenciadora na adesão do tratamento medicamentoso foi a complexidade do regime terapêutico, que devido ao baixo grau de escolaridade de muitos usuários ou as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde, tem a sua compreensão e execução influenciada e em muitos casos favorece o abandono do tratamento. Silva et al. (2016) relatam que tal complexidade está baseada no número de medicamentos e horários de tomada, duração do tratamento, mudanças recorrentes no tratamento e os efeitos colaterais.

### **7.3. Aspectos relacionados à doença**

A doença também se constitui como um fator que motiva a não adesão do tratamento medicamentoso, pois a mesma se apresenta de forma assintomática, o que leva o usuário a supor que não necessita do uso de medicamentos. Tavares et al. (2016b) realizou um estudo com idosos no Município de Uberaba-MG, e ouviu de 16,3% dos participantes que não sentir nada influenciava no abandono do tratamento medicamentoso.

Devido à cronicidade e as condições da HAS a adesão do tratamento torna-se ainda mais difícil, pois os usuários percebem que utilizarão os medicamentos por toda a vida, a fim de controlar a doença. Leu et al. (2015) concordam que a necessidade de tratamento por toda a vida e a apresentação da doença de maneira insidiosa e assintomática, leva muitos usuários a desistirem do tratamento. E Silva (2014) corrobora que a assintomatologia e as complicações tardias da doença podem influenciar negativamente na adesão do tratamento, pois muitos usuários abandonam o tratamento por acharem que estão curados, quando na verdade a PA está controlada, devido aos medicamentos e as mudanças nos hábitos de vida.

### **7.4. Aspectos relacionados aos Serviços de Saúde**

Os serviços de saúde influenciam efetivamente na adesão do tratamento medicamentoso da HAS, pois os mesmos possibilitam o acesso do usuário a informações, cuidado e aos medicamentos. Nesse sentido, Mendes et al. (2014) enfatizam que a estrutura e organização dos serviços, bem como as ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional são fundamentais para motivar os usuários quanto a adesão do tratamento medicamentoso.

É imprescindível que os profissionais de saúde tenham a sua disposição a educação continuada, pois a partir dela é possível promover a atualização de conhecimentos e a capacitação dos profissionais em áreas que estão deficientes. Sousa e Lopes (2014) reforçam que nos serviços de saúde os profissionais são responsáveis por transmitir e construir informações com os usuários hipertensos, por isso devem sempre passar por um processo de atualização, a fim de evitar a insuficiência de informações e conseqüentemente levarem o usuário a uma compreensão inadequada sobre a doença e o tratamento.

No estudo realizado por Cavalari et al. (2012) com pacientes de um ambulatório do Hospital Universitário de São José do Rio Preto - SP, verificou-se que 44 (58,7%) dos participantes revelaram ter dificuldades no acesso ao medicamento. Isso demonstra que os

serviços e a gestão devem reavaliar as estratégias utilizadas, a fim de aproximar os usuários do serviço e responder de forma positiva as necessidades apresentadas por eles. Semelhantemente, no estudo de Falcão (2015) verificou-se que 26,8% dos participantes apresentaram problemas no acesso ao medicamento, o que ocasionou a interrupção no uso da medicação.

O acesso aos serviços de saúde e a realização de consultas com os profissionais deve ser garantido para usuários com HAS, pois essa é uma importante estratégia que auxilia na redução de possíveis complicações devido a doença e influencia na adesão do tratamento medicamentoso (GIROTTI et al. 2013).

Dessa forma, torna-se necessário que os serviços de saúde estejam preparados, acessíveis e com profissionais capacitados para receber os usuários hipertensos e atendê-los na sua integralidade, respeitando a singularidade de cada um e promovendo ações que atendam efetivamente as suas necessidades.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou verificar que a HAS é uma doença crônica que acomete muitas pessoas em todo o mundo e que diversos fatores interferem na adesão e continuidade do seu tratamento medicamentoso. Fatores esses, que se expressam através de aspectos relacionados ao indivíduo, ao tratamento, à doença e aos serviços de saúde, demonstrando que há barreiras que precisam ser vencidas pelo trabalho conjunto entre profissionais e usuários.

