



FATORES ASSOCIADOS À ADESÃO TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA EM PACIENTES HIPERTENSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

FACTORS ASSOCIATED WITH DRUG ADHERENCE IN HYPERTENSIVE PATIENTS: A SYSTEMATIC REVIEW

Mariana de Andrade dos Santos¹
Nicholas Vinagre Augusto dos Santos²
Conrado Carvalho Horta Barbosa³

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a doença crônica não transmissível (DCNT) mais prevalente no Brasil, atingindo atualmente cerca de 32,5% da população. A adesão terapêutica é fundamental para o controle dos níveis pressóricos e vários fatores estão envolvidos neste processo. O objetivo geral deste estudo é estudar os principais fatores associados à adesão medicamentosa em hipertensos. Para tal, utilizou-se de revisão sistemática de literatura nas bases de dados Medline, LILACS, PMC e CVSP, incluindo apenas artigos originais, a partir de 2012 em português, inglês e espanhol que utilizassem do teste de Morisky Green (TMG) para avaliação de adesão terapêutica. Foram excluídos aqueles duplicados, que não utilizavam o TMG em pacientes hipertensos e não disponíveis na íntegra. Dentre os principais resultados, 33% dos artigos demonstraram que a falta de conhecimento sobre HAS e suas complicações foi associado à não adesão medicamentosa. Seguido pela faixa etária mais jovem e irregularidade de uso por esquecimento de dose. Dessa forma, reconhecendo-se estes fatores como os mais prevalentes como causa de má adesão, pode-se desenvolver estratégias dirigidas, por meio de equipe interdisciplinar, com objetivo de melhorar o controle da pressão arterial e assim reduzir complicações a curto e longo prazo desta população.

Palavras-chave: Hipertensão; Adesão terapêutica; Morisky Green.

¹ Acadêmica do 6º ano de Medicina do Centro Universitário de Brasília.

² Acadêmico do 6º ano de Medicina do Centro Universitário de Brasília

³ Médico Especialista em Medicina de Família e Comunidade e docente do Centro Universitário de Brasília.

ABSTRACT

Systemic Arterial Hypertension (SAH) is the most prevalent chronic non-communicable disease (NCD) in Brazil, currently affecting approximately 32.5% of the population. Therapeutic adherence is essential for the control of blood pressure levels and several factors are involved in this process. The general objective of this study is to study the main factors associated with medication adherence in hypertensive patients. To this end, a systematic literature review was used in the Medline, LILACS, PMC and CVSP databases, including only original articles from 2012 in Portuguese, English and Spanish that used the Morisky Green test (TMG) for evaluation of therapeutic adherence. Duplicates, which did not use the TMG in hypertensive patients and were not available in full, were excluded. Among the main results, 33% of the articles showed that the lack of knowledge about SAH and its complications was associated with non-adherence to medication. Followed by the younger age group and irregularity of use due to missed dose. Thus, recognizing these factors as the most prevalent as a cause of poor adherence, targeted strategies can be developed, through an interdisciplinary team, with the objective of improving blood pressure control and thus reducing short and long-term complications of this condition. population.

Keywords: Hypertension; Therapeutic adherence; Morisky Green.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a doença crônica não transmissível (DCNT) mais prevalente no Brasil, atingindo atualmente cerca de 32,5% da população, o equivalente a 36 milhões de indivíduos adultos, dos quais mais de 60% são idosos. É definida, por esfigmomanometria clínica, quando há elevação persistente da pressão arterial sistêmica, sendo a sistólica maior ou igual a 140 mmHg e/ou diastólica maior ou igual a 90 mmHg. Necessário aