

Fatores relacionados a não adesão medicamentosa no tratamento da hipertensão arterial: uma revisão integrativa

RESUMO | A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada uma condição multifatorial, caracterizada pela elevação dos níveis de Pressão Arterial (PA). Objetivou-se identificar os fatores que dificultam a adesão ao tratamento medicamentoso da HAS. Obteve-se uma amostra por 20 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Os principais aspectos que influenciam na adesão do tratamento medicamentoso da HAS estão relacionados ao indivíduo, que envolvem o déficit cognitivo, baixa escolaridade, sentimentos de incapacidade, alcoolismo, socioeconômicos, aceitação da doença e esquecimento; ao tratamento, alto custo dos medicamentos, longa duração e complexidade do tratamento, efeitos adversos e número de medicamentos; à doença, complicações tardias, assintomatologia, condições da doença e cronicidade, serviços de saúde, insuficiência de informação, dificuldades no acesso e habilidade deficiente dos profissionais para ensinar o uso correto dos medicamentos. O estudo possibilitou verificar que diversos fatores interferem na adesão e continuidade do tratamento medicamentoso da HAS, devendo ser abordados pelos profissionais de saúde.

Palavras-chaves: Adesão à Medicação. Hipertensão Arterial. Doença Crônica.

ABSTRACT | Systemic Arterial Hypertension (SAH) is considered a multifactorial condition, characterized by an increase in blood pressure (BP) levels. The objective was to identify the factors that make it difficult to adhere to the drug treatment of hypertension. A sample was obtained for 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, involving cognitive deficits, low schooling, feelings of incapacity, alcoholism, socioeconomic, acceptance of the disease and forgetfulness; treatment, high cost of medications, long duration and complexity of treatment, adverse effects and number of drugs; illness, late complications, asymptotatology, disease conditions and chronicity, health services, insufficient information, difficulties in access and poor ability of professionals to teach the correct use of medicines. The study made it possible to verify that several factors interfere in the adherence and continuity of the drug treatment of hypertension, and should be approached by health professionals.

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

RESUMEN | La Hipertensión Arterial Sistémica (HAS) es considerada una condición multifactorial, caracterizada por la elevación de los niveles de Presión Arterial (PA). Se objetivó identificar los factores que dificultan la adhesión al tratamiento medicamentoso de la HAS. Se obtuvo una muestra por 20 artículos que atendieron a los criterios de inclusión. Los principales aspectos que influyen en la adhesión del tratamiento medicamentoso de la HAS están relacionados al individuo, que involucra el déficit cognitivo, baja escolaridad, sentimientos de incapacidad, alcoholismo, socioeconómicos, aceptación de la enfermedad y olvido; al tratamiento, alto costo de los medicamentos, larga duración y complejidad del tratamiento, efectos adversos y número de medicamentos; a la enfermedad, complicaciones tardías, asintomatología, condiciones de la enfermedad y cronicidad, servicios de salud, insuficiencia de información, dificultades en el acceso y habilidad deficiente de los profesionales para enseñar el uso correcto de los medicamentos. El estudio permitió verificar que diversos factores interfieren en la adhesión y continuidad del tratamiento medicamentoso de la HAS, debiendo ser abordados por los profesionales de salud.

Palabras claves: Adhesión a la Medicación. Hipertensión arterial. Enfermedad crónica.

Láís Helena de Lima Cruz

Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Paraíba, Brasil

Marina Saraiva de Araújo Pessoa

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Paraíba, Brasil.

Andreza Josiany Aires de Farias

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Paraíba, Brasil.

Xênia Sheila Barbosa Aguiar Queiroz

Enfermeira. Especialista. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Paraíba, Brasil.

Taciana da Costa Farias Almeida

Enfermeira. Mestre. Doutoranda em Enfermagem pela UFPB. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Paraíba, Brasil.

Recebido em: 20/08/2018

Aprovado em: 29/11/2018

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 as alterações metabólicas, ocasionando o aumento dos riscos de eventos cardiovasculares fatais ou não(1).