Diante do exposto, percebeu-se que os aspectos relacionados ao indivíduo envolvem: o déficit cognitivo, escolaridade, sentimentos, bebida alcoólica, socioeconômicos, aceitação da doença e esquecimento. Aspectos concernentes ao tratamento: alto custo dos medicamentos, longa duração e complexidade, efeitos adversos e número de medicamentos. Em relação à doença, os principais aspectos encontrados, foram: complicações tardias, assintomatologia, condições da doença e cronicidade. Em relação aos serviços de saúde foram abordados os seguintes aspectos: insuficiência de informação, dificuldades no acesso e habilidade deficiente dos profissionais para ensinar o uso correto dos medicamentos.

A partir dos resultados encontrados nos estudos da presente revisão, foi possível perceber que a educação em saúde é uma importante estratégia utilizada pelos profissionais para influenciar de maneira positiva na adesão dos usuários ao tratamento medicamentoso, por isso os profissionais devem passar por constantes capacitações, a fim de compartilhar informações corretas e levar o seu usuário a compreender de maneira clara o que é a doença e como se constitui seu tratamento.

Espera-se que a partir dessa reflexão sobre os fatores que influenciam a adesão do tratamento medicamentoso da HAS, os profissionais de enfermagem percebam o quanto é importante atender ao usuário em sua totalidade e construam estratégias que se enquadrem na realidade dos mesmos, pois assim, estarão fornecendo uma assistência efetiva e de qualidade.



## REFERÊNCIAS

- ALENCAR, B. R. et al. A não-adesão de idosos à terapêutica anti-hipertensiva: um desafio a ser enfrentado pela equipe multiprofissional. **Rev. Saúde Com.**, v. 7, n. 2, p. 143-156, 2011. Disponível em: <<http://www.uesb.br/revista/rsc/v7/v7n2a07.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2017.
- BARBOSA, R. G. B. et al. Adesão ao tratamento e controle da pressão arterial em idosos com hipertensão. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 99, n. 1, p. 636-641, jun. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2012001000009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2012001000009)>. Acesso em: 24 mar. 2017.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. de A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, mai./ago. 2011. Disponível em: <<https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220>>. Acesso em: 18 fev. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/caderno\\_28.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_28.pdf)>. Acesso em: 20 fev. 2017.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Hipertensão Arterial Sistêmica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad15.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad15.pdf)>. Acesso em: 25 fev. 2017.
- CARVALHO, A. L. M. et al. Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no Programa Hipertensão no município de Teresina (PI). **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1885-1892, jul. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000700028](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000700028)>. Acesso em: 15 fev. 2017.
- CAVALARI, E. et al. Adesão ao tratamento: estudo entre portadores de hipertensão arterial em seguimento ambulatorial. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, V. 20, n. 1, p. 67-72, jan./mar. 2012. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/3979/2761>>. Acesso em: 24 mar. 2017.
- CONCEIÇÃO, J. da S. **Dificuldade e facilidades de adesão terapêutica referidas pelos usuários do Programa Hipertensão e Diabetes na Atenção Básica de Saúde: Uma revisão integrativa**. 2016. 41 fls. Monografia (Curso de Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade Maria Milza (FAMAM), Governador de Mangabeira – BA. 2016. Disponível em: <<http://131.0.244.66:8082/jspui/bitstream/123456789/194/1/TCC2%20%20JAMILE.pdf>>. Acesso em 23 mar. 2017.
- DANIEL, A. C. Q. G.; VEIGA, E. V. Fatores que interferem na adesão terapêutica medicamentosa em hipertensos. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 331-337, set. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082013000300012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082013000300012)>. Acesso em: 23 jan. 2017.

DIAS, E. G. et al. Caracterização dos hipertensos e fatores dificultadores na adesão do idoso ao tratamento medicamentoso da hipertensão. **R. Interd.**, v. 8, n. 3, p. 39-49, jul./set. 2015. Disponível em:

<[http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/720/pdf\\_234](http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/720/pdf_234)>. Acesso: 23 mar. 2017.

