
Fatores associados à adesão ao tratamento farmacológico por pacientes hipertensos

Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos

Received: 2023-05-03 | Accepted: 2023-06-10 | Published: 2023-06-15

Karen Jacyara Campos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6359-4833>
Discente do Centro Universitário FipMoc, Brasil
E-mail: karenjacyarac@gmail.com

Emilly Elza Andrade Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8498-8591>
Discente do Centro Universitário FipMoc, Brasil
E-mail: emillyelza@gmail.com

João Augusto Freitas Leão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5417-5453>
Discente do Centro Universitário FipMoc, Brasil
E-mail: Augusto.08.ja@gmail.com

Amanda Katherine Vieira Lima Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6327-0783>
Discente do Centro Universitário FipMoc, Brasil
E-mail: amandavieirak11@gmail.com

Rafael Dias Cordeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7586-532X>
Discente do Centro Universitário FipMoc, Brasil
E-mail: rafadias21@hotmail.com

Wanderléia Rodrigues de Amorim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8953-9683>
Discente do Centro Universitário FipMoc, Brasil
E-mail: wanderleiamorim@gmail.com

Polyanna Vieira Lima Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2301-8196>
Discente do Centro Universitário Funorte, Brasil
E-mail: polyannav@yahoo.com

Cecília Costa Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1153-0691>
Discente do Centro Universitário FipMoc, Brasil
E-mail: ceciliacostabrito@hotmail.com

Marcos Vinícius Macedo de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2592-4133>
Docente da Universidade Estadual de Montes Claros e do Centro Universitário FipMoc, Brasil
E-mail: mvmoliv@gmail.com

ABSTRACT

Adherence to the pharmacological treatment of Systemic Arterial Hypertension (SAH) depends on factors associated with the patient and the public health system, and inadequate blood pressure levels are associated with the aggravation of diseases and other complications. Thus, the objective of this study was to evaluate the factors associated with adherence to pharmacological treatment by hypertensive patients in the city of

Montes Claros-MG. This is a cross-sectional and quantitative study with hypertensive individuals enrolled in Family Health Strategies (ESF) in the city of Montes Claros-MG. Data collection was performed using the Morisky-Green Test (TMG) and a sociodemographic form prepared by the researchers. The data obtained were tabulated in software, considering a statistical significance level above 95% ($p < 0.05$). About 38% of patients without complete secondary education showed high adherence, while for those with complete secondary education, this value drops to 12.5%. In addition, 80% of the participants who used more than 2 antihypertensive drugs showed a medium-low adherence to hypertensive therapy.

Keywords: Hypertension; Drug Therapy; Treatment Adherence and Compliance;

RESUMO

A adesão ao tratamento farmacológico da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) depende de fatores associados ao paciente e ao sistema público de saúde, e níveis pressóricos inadequados estão associados ao agravamento de doenças e outras complicações. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar os fatores associados à adesão ao tratamento farmacológico por pacientes hipertensos no município de Montes Claros-MG. Trata-se de um estudo transversal e quantitativo com indivíduos hipertensos cadastrados em Estratégias de Saúde da Família (ESF) do município de Montes Claros-MG. A coleta de dados foi realizada por meio do Teste de Morisky-Green (TMG) e de um formulário sociodemográfico elaborado pelos pesquisadores. Os dados obtidos foram tabulados em software, considerando-se nível de significância estatística acima de 95% ($p < 0,05$). Cerca de 38% dos pacientes sem o ensino médio completo apresentaram elevada aderência, enquanto que para aqueles com o ensino médio completo, esse valor cai para 12,5%. Além disso, 80% dos participantes que fizeram uso de mais de 2 medicamentos contra a hipertensão apresentaram uma média-baixa adesão à terapêutica hipertensiva.