Apresenta alta morbimortalidade com perda significativa da qualidade de vida, porém não requer tecnologia sofisticada para o diagnóstico, e é baseado na média aritmética da PA maior ou igual a 140x90 mmHg, verificada pelo menos em três dias diferentes, com um intervalo mínimo de uma semana(2).

Nesse contexto, o cuidado da pessoa com HAS deve ser multiprofissional para manutenção dos níveis pressóricos controlados conforme as características do paciente, a redução dos riscos de doenças cardiovasculares, da morbimortalidade e a melhoria da qualidade de vida. Ainda que o diagnóstico seja considerado 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(3).

As terapias não medicamentosas são utilizadas principalmente na prevenção primária, e estão relacionadas aos hábitos de vida saudáveis, dentre os quais destacam-se a alimentação saudável, controle do consumo de sódio e álcool, ingestão de potássio e combate ao sedentarismo e tabagismo(2).

No 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(1).

A adesão ao tratamento para HAS consiste em seguir fielmente o proposto pelos profissionais de saúde, por esse motivo é necessário que as informações transmitidas sejam claras e de fácil entendimento para os pacientes. No caso dos medicamentos prescritos, deve-se observar atentamente os horários, doses e tempo de tratamento(4-5).

Cabe ao profissional que acompanha o indivíduo observar os fatores

relevantes na não adesão a este tratamento, como a dificuldade financeira e no autocuidado, aspectos culturais, baixa autoestima, efeitos psicológicos no processo adoecer/cuidar, efeitos colaterais e ainda a demora no acesso aos serviços de saúde(3).

O levantamento, divulgação e conhecimento destes fatores possibilitarão uma melhor assistência, por parte

"No cuidado da pessoa com HAS deve ser multiprofissional para manutenção dos níveis pressóricos controlados conforme as características do paciente"

de enfermeiros comprometidos com o cuidado para com o paciente hipertenso nos diferentes níveis de assistência.

Destarte, o estudo tem por objetivo identificar os fatores que dificultam a adesão ao tratamento medicamentoso da HAS.

MÉTODO

Foi utilizado o método de Revisão Integrativa de Literatura (RIL), considerado 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(6).

Consiste na construção de uma análise ampla da literatura, e é composta pelas 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(7).

A 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?".

Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de estudos

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.

E assim, utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos que abordassem os aspectos que influenciam negativamente no tratamento da HAS, publicados entre 2007 a 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 (BDE-NF) e COLECIONA SUS.

Avaliação e interpretação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Após a leitura dos resumos dos 84 artigos encontrados, selecionou-se 20, procedendo-se com análise na íntegra desses 20 artigos. O próximo passo foi a exposição em tabela de dados refe-

rentes ao título dos artigos, objetivo, tipo de estudo, periódico de publicação, ano da publicação e principais resultados encontrados. As variáveis analisadas apresentaram relação com os aspectos que dificultam a adesão do tratamento medicamentoso da hipertensão arterial.

Apresentação da revisão/síntese do conhecimento/aspectos éticos

A apresentação dos dados relevantes para o estudo foi realizada de forma quantitativa e descritiva(9) possibilitando observar, classificar e descrever os dados, com o objetivo de reunir o

conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão.