DIAS, J. A. A. et al. Desafios vivenciados por clientes com hipertensão arterial para adesão ao tratamento dietético. **Rev. enferm UFPE**, Recife, v. 10, n. 10, p. 3825-32, out. 2016.

Disponível em:

<<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8911>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

FALCÃO, D. M. **Estudo da adesão à terapêutica da hipertensão arterial**. 2015. 35 fls. Trabalho Final (Mestrado) – Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Disponível em: <<https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/30512/1/TeseDianaFalc%c3%a3o.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2017.

FAVA, S. M. C. L. et al. Fatores relacionados à adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. **Rev. Rene**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 2, p. 351-61, mar./abr. 2014. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/download/1495/pdf>>. Acesso em: 23 fev. 2017.

FIGUEREDO, F. S.; BRANDÃO, A. A. Combinação de Fármacos no Tratamento da Hipertensão Arterial: Vantagens e Desvantagens. **Revista Brasileira de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 325-28, 2013. Disponível em:

<<http://www.rbconline.org.br/artigo/combinacao-de-farmacos-no-tratamento-da-hipertensao-arterial-vantagens-e-desvantagens/>>. Acesso em: 06 mar. 2017.

FIGUEIREDO, N. N.; ASAKURA, L. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: dificuldades relatadas por indivíduos hipertensos. **Acta Paul. Enferm.**, v. 23, n. 6, p. 782-7, 2010.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n6/11.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2017.

FREITAS, J. G. A.; NIELSON, S. E. de O.; PORTO, C. C. Adesão ao tratamento farmacológico em idosos hipertensos: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Soc. Bras. Clin. Med.**, Goiás, v. 13, n. 1, p. 75-84, jan./mar. 2015. Disponível em:

<<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2015/v13n1/a4782.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2017.

GIROTTI, E. et al. Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1763-1772, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n6/27>>. Acesso em: 23 mar. 2017.

LEAO E SILVA, L. O. et al. "Tô sentindo nada": percepções de pacientes idosos sobre o tratamento da hipertensão arterial sistêmica. **Physis**, Rio de Jan, v. 23, n. 1, p. 227-242. 2013.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312013000100013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312013000100013)>. Acesso em: 20 jan. 2017.

LEITE, S. N.; VASCONCELLOS, M. P. C. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. **Ciência & Saúde**

**Coletiva**, v. 8, n. 3, p. 775-782, 2003. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v8n3/17457.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2017.

LEU, J. S. de. et al. A adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentosos: revisão de literatura. **Rev. Rede de Cuidados em Saúde**, v. 9, n. 1, 2015. Disponível em:  
<<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/2278/1273>>. Acesso em: 23 mar. 2017.

LOPES, C. A. O. **Adesão ao tratamento de pacientes idosos com hipertensão arterial sistêmica**. 2014. 45 f. Monografia (Especialização) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/172132>>. Acesso em: 23 mar. 2017.

LOPES, J. H. P. et al. Adesão do paciente à terapia medicamentosa da hipertensão arterial: revisão da literatura. **Rev. Odontol. Univ. Cid.**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 235-43, set./dez. 2015. Disponível em:  
<[http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista\\_odontologia/pdf/setembro-dezembro-2015/Odonto\\_03\\_2015\\_235-243.pdf](http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/setembro-dezembro-2015/Odonto_03_2015_235-243.pdf)>. Acesso em: 10 jan. 2017.

LOPES, I. L. Estratégia de busca na recuperação da informação: revisão da literatura. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 31, n. 2, p. 60-71, mai./ago. 2002. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/ci/v31n2/12909.pdf>>. Acesso em: 18 fev. 2017.

MATTA, S. R.; LUIZA, V. L.; AZEREDO, T. Adaptação brasileira de questionário para avaliar adesão terapêutica em hipertensão arterial. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 292-300, abr. 2013. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102013000200292](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000200292)>. Acesso em: 15 fev. 2017.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R.C. C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Rev. Texto contexto – enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018)>. Acesso em: 13 mar. 2017.