Palavras-chave: Hipertensão; Tratamento Farmacológico; Adesão ao Tratamento;

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a Doença Crônica Não Transmissível mais prevalente no mundo, sendo responsável por provocar a morte de forma precoce em milhões de pessoas (LAGO, 2022). O desenvolvimento dessa enfermidade é multifatorial e na maioria dos casos é assintomática, por isso, frequentemente está associada a lesões de órgãos-alvo (BATISTA *et al*, 2022; LAGO *et al*, 2022).

O tratamento da HAS promove manutenção de níveis pressóricos adequados e controle de parâmetros clínicos, minimizando os riscos cardiovasculares, a morbidade e a mortalidade. Em contrapartida, a não adesão ao tratamento farmacológico provoca impactos diretos na qualidade de vida, na saúde e no sistema de saúde (SELEME, CARVALHO E GUTIERREZ, 2022; BATISTA *et al*, 2022).

O tratamento deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar, e problemas relacionados a não adesão ao tratamento farmacológico devem ser identificados para que intervenções sejam realizadas no sentido de otimizar a adesão (LAGO *et al*, 2022). Segundo Seleme, Carvalho e Gutierrez (2022) a adesão à terapêutica é potencializada com informação, educação e acompanhamento frequente. E para que esta seja efetiva devem-se avaliar as características do paciente e seu suporte familiar, bem como da farmacoterapia, do acesso aos medicamentos e aos serviços de saúde (LAGO *et al*, 2022). A prevalência de portadores de HAS que aderem aos fármacos ainda é baixa, e geralmente provoca desfechos negativos como exacerbação da doença, complicações crônicas, como AVE, infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca e renal, gastos ao sistema devido a hospitalizações e morte (LAGO *et al*, 2022; PFIZER, 2021).

O presente trabalho tem como objetivo avaliar os fatores associados à adesão ao tratamento farmacológico por portadores de HAS no município de Montes Claros-MG, uma vez que são essenciais para manutenção dos níveis pressóricos controlados e a baixa adesão tem relação direta com o não alcance das metas pressóricas. Observa-se, portanto, a importância de se identificar fatores que potencializam a adesão ao tratamento farmacológico, visando à otimização do tratamento e das políticas públicas disponíveis aos portadores de HAS. A partir disso, é possível fornecer melhor orientação a esses pacientes, além de prevenir as possíveis complicações da HAS não controlada, evitando-se, conseqüentemente, maiores custos ao sistema público de saúde. Além disso, a identificação de aspectos relacionados à adesão ou não do tratamento farmacológico poderá contribuir para o desenvolvimento e aprimoramento de novas pesquisas sobre a temática.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa sobre fatores associados à adesão ao tratamento farmacológico por pacientes hipertensos realizada por meio de um estudo transversal e quantitativo. O estudo foi realizado em um Núcleo de Atenção à Saúde e Práticas Profissionalizantes de Montes Claros-MG e em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) com abrangência de dois bairros da mesma cidade com o total de 994 hipertensos cadastrados.

A amostragem da pesquisa se deu por conveniência, seguindo-se a adesão voluntária de todos os participantes. A amostra foi constituída por 80 indivíduos hipertensos da cidade de Montes Claros/MG cadastrados na ESF, bem como pacientes que compareceram em atendimento médico ao centro de Núcleo de Atenção à Saúde e Práticas Profissionalizantes, de ambos os sexos, com idade ≥ 18 anos. Foram incluídos indivíduos diagnosticados com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) há mais de seis meses, com idade a partir de 18 anos; com prescrição para tratamento farmacológico da HAS, e cadastrados na ESF investigada ou que compareceram em atendimento médico no Núcleo de Atenção à Saúde e Práticas Profissionalizantes. Não excluídos da pesquisa indivíduos analfabetos, com distúrbios visuais, funcionais ou cognitivos que impediram o preenchimento adequado dos formulários da pesquisa ou que fazem tratamento com medicamentos anti-hipertensivos para outras condições comórbidas, como Síndrome do Ovário Policístico, Enxaqueca e outras. Também foram excluídos os participantes que deixaram seus respectivos formulários incompletos ou incoerentes.