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

RESULTADOS

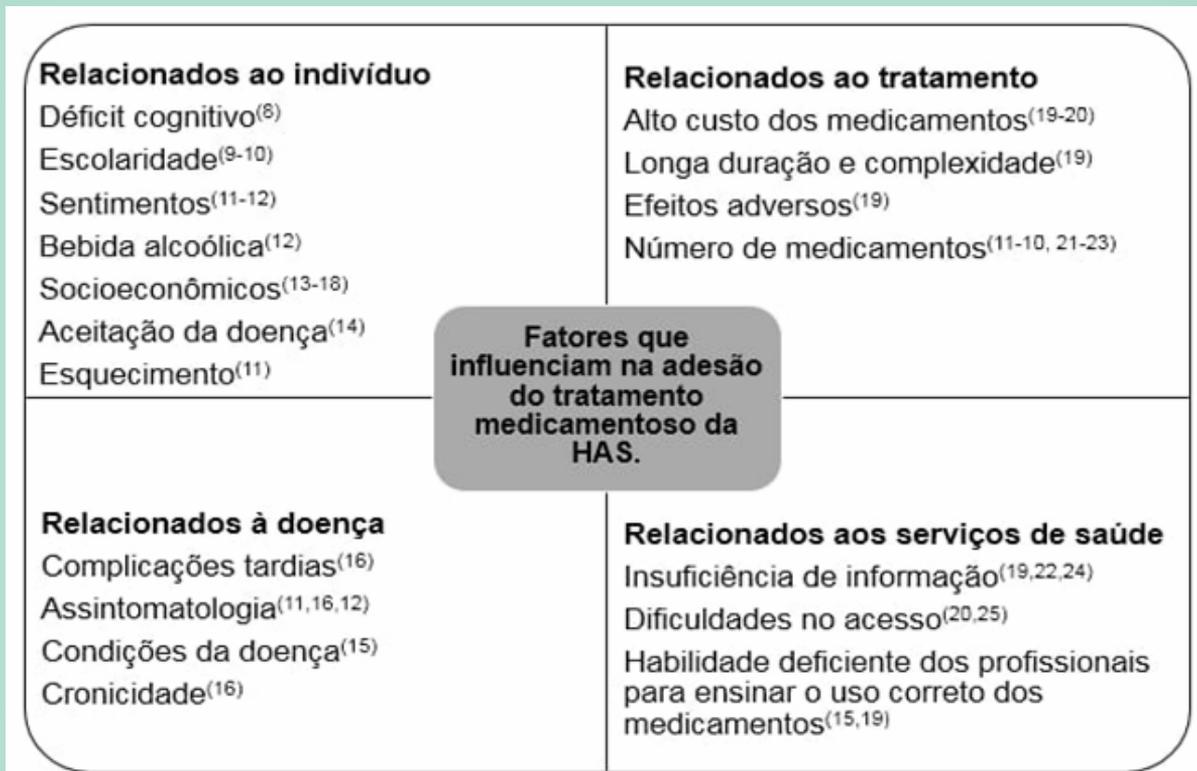
A partir das buscas e seleção dos 20 artigos(8-25), observou-se a presença de estudos relacionados a fatores que interferem na adesão ao tratamento medicamentoso da HAS em vários periódicos da área da saúde, possibilitando aos profissionais a construção de estratégias adequadas para facilitar

a adesão. Além disso, observou-se predominância do estudo descritivo em oito (40%) artigos.

Com relação aos anos de publicação, compreendidos entre 2010 e 2016, observou-se uma diversificação, apresentando publicações relacionadas ao tema durante vários anos consecutivos.

Verificou-se que diversos fatores influenciam na adesão do tratamento medicamentoso da HAS. Separando-os por domínios, eles estão demonstrados em síntese na matriz abaixo (Quadro 1):

Quadro 1 – Distribuição dos fatores que influenciam na adesão do tratamento medicamentoso da HAS .n=20. Campina Grande, 2017.



Dessa forma, é essencial que o profissional de saúde seja capaz de identificá-los, a fim de promover uma assistência de qualidade aos usuários e

contribuir para a adesão do tratamento medicamentoso dos mesmos.

DISCUSSÃO

O levantamento dos artigos(8-25) possibilitou refletir acerca dos fatores que podem dificultar a adesão terapêutica medicamentosa acerca da hiper-

tensão arterial no Brasil.

A adesão terapêutica 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, sendo a adesão e a continuidade do tratamento medicamentoso imprescindíveis para o enfrentamento da HAS(26).

Estudos(27,28,29) trazem resultados que corroboram com os encontrados nesta amostra, sendo expostos como fatores limitantes da adesão ao tratamento medicamentoso àqueles ligados a pessoa, à doença, ao tratamento e aos serviços de saúde, no qual os profissionais têm importância fundamental no processo de adesão terapêutica.

Aspectos relacionados ao indivíduo

Diversos fatores como: os socioeconômicos, a baixa escolaridade e o esquecimento afetam a adesão ao tratamento. Quando não disponibilizados pelos serviços de saúde, os medicamentos se tornam inacessíveis para alguns usuários, ocasionando baixa adesão ao tratamento, com consequentes complicações da doença (30). O déficit cognitivo e os sentimentos dos usuários ao descobrirem a doença revelam-se também como aspectos importantes que limitam a adesão(31).