MENDES, L. M. O. et al. Fatores associados a não adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica: uma revisão integrativa. **Rev. Univap.**, v. 20, n. 35, p. 56-68, out. 2013. Disponível em: <<http://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/182>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

NASCIMENTO, NA. C. G. et al. Características da adesão terapêutica em pessoas com hipertensão arterial e identificação do diagnóstico de enfermagem “falta de adesão” na atenção básica. **Rev. APS**, V. 16, N. 4, P. 365-377, out./dez. 2013. Disponível em:  
<<https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/1963>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

NOBRE, F. et al. Hipertensão arterial sistêmica primária. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 46, n. 3, p. 256-272, 2013. Disponível em:  
<[http://revista.fmrp.usp.br/2013/vol46n3/rev\\_Hipertens%E3o%20arterial%20sist%EAmica%20prim%E1ria.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2013/vol46n3/rev_Hipertens%E3o%20arterial%20sist%EAmica%20prim%E1ria.pdf)>. Acesso em: 12 dez. 2016.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnicas de pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: FEEVALE, 2013.

RADOVANOVIC, C. A. T. et al. Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 547-553, jul./ago. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt\\_0104-1169-rlae-22-04-00547.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00547.pdf)>. Acesso em: 10 dez. 2016.

REINERS, A. A. O. et al. Adesão ao tratamento de hipertensos da atenção básica. **Cienc. Cuid. Saúde**, v. 11, n. 3, p. 581-587, jul./set. 2012. Disponível em: <<http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/16511/pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2017.

RIBEIRO, P. R. da S.; BATISTA, T. S. Adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo de pacientes em hemodiálise. **Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl.**, v. 36, n. 2, p. 201-212, 2015. Disponível em: <<http://seer.fcfar.unesp.br/rcfba/index.php/rcfba/article/view/233/137>>. Acesso em: 10 jan. 2017.

RIOS, M. C. et al. Percepções de idosos quanto a não adesão a farmacoterapia: uma análise qualitativa. **Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl.**, v. 36, n. 3, p. 453-460, 2015. Disponível em: <<http://seer.fcfar.unesp.br/rcfba/index.php/rcfba/article/view/347/167>>. Acesso em 24 mar. 2017.

SANTOS, M. V. R. dos; et al. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: conceitos, aferição e estratégias inovadoras de abordagem. **Rev. Bras. Clin. Med.**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 55-61, jan./mar. 2013. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n1/a3390.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2016.

SCOCHI, C. G. S. et al. A importância da qualificação dos periódicos para o avanço da produção e visibilidade da pesquisa em enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 251-3, abr./jun. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a01v21n2.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

SILVA, M. J. da. **Adesão ao tratamento da hipertensão arterial e seus determinantes**. 2014. 23 fls. Monografia (Especialização em Linhas de cuidado em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/171935/Mauricio%20Joao%20da%20Silva%20-%20DCNT.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

SILVA, A. P. da; et al. Fatores associados à não adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica: uma revisão integrativa. **J. res. Fundam. Care [online]**, v. 8, n. 1, p. 4047-4055, jan./mar. 2016. Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5019/pdf\\_1834http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5019/pdf\\_1833](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5019/pdf_1834http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5019/pdf_1833)>. Acesso em: 24 mar. 2017.

SILVA, L. C. de J.; RAMOS, M. E. P. R. Interação medicamentosa entre fármacos anti-hipertensivos em usuários de bebida alcoólica. **Rev. Enferm. Contemporânea**, v. 5, n. 2, p.

271-283, jul./dez. 2016. Disponível em:

<<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1005/733>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

SILVA, J. L. L. et al. Estresse e demais fatores de risco para hipertensão arterial entre profissionais militares da área de enfermagem. **J. Res. Fundam. Care [online]**, v. 8, n. 1, p. 3646-3666, jan./mar. 2016. Disponível em:

<[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3677/pdf\\_1770](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3677/pdf_1770)>. Acesso em: 19 fev. 2017.

SILVA, A. L. et al. Utilização de medicamentos por idosos brasileiros, de acordo com a faixa etária: um inquérito postal. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, jun. 2012.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012000600003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000600003)>. Acesso em: 22 fev. 2017.