Para coleta de dados, os hipertensos da ESF foram convidados, através de um comunicado dos profissionais da ESF, para participarem de um encontro na própria unidade onde responderam aos questionários e receberam, posteriormente, informações a respeito da importância de se fazer o correto tratamento farmacológico para controle dos níveis pressóricos. Os hipertensos do NASPP foram abordados na sala de espera e responderam aos questionários enquanto aguardavam atendimento médico. As informações obtidas por meio dos questionários entregues aos entrevistados foram digitalizadas em planilhas elaboradas que, posteriormente, compuseram o banco de dados da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionários auto aplicáveis, de forma presencial, no segundo semestre de 2022. Foram utilizados o Teste de Morisky-Green (TMG) e

um formulário sociodemográfico elaborado pelos pesquisadores. Para avaliar a adesão ao tratamento farmacológico da HAS, foi utilizado o TMG que consta de quatro perguntas que podem ser respondidas com SIM ou NÃO. As perguntas são: Você alguma vez se esqueceu de tomar seu remédio?; Você, às vezes, é descuidado quanto ao horário de tomar seu remédio?; Quando você se sente bem, alguma vez, você deixa de tomar seu remédio?; e Quando você se sente mal com o remédio, às vezes, deixa de tomá-lo? Dessa forma, os pacientes foram classificados como alto grau de adesão, caso todas as perguntas fossem negativas; e se uma ou mais perguntas foram afirmativas, foram classificados no grupo de média-baixa adesão (BEN; NEUMAN; MENGUE, 2012).

O formulário sociodemográfico foi composto predominantemente por perguntas fechadas: Gênero (Feminino ou Masculino); Escolaridade (Com ensino médio completo ou Sem ensino médio incompleto); Renda (Até 1 salário mínimo ou Acima de 1 salário mínimo), Consultas médicas nos últimos 12 meses (Até 2 consultas ou mais de 2 consultas); A forma de obtenção dos medicamentos anti-hipertensivos (Rede pública, Rede privada ou Ambas); Hospitalização no último ano (Sim ou Não); Procurou atendimento de emergência no último ano (Sim ou Não) e quantidade de anti-hipertensivos (Até 2 ou mais que 2 medicamentos). A idade foi a única pergunta aberta do formulário e, posteriormente, os participantes foram classificados em Adultos Jovens (menores de 60 anos) ou Adultos Idosos (60 anos ou mais).

As informações foram adquiridas por meio de questionários sociodemográficos e de adesão e os dados obtidos foram tabulados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para Windows®. Os dados foram expressos em distribuição de frequências. Primeiramente, foi introduzida a análise descritiva das variáveis investigadas. Em sequência, foi realizado o teste qui-quadrado e exato de Fisher para verificar a possível associação entre as variáveis analisadas e a adesão ao tratamento farmacológico da HAS, considerando-se 95% de confiabilidade ($p < 0,05$).

O estudo foi realizado respeitando-se os preceitos éticos determinados na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, tendo a pesquisa sido aprovada para execução pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos (parecer: 5.523.619/2022).

RESULTADOS

A tabela 1 representa a distribuição das variáveis da pesquisa e análise inferencial do grau de adesão ao tratamento farmacológico da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em relação a essas variáveis.

Participaram do estudo 80 pacientes, sendo a maioria do sexo feminino, adulta idosa, sem ensino médio completo e com renda de até um salário mínimo. Em relação aos aspectos de saúde, nos últimos 12 meses a maior parte teve mais de 2 consultas na ESF, não foi hospitalizada nem

procurou atendimento de emergência. Quanto aos medicamentos, o comum é obtê-los na rede pública e usar acima de 2 anti-hipertensivos. Do total de pacientes, apenas 27,5% apresentaram alta adesão.