O baixo grau de escolaridade pode influenciar negativamente na adesão ao tratamento medicamentoso e na compreensão das informações sobre a doença, sendo necessário preparo dos profissionais para formular estratégias adequadas para adesão medicamentosa(32).

A ingestão de bebida alcoólica também pode ser considerada uma limitação para aderir ao tratamento. A combinação dos dois podem trazer complicações e afetar a eficácia do fármaco, além disso, muitos deixam de fazer uso do medicamento para ingerir bebidas(33).

A aceitação da doença (24) e o es-

quecimento são outros fatores dificultadores, este foi predominante em um estudo com hipertensos de uma Unidade de Saúde da Família da cidade de Russas/CE(34). Ele pode ser considerado como um acontecimento natural do processo de envelhecimento ou também pelo fato da HAS se apresentar de maneira assintomática(35).

Aspectos ligados ao tratamento

Resultado de estudo (36) demonstra que devido ao alto custo dos medicamentos e a elevada quantidade de fármacos que utilizam, muitas vezes tem que escolher comprar por prioridade, deixando um ou outro para uma próxima oportunidade. Além desses, os efeitos adversos e a complexidade também contribuem para baixa adesão ao tratamento.

O tratamento pode contar com a prescrição de dois ou mais fármacos associados, e além destes, os usuários podem utilizar outros para doenças existentes, elevando consideravelmente o número de medicamentos a serem ingeridos. Logo, o número de medicamentos tomados diariamente pelos hipertensos, afeta negativamente a adesão(37).

Outro fator influenciador na adesão foi a complexidade do regime terapêutico, que, devido ao baixo grau de escolaridade de muitos usuários, favorece o abandono do tratamento. Tal complexidade está baseada no número de medicamentos e horários de tomada, duração do tratamento, mudanças recorrentes no tratamento e os efeitos colaterais(35).

Aspectos relacionados à doença

A doença também se constitui como um fator que motiva a não adesão, pois se apresenta de forma assintomática, o que leva o usuário a supor que não necessita do uso de medicamentos. Estudo(38) revelou que 16,3% dos entrevistados alegaram que “não apresentar sintomas da doença” influenciava no abandono do tratamento.

A cronicidade da doença e a per-

cepção do usuário acerca da utilização do medicamento, por toda a vida, são fatores que podem ocasionar abandono do tratamento. Outras razões são a assintomatologia e as complicações tardias da doença, que podem influenciar negativamente na adesão(18).

Aspectos relacionados aos Serviços de Saúde

Os serviços de saúde influenciam efetivamente no tratamento por possibilitarem o acesso do usuário a informações, cuidado e aos medicamentos. Nesse sentido, a estrutura e organização dos serviços, bem como as ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional são fundamentais para motivar os usuários quanto à adesão(39).

Estudo identificou que mais da metade dos participantes revelou ter dificuldades no acesso ao medicamento, demonstrando que os serviços e a gestão devem reavaliar as estratégias utilizadas, a fim de aproximar os usuários do serviço. Um exemplo desse tipo de estratégia é a educação permanente e a consequente construção de informações com os usuários(40).

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou verificar 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.