SILVA, M. R. Periódicos científicos brasileiros: visibilidade de charme. **Rev. Esc. Enferm.**, v. 46, n. 1, p. 09-10, 2012. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000100001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100001)>. Acesso em: 24 mar. 2017.

SOARES, M. M. et al. Adesão do idoso ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica: revisão integrativa. **Cogitare enferm.**, Curitiba, v. 17, n. 1, mar. 2012. Disponível em: <[revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/26389/17582](http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/26389/17582)>. Acesso em: 24 mar. 2017.

SOARES, C. B. et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335-345, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342014000200335&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342014000200335&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 12 mar. 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 107, 2016. Disponível em:

<[http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05\\_HIPERTENSAO\\_ARTERIAL.asp](http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.asp)>. Acesso em: 12 fev. 2017.

\_\_\_\_\_/ Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arq. Bras. Cariolo.**, v. 95, supl. 1, p. 1-51, 2010. Disponível em:

<[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz\\_hipertensao\\_associados.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf)>. Acesso em: 19 fev. 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. Sociedade Brasileira de Clínica Médica. In: Associação Médica Brasileira. Projeto Diretrizes. **Aderência a Tratamento Medicamentoso**. São Paulo: Associação Médica Brasileira, 2009. Disponível em: <[http://www.projetodiretrizes.org.br/8\\_volume/02-Aderencia.pdf](http://www.projetodiretrizes.org.br/8_volume/02-Aderencia.pdf)>. Acesso em: 10 jan. 2017.

SOUSA, J. C. L. de; LOPES, L. da S. Adesão dos pacientes ao tratamento da hipertensão arterial. **Rev. Interd.**, v. 7, n. 4, p. 22-29, out./dez. 2014. Disponível em:

<[http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/535/pdf\\_155](http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/535/pdf_155)>. Acesso em: 23 mar. 2017.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrativereview: whatis it? Howto do it?. **Rev. Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082010000100102](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102)>. Acesso em: 15 mar. 2017.

TAVARES, N. U. L. et al. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 1-11, fev. 2016a. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/126589/123581>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

TAVARES, D. M. dos S. et al. Qualidade de vida e adesão ao tratamento farmacológico entre idosos hipertensos. **Rev. bras. Enferm.**, Brasília, v. 69, n. 1, jan./fev. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000100134&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000100134&script=sci_arttext)>. Acesso em: 24 mar. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Adherence to long-term therapies: evidence for action**. Geneva, 2003. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42682/1/9241545992.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2017.

# APÊNDICES

**APÊNDICE I** – Distribuição dos artigos, segundo autores, título do artigo, tipo de pesquisa, resultados e ano de publicações

	<b>AUTORES</b>	<b>TÍTULO DO ARTIGO</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>TIPO DE PESQUISA</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>ANO</b>
1	AIOLFI, Claudia Raquel; et al.	Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos	Descrever a adesão ao uso de medicamentos em idosos hipertensos com déficit cognitivo, assistidos pela Estratégia Saúde da Família (ESF) e identificar fatores relacionados	Estudo quantitativo	A faixa etária e o déficit cognitivo foram considerados os fatores que mais influenciaram na não adesão medicamentosa no tratamento da hipertensão	2015
2	ALBUQUERQUE, Guilherme Souza de; et al.	Adesão de hipertensos e diabéticos analfabetos ao uso de medicamento a partir da prescrição pictográfica	Avaliar o impacto de prescrição pictórica na adesão ao tratamento	qualitativo	O analfabetismo é um dos fatores que influenciam na adesão do tratamento medicamentoso	2016
3	BARRETO, Mayckel da Silva; et al.	Prevalência de não adesão à farmacoterapia anti-hipertensiva e fatores associados	Verificar a prevalência da não adesão ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo e sua associação com fatores biosócio-econômicos e assistenciais	Estudo descritivo	Encontrou-se que as características socioeconômicas desfavoráveis e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde interferem na adesão do tratamento medicamentoso	2015
4	BEZERRA, Amanda Silva de Macêdo; et al.	Adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso	Identificar a adesão à terapêutica medicamentosa em pacientes hipertensos, bem como identificar os fatores diretamente relacionados ao paciente, associados a esta adesão	Estudo descritivo	Os fatores que interferem na adesão medicamentosa foram: sentimentos e aceitação da doença	2014