As variáveis que se mostraram associadas à média-baixa adesão foram a escolaridade e a quantidade de anti-hipertensivos. Cerca de 38% dos pacientes sem o ensino médio completo apresentaram elevada aderência, enquanto que para aqueles com o ensino médio completo, esse valor cai para 12,5%. Além disso, 80% dos que fazem uso acima de 2 medicamentos contra a hipertensão apresentaram uma média-baixa adesão à terapêutica hipertensiva.

Tabela 1 — Distribuição de frequências demonstrando o grau de adesão ao tratamento farmacológico da Hipertensão Arterial Sistêmica em relação às variáveis da pesquisa.

Variáveis	Grau de adesão ao tratamento farmacológico da HAS		p
	Alta	Média-baixa	
Sexo			0,999
Feminino (N= 52)	14 (26,9%)	38 (73,1%)	
Masculino (N= 28)	8 (28,6%)	20 (71,4%)	
Idade			0,192
Adulto jovem (N= 29)	5 (17,2%)	24 (82,8%)	
Adulto Idoso (N= 51)	17 (33,3%)	34 (66,7%)	
Escolaridade			0,021*
Sem ensino médio completo (N= 48)	18 (37,5%)	30 (62,5%)	
Com ensino médio completo (N= 32)	4 (12,5%)	28 (87,5%)	
Renda			0,999
Até 1 salário mínimo (N= 48)	13 (27,1%)	35 (72,9%)	
Acima de 1 salário mínimo (N= 32)	9 (28,1%)	23 (71,9%)	
Consultas			0,999
Até 2 (N= 38)	10 (26,3%)	28 (73,7%)	
Acima de 2 (N= 42)	12 (28,6%)	30 (71,4%)	
Obtenção dos medicamentos			0,201
Rede pública (N= 42)	8 (19,0%)	34 (81,0%)	
Rede privada (N= 21)	8 (38,1%)	13 (61,9%)	
Rede pública e privada (N= 17)	6 (35,3%)	11 (64,7%)	
Hospitalização no último ano			0,181
Não (N= 73)	0 (0,0%)	7 (100,0%)	
Sim (N= 7)	22 (30,1%)	51 (69,9%)	
Procurou atendimento de emergência no último ano			0,747

Não (N= 66)	19 (28,8%)	47 (71,2%)	
Sim (N= 14)	3 (21,4%)	11 (78,6%)	
Quantidade de anti-hipertensivos			0,038*
Até 2 (N= 31)	13 (41,9%)	18 (58,1%)	
Acima de 2 (N= 49)	9 (18,4%)	40 (81,6%)	

* $p < 0,05$. Valores estatisticamente significantes

Fonte: elaborada pelos autores

DISCUSSÃO

Gewehr *et al.* (2018) traz que a adesão ao tratamento da hipertensão depende de fatores variados que funcionam em conjunto e refletem diretamente no controle pressórico adequado. Dentre estes fatores estão escolaridade, acesso à medicação, idade, quantidade de fármacos, outras doenças que também necessitam do controle por meio de fármacos, visto que, quando há interferência oposta ao desejado em qualquer uma dessas variantes, resulta em mal controle da Pressão Arterial do respectivo paciente.

No estudo realizado, foi constatado que a escolaridade tem uma relação inversa com a adesão ao tratamento farmacológico da HAS. No entanto, em revisão integrativa realizada por Batista *et al.* (2022), a baixa escolaridade foi um dos fatores identificados para a não adesão à terapêutica anti-hipertensiva. Da mesma forma, em estudo feito por LAGO *et al.* (2022), que entrevistou pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) ou no centro especializado em um município da região metropolitana de Goiânia/Goiás, a não escolaridade esteve associada à não aderência ao tratamento farmacológico da HAS. A controvérsia encontrada na pesquisa realizada pode ser explicada pelo fato de que os pacientes com maior nível de escolaridade podem ter maior letramento em saúde, o qual diz respeito à obtenção e compreensão de informações em saúde (INSTITUTE OF MEDICINE, 2004). Assim, possivelmente, questionam mais as decisões médicas e procuram diferentes opções daquelas ofertadas pelos médicos (DA ROCHA *et al.*, 2019).