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

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
2. Malachias MVB, Souza WKSB, Plavnik FL, Rodrigues CIS, Brandão AA, Neves MFT, et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arq Bras Cardiol* 2016; 107(3Supl.3):1-83.
3. Vasconcelos TRDS, Silva JM, Miranda LN. Fatores associados a não adesão ao tratamento de pacientes com hipertensão arterial sistêmica: uma revisão integrativa da literatura. *Cad de Graduação*. 2018; 4(2): 385-396.
4. Santos MVR, Oliveira DC, Arraes LB, AGC D, Oliveira LM, Araújo Novaes M. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: conceitos, aferição e estratégias inovadoras de abordagem. *Rev Bras Clin Med*. 2013; 11(1):55-61.
5. Sousa Falcão A, Carvalho M, Junior AFR, Rocha Moura S, Soares FR, Jesus Sousa, A, Nascimento Carvalho IL. Estilo de vida e adesão ao tratamento de hipertensão arterial sistêmica em homens idosos. *Rev. Bras. Promoç. Saúde*. 2018; 31(2):1-10.
6. Baldini Soares C, Komura Hoga LA, Peduzzi M, Sangaletti C, Yonekura T, Audebert Delage Silva DR. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2014; 48(2):329-339.
7. Prodanov CC, Freitas EC. Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnicas de pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: FEEVALE; 2013.
8. Aiolfi CR, Alvarenga MRM, Sales Moura C, & Renovato RD. Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2015; 18(2):397-404.
9. Albuquerque GSCD, Nascimento BD, Gracia DFK, Preisler L, Perna PDO, Silva MJDS. Adesão de hipertensos e diabéticos analfabetos ao uso de medicamento a partir da prescrição pictográfica. *Trab. Educ. Saúde*. 2016; 14(2):611-624.
10. Silva Jesus N, Nogueira AR, Pachu CO, Luiz RR, Oliveira GMM. Adesão ao Tratamento e Controle da Pressão Arterial após Participação no ReHOT. *Arq Bras Cardiol*. 2016; 107(5):437-445.
11. Souto Dourado C, Freitas Macêdo-Costa, KN Santos Oliveira, J Correia Paiva Leadebal OD, Freitas Silva GR. Adesão ao tratamento de idosos com hipertensão em uma unidade básica de saúde de João Pessoa, Estado da Paraíba. *Acta Sci. Health Sci*. 2011; 33(1):9-17.
12. Silva L, Oliveira L, Soares MM, Oliveira MAD, Rodrigues SM, Machado CJ, Dias CA. "Tô sentindo nada": percepções de pacientes idosos sobre o tratamento da hipertensão arterial sistêmica. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*. 2013; 23(1): 227-242.
13. Silva Barreto da M, Cremonese IZ, Janeiro V, Matsuda LM, Marcon SS. Prevalência de não adesão à farmacoterapia anti-hipertensiva e fatores associados. *Rev. Bras. Enferm*. 2015; 68(1):60-67.
14. Ferreira RA, Barreto SM, Giatti L. Hipertensão arterial referida e utilização de medicamentos de uso contínuo no Brasil: um estudo de base populacional. *Cad. Saúde Pública*. 2014; 30(4):815-826.
15. Lima TDM, Meiners MMMDA, Soler O. Perfil de adesão ao tratamento de pacientes hipertensos atendidos na Unidade Municipal de Saúde de Fátima, em Belém, Pará, Amazônia, Brasil. *Rev. Pan-Amazônica de Saúde*. 2010; 1(2):113-120.
16. Raymundo ACN, Pierin AMG. Adesão ao tratamento de hipertensos em um programa de gestão de doenças crônicas: estudo longitudinal retrospectivo. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2014; 48(5):811-819.
17. Santa-Helena ETD, Nemes MIB, Eluf Neto J. *Cad. Saúde Pública*. 2010; 26:2389-2398.
18. SILVA MJ. Adesão ao tratamento da hipertensão arterial e seus determinantes [Monografia]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2014.
19. Oliveira CJ, Araujo TL, Costa FBC, Sousa Costa AG. Validação clínica do diagnóstico de enfermagem "falta de adesão" em pessoas com hipertensão arterial. *Esc. Anna Nery*. 2013; 17(4):611-619.
20. Pucci N, Pereira MR, Vinholes DB, Pucci P, Campos ND. Conhecimento sobre hipertensão arterial sistêmica e adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos. *Rev Bras Cardiol*. 2012; 25(4):322-329.