5	CARVALHO, Andre Luiz Menezes; et al.	Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no Programa Hiperdia no município de Teresina (PI)	Avaliar o perfil socioeconômico e a adesão terapêutica dos usuários cadastrados no Programa Hiperdia no município de Teresina (PI)	Estudo Quantitativo	A falta de informação sobre a doença e o seu tratamento são elementos que dificultam a adesão do tratamento medicamentoso	2012
6	DANIEL, Ana Carolina Queiroz Godoy; VEIGA, Eugenia Velludo	Fatores que interferem na adesão terapêutica medicamentosa em hipertensos	Caracterizar os fatores que interferem na adesão terapêutica medicamentosa de portadores de hipertensão arterial	Estudo descritivo	Os fatores que dificultam a adesão medicamentosa foram os seguintes: esquecimento na tomada dos medicamentos, efeitos colaterais, complexidade do regime terapêutico, alto custo dos medicamentos, falta de acesso à medicação anti-hipertensiva, insegurança quanto ao tratamento, modificação dos hábitos de vida	2013
7	DOURADO, Cinthia Souto; et al.	Adesão ao tratamento de idosos com hipertensão em uma unidade básica de saúde de João Pessoa, Estado da Paraíba	Analisar a adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentosos por idosos hipertensos	Estudo Descritivo	Teve-se com fatores para não adesão do tratamento: esquecimento da medicação, assintomatologia, desmotivação pelo tratamento e numerosos medicamentos	2011
8	FERREIRA, Reginara Alves; BARRETO, Sandhi Maria; GIATTI, Luana	Hipertensão arterial referida e utilização de medicamentos de uso contínuo no Brasil: um estudo de base populacional	Estimar a prevalência e fatores associados à não utilização de algum medicamento de uso contínuo nos indivíduos de 30-79 anos que referiram hipertensão arterial na Pesquisa Nacional por de Domicílios (PNAD-2008)	Estudo descritivo	O não uso dos medicamentos estava relacionado a renda familiar e número de doenças crônicas	2014

9	JESUS, Nathália Silva de; et al.	Adesão ao tratamento e controle da pressão arterial após participação no ReHOT	Verificar a adesão e fatores relacionados a ela, além do controle pressórico de pacientes que participaram do ensaio clínico <i>Resistant Hypertension Optimal Treatment (ReHOT)</i>	Estudo Transversal	A escolaridade foi um fator determinante para a adesão do tratamento, bem como o número de medicamentos prescritos	2016
10	LANDIM, Magali Pinheiro; et a.	Adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo por pacientes de unidade da Estratégia Saúde da Família	Verificar a adesão ao tratamento farmacológico pelos pacientes que faziam uso de dois ou mais anti-hipertensivos	Estudo Descritivo	Foi possível perceber que o alto número de medicamentos utilizados influencia na adesão e uso correto do tratamento	2011
11	LIMA, Tácio de Mendonça; MEINERS, Micheline Marie Milward de Azevedo; SOLER, Orenzio	Perfil de adesão ao tratamento de pacientes hipertensos atendidos na Unidade Municipal de Saúde de Fátima, em Belém, Pará, Amazônia, Brasil	Verificar a adesão ao tratamento em pacientes hipertensos atendidos na Unidade Municipal de Saúde de Fátima no Município de Belém, Estado do Pará, Brasil	Estudo Transversal	Foram encontrados os seguintes fatores que influenciam na adesão do tratamento: os socioeconômicos, relacionados à equipe e serviço de saúde, à condição da doença e do tratamento	2010
12	MARIN, Nadia Sanches; SANTOS, Mariana Fonedos; MORO, André dos Santos	Conhecimento sobre hipertensão arterial sistêmica e adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos	Analisar a percepção dos portadores de HÁ sobre a não adesão ao uso de medicamentos	Qualitativo	O uso de muitos medicamentos, presença de sinais e sintomas e mudanças na rotina diária afetam a adesão ao tratamento	2016
13	OLIVEIRA, Célida Juliana de; et al.	Validação clínica do diagnóstico “falta de adesão” em pessoas com hipertensão arterial	Validar clinicamente o diagnóstico de enfermagem Falta de Adesão em pessoas com hipertensão arterial	Estudo metodológico	Principais fatores relacionados à falta de adesão são: Conhecimento deficiente sobre o tratamento, custo financeiro do tratamento, duração, efeitos adversos, habilidade de ensino insuficiente da equipe de saúde e complexidade do regime terapêutico.	2013