A partir da análise dos resultados obtidos na pesquisa, observou-se uma relação entre o número de anti-hipertensivos e a adesão ao tratamento da HAS. Sabe-se que a prevalência do uso de vários medicamentos combinados entre idosos é uma realidade comum nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), uma vez que o fenômeno de medicalização está presente na cultura do país (DE OLIVEIRA *et al.*, 2021; RODRIGUES *et al.*, 2021). Além disso, pacientes portadores de HAS compõem um dos grupos mais vulneráveis à polifarmácia (DE REZENDE *et al.*, 2021; SCURSEL *et al.*, 2021), que geralmente está associada à iatrogenia, interações medicamentosas, baixa adesão e automedicação, sobretudo em idosos hipertensos (LOUZEIRO e TREVISAN, 2021).

Dessa forma, a associação entre polifarmácia e baixa adesão à terapia medicamentosa da HAS também foi um resultado de estudos em outras regiões brasileiras, como São Paulo, onde foi utilizado questionário semi estruturado (PASCHOA *et al*, 2022); e em Pernambuco dois estudos apontaram a mesma relação utilizando métodos de coleta e análise diferentes, isto é, Brief Medication Questionnaire e Morisky Medication Adherence Score (BARRETO, 2020; DO NASCIMENTO e BEZERRA, 2020); Além disso, em Brasília Distrito Federal tal relação foi demonstrada através do TMG, também utilizado neste artigo (OLIVEIRA, 2020). Um estudo no Rio Grande do Sul também demonstrou associação entre adesão e quantidade de medicamentos através do Brief Medication Questionnaire (GEWEHR *et al*, 2018).

Notou-se ainda que a relação entre politerapia e baixa adesão ao tratamento farmacológico da HAS ultrapassa as fronteiras brasileiras, sendo apontada também em pesquisas de outras regiões do planeta como Alto Egito, onde foi utilizado um questionário semi estruturado, (HUSSEIN; AWAD; MAHMOUD, 2020); bem como na Polônia que obteve tal relação através da Escala de Aceitação da Doença (AIS) e Escala de Adesão à Medicação de Morisky (MMAS) (JANKOWSKA-POLAŃKA *et al*, 2017). Por fim, na Tunísia a polifarmácia e a baixa adesão compuseram um dos resultados de uma pesquisa feita através da análise de prontuários e entrevista dirigida (OMEZZINE *et al*, 2019).

Dessa forma, o resultado desse estudo e a revisão comparativa da literatura evidenciam a necessidade de estratégias de farmacovigilância sobre a população de risco, isto é, idosos hipertensos, para reduzir os riscos e consequências da polifarmácia (SIMONETTI *et al*, 2021).

CONCLUSÃO

A partir desse trabalho foi possível concluir que apresentaram alta adesão ao tratamento farmacológico da HAS apenas 27% dos pacientes que participaram do estudo. Ao analisar os fatores que se relacionam à adesão ao tratamento farmacológico da HAS foi possível constatar que quanto maior a quantidade de anti-hipertensivos usados, menor a adesão dos pacientes hipertensos. Além disso, observou-se que a escolaridade apresenta uma relação inversa com a adesão ao tratamento farmacológico da HAS.

Mediante os resultados apresentados no trabalho, é possível compreender que é necessário otimizar o tratamento farmacológico da HAS a fim de que se tenha aumento da adesão dos hipertensos. Uma forma de otimizar o tratamento é incluir na rede pública medicações que apresentem mais de uma droga utilizada no tratamento da HAS em um único comprimido, a fim de reduzir a quantidade de comprimidos anti-hipertensivos utilizados pelo paciente.