21. Landim MP, Oliveira CJ, Abreu RND, Moreira TMM, Vasconcelos SMM. Adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo por pacientes de unidade da Estratégia Saúde da Família. *Rev. APS*. 2011;14(2):138-138.
22. Vieira LB, Cassiani SHDB. Avaliação da adesão medicamentosa de pacientes idosos hipertensos em uso de polifarmácia. *Rev Bras Cardiol*. 2014;27(3):195-202.
23. Sanches Marin N, Fonseca Santos M, Santos Moro A. Percepção de hipertensos sobre a sua não adesão ao uso de medicamentos. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2016; 50(esp):61-67.
24. Carvalho ALM, Leopoldino RWD, Silva JEGD, Cunha CPD. Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no Programa Hiperdia no município de Teresina (PI). *Ciênc. Saúde Colet*. 2012; 17(7):1885-1892.
25. Ribeiro ÍJS, Oliveira Boery RNS, Casotti CA, Freire IV, Teixeira JRB, Boery EN. Prevalência e fatores associados à adesão o ao tratamento medicamentoso por pacientes com hipertensão arterial. *Rev. Baiana Enferm*. 2015; 29(3):250.
26. Barbosa RGB, Ferrioli E, Moriguti JC, Nogueira CB, NOBRE F, UETA J, et al. Adesão ao tratamento e controle da pressão arterial em idosos com hipertensão. *Arq. Bras. Cardiol*. 2017; 99(1):636-641.
27. Fava SMCL, Teraoka EC, Santos Oliveira A, Calixto AATF, Eid LP, Veiga V. Fatores relacionados à adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. *Rev. Rene*. 2014; 15(2):354-361.
28. Lopes JHP, Oliveira AMG, Pereira AC, Castro Meneghim M. Adesão do paciente à terapia medicamentosa da hipertensão arterial: revisão da literatura. *Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo*. 2017;27(3):235-243.
29. Reiners AAO, Seabra FMF, Souza Azevedo RC de, Sudré MRS, Duarte SJH. Adesão ao tratamento de hipertensos da atenção básica. *Ciênc. Cuid. Saúde*. 2013;11(3):581-587.
30. Soares MM, Silva LOL, Dias CA, Rodrigues SM, Machado CJ. Adesão do idoso ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica: revisão integrativa. *Cogitare enferm*. 2012; (17)1:144-50.
31. Alencar BR. A não-adesão de idosos à terapêutica anti-hipertensiva: um desafio a ser enfrentado pela equipe multiprofissional. *Saúde.com*. 2016;7(2):1-10.
32. Dias JAA, Oliveira RF, Castro ML, Nery PIG. Desafios vivenciados por clientes com hipertensão arterial para adesão ao tratamento dietético. *Rev. enferm UFPE*. 2016; 10(10): 3825-3832.
33. Dias EG, Silva EJJ, Lima FN, Anjos ECF, Alves JCS. Caracterização dos hipertensos e Fatores dificultadores na adesão do idoso ao tratamento medicamentoso da Hipertensão. *Rev. Interdiscipl*. 2015;8(3):39-49.
34. Lopes CAO. Adesão ao tratamento de pacientes idosos com hipertensão arterial sistêmica. 45 f. Monografia [Especialização] – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2014.
35. Silva AP, Avelino FVSD, Sousa CLA, Valle ARMC, Figueiredo MLF. Fatores associados à não adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica: uma revisão integrativa. *J. Res. Fundam. Care*. 2016; 8(1):4047-4055.
36. Rios MC, Prata MS, Sena Rios PS, Balisa-Rocha BJ, Brito GC, Junior DPL. Percepções de idosos quanto a não adesão a farmacoterapia: uma análise qualitativa. *Journal of Basic and Applied Pharmaceutical Sciences*. 2015; 36(3):453-460.
37. Tavares NUL, Bertoldi AD, Mengue SS, Arrais PSD, Luiza VL, Oliveira MA, Pizzol TDSD. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil. *Rev. Saúde Pública*. 2016; 50(supl 2):10s.
38. Tavares DMDS, Guimarães MDO, Ferreira PCDS, Dias FA, Martins NPF, Rodrigues LR. Qualidade de vida e adesão ao tratamento farmacológico entre idosos hipertensos. *Rev. Bras. Enferm*. 2016; 69(1):134-141.
39. Oliveira Mendes LM, Barros JST, Araújo Lolola NNL, Silva JMO. Fatores associados a não adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica: uma revisão integrativa. *Rev. Univap*. 2014; 20(35):56-68.
40. Sousa JCL, Silva Lopes L. Adesão dos pacientes ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. *Rev. Interdiscipl*. 2015; 7(4):22-29.