14	PUCCI, Nicole; et al.	Conhecimento sobre hipertensão arterial sistêmica e adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos	Avaliar a influência do conhecimento sobre hipertensão arterial na adesão ao tratamento antihipertensivo em pacientes idosos hipertensos	Estudo transversal	Os aspectos que influenciaram no tratamento estão relacionados aos custos dos medicamentos anti-hipertensivos e dificuldade para marcar consultas	2012
15	RAYMUNDO, Ana Carolina Nascimento; PIERIN, Angela Maria Geraldo	Adesão ao tratamento de hipertensos em um programa de gestão de doenças crônicas: estudo longitudinal retrospectivo	Analisar a acurácia das características definidoras (CD) do diagnóstico de enfermagem Estilo de Vida Sedentário (EVS) em pessoas com hipertensão	Estudo transversal	Os principais fatores que influenciam na adesão do tratamento medicamentoso estão relacionados a condição socioeconômica, a própria doença, incluindo a cronicidade, ausência de sintomatologia e presença de complicações tardias e o tratamento	2014
16	RIBEIRO, Ícaro José Santos; et al.	Prevalência e fatores associados à adesão ao tratamento medicamentoso por pacientes com hipertensão arterial	Avaliar a prevalência e os fatores associados à adesão ao tratamento medicamentoso por pacientes hipertensos	Estudo descritivo	A dificuldade para obtenção do medicamento pode influenciar na interrupção e abandono do tratamento medicamentoso	2015
17	SANTA-HELENA, Ernani Tiaraju de; NEMES, Maria Ines Battistella; NETO, José Eluf	Fatores associados à não-adesão ao tratamento com anti-hipertensivos em pessoas atendidas em unidades de saúde da família	Estimar a prevalência e analisar fatores associados à não-adesão ao tratamento de pessoas com hipertensão arterial sistêmica, atendidas nas unidades de saúde da família	Estudo Transversal	Foram encontrados os seguintes fatores relacionados a não-adesão do tratamento: socioeconômicos, assistenciais. As desigualdades sociais se mostram diretamente associadas à não-adesão do tratamento	2010
18	SILVA, Leonardo Oliveira Leão e; et al.	“Tô sentindo nada”: percepções de pacientes idosos sobre o tratamento da hipertensão arterial sistêmica	Identificar as percepções de pacientes idosos hipertensos em torno da terapêutica, relacionadas à adesão ou não ao tratamento medicamentoso	Qualitativa	O que interfere na adesão medicamentosa é a percepção que pacientes têm de que a HAS é uma doença assintomática, outro fator é bebida alcoólica	2013

19	SILVA, Lorena Flor da Rosa Santos; et al.	Fatores associados à adesão ao tratamento anti-hipertensivo por idosos na atenção primária	Determinar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo e fatores associados em idosos hipertensos cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família, Londrina-PR	Estudo Transversal	Os aspectos socioeconômicos e os demográficos influenciam fortemente na adesão do tratamento e controle da PA	2014
20	VIEIRA, Liliana Batista; CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli	Avaliação da adesão medicamentosa de pacientes idosos hipertensos em uso de polifarmácia	Verificar o perfil de utilização de medicamentos em grupos de pacientes idosos, hipertensos, atendidos em Unidade Básica de Saúde e avaliar a adesão medicamentosa e o conhecimento desses idosos com relação ao tratamento medicamentosos prescrito	Estudo descritivo	O alto número de medicamentos e a falta de informação com relação ao tratamento influenciam na adesão do mesmo	2014

Fonte: Da Pesquisa