Por fim, além de otimizar o tratamento é importante realizar políticas públicas a fim de orientar os portadores de HAS sobre a importância de se realizar o adequado tratamento anti-

hipertensivo. Por exemplo, através de reuniões na ESF ou cartilhas educativas que esclarecem as complicações possíveis do mau controle dos níveis pressóricos, como Acidente Vascular Encefálico (AVE), cardiopatia e afecções renais.

REFERÊNCIAS

BARRETO, M. N. S. de C. **Fatores associados à adesão ao tratamento farmacológico e sua influência no controle pressórico em hipertensos cadastrados na Estratégia Saúde da Família de Pernambuco**. 2020. Tese (doutorado em saúde pública) – Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2020. Disponível em em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/53385>>. Acesso em: 12/11/2022.

BATISTA, G. F.; NASCIMENTO, A. C. de M.; SOUZA, B. de F.; TOMÉ, L. S. A.; COSTA, M. G. O.; DANTAS, J. M. C.; TARGINO, R. Principais fatores que influenciam na adesão do tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e26311124760. 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24760>>. Acesso em 23/03/2022.

BEN, A. J.; NEUMANN, C. R.; MENGUE, S. S. Teste de Morisky-Green e Brief Medication Questionnaire para avaliar adesão a medicamentos. **Revista de Saúde Pública**, Porto Alegre, v. 46, n. 2, p. 279-89. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/VMrFLFZCKj6gYhGTCH3DksB/?lang=pt#>>. Acesso em 23/03/2022.

DA ROCHA, M. R.; DOS SANTOS, S. D.; DE MOURA, K. R.; CARVALHO, L. de S.; DE MOURA, I. H.; DA SILVA, A. R. V. Letramento em saúde e adesão ao tratamento medicamentoso do diabetes mellitus tipo 2. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 2, p. e20180325, jan. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/7j7GknpSjrKdbKvkqx5WR3B/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 19/03/2022.

DE OLIVEIRA, P. C.; SILVEIRA, M. R.; CECCATO, M. das G. B.; REIS, A. M. M.; PINTO, I. V. L.; REIS, E. A. Prevalence and factors associated with polypharmacy among the elderly treated in Primary Healthcare in Belo Horizonte, State of Minas Gerais, Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, online, n. 4, v. 26, p. 1553-64. 2021. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csc/a/hqJVhghhLCxp6mFSFsWFdYH/?format=html&lang=pt#>>. Acesso em: 20/11/2022.

DE REZENDE, G. R.; AMARAL, T. L. M.; AMARAL, C. de A.; DE VASCONCELLOS, M. T. L.; MONTEIRO, G. T. R. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos residentes em Rio Branco, Acre, Brasil: estudo transversal de base populacional, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, online, n. 2, v. 30, p. e2020386. 2021. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/ress/2021.v30n2/e2020386/#>>. Acesso em: 20/11/2022.

DO NASCIMENTO, M. O.; BEZERRA, S. M. M. da S. Adesão à medicação anti-hipertensiva, controle pressórico e fatores associados na atenção primária à saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, online, v. 29, p. e20190049, out. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0049>>. Acesso em: 12/11/2022.

GEWEHR, D. M.; BANDEIRA, V. A. C.; GELATTI, G. T.; COLET, C. de F.; OLIVEIRA, K. R. de. Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. **Saúde Em Debate**, Londrina, v. 42, n. 116, p.179-190, jan-mar. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4Dh4vDYyPWvKHSxHzT9X7zf/?lang=pt>>. Acesso em 20/03/2022.

HUSSEIN, A.; AWAD, M.S.; MAHMOUD, H. Patient adherence to antihypertensive medications in upper Egypt: a cross-sectional study. **The Egyptian heart journal (EHJ): official bulletin of the Egyptian Society of Cardiology**, Menoufia, v. 72, n. 1, p. 1-29, maio. 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7248145/>>. Acesso em 19/03/2022.

INSTITUTE OF MEDICINE (IOM). Health Literacy: A Prescription to End Confusion. **National Academies Press**, Washington, DC, 2004. Disponível em: <www.nap.edu>. Acesso em 20/03/2022.

JANKOWSKA-POLAŃKA, B.; CHUDIAK, A.; UCHMANOWICZ, I.; DUDEK, K.; MAZUR, G. Selected factors affecting adherence in the pharmacological treatment of arterial hypertension. **Patient preference and adherence**, Breslávia, v. 11, , n. 1, p. 363-

371, mar. 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28280309/>>. Acesso em 19/03/2022.

LAGO, D. F. do; SILVA, L. T.; DEWULF, N. de L. S.; LOPES, F. M. Fatores associados à não adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão e da diabetes em dois diferentes serviços públicos de saúde. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 08, n. 03, p. 22190–22207. 2022. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/45832>>. Acesso em 20/03/2022.

LOUZEIRO, A. de O.; TREVISAN, M. Riscos da polifarmácia em idosos hipertensos. **Revista Artigos.Com**, online, v. 27, p. e7397, 2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7397>>. Acesso em: 20/11/2022.

OLIVEIRA, G. L.; LULA-BARROS, D. S.; SILVA, D. L. M.; LEITE, S. N. Fatores relacionados à adesão ao tratamento sob a perspectiva da pessoa idosa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, online, v. 23, n. 4, p. e200160. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200160>>. Acesso em: 12/11/2022.

OMEZZINE, R. G.; AKKARA, A.; KOUBAA, A. A.; SRIHA, A. B.; RDISSI, A.; AMAMOU, K. Predictors of Poor Adherence to Hypertension Treatment. **La Tunisie Medicale**, Tunísia, v. 97, n. 4, p. 564-571, abr. 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31729707/>>. Acesso em 19/03/2022

PASCHOA, D. T. P.; MARIM, F. A.; ROLIM FILHO, L. de A.; FRIAS, D. F. R. Adesão ao regime terapêutico de pessoas com hipertensão arterial sistêmica em Jales, São Paulo. **Revista Univap**, [S. l.], v. 27, n. 53, 2021. Disponível em: <<http://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/2505>>. Acesso em: 12/11/2022.

PFIZER. **Hipertensão arterial**. [S.l.]: Sua Saúde, 2008-2019. Disponível em: <<https://www.pfizer.com.br/sua-saude/coracao/hipertensao-arterial>>. Acesso em 20/04/2022.

RODRIGUES, D. S.; NERY, S. B. M.; DE MELO, G. A.; MENDES, J. S. A.; DE OLIVEIRA, G. A. L.; NETO, A. M. da C. Impactos causados pela polifarmácia em

idosos: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, online, v. 10, n. 2, p. e28810212263. 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12263>>. Acesso em: 20/11/2022.

SCURSEL, C.; FIORENTIN, L.; CECHET, S. R. S.; CETOLIN, S. F.; BELTRAME, V. Multimorbidade e polifarmácia em idosos residentes no perímetro rural do município de Seara-SC. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 7308–7323. 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23439>>. Acesso em: 20/11/2022.

SELEME, A. L. G. G. C.; CARVALHO, D. R.; GUTIERREZ, J. Terapia digital personalizada para pacientes com Diabetes e Hipertensão: relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 3350–3356. 2022. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/44301>>. Acesso em: 02/04/2022.

SIMONETTI, A. B.; GLUSCZAK, L.; SOMENSI, E. T.; ACRANI, G. O.; LINDEMANN, I. L. Polifarmácia: prevalência e fatores associados em usuários da atenção primária à saúde de um município do sul do Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 5, p. e7453. 2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7453>>. Acesso em: 20/11/2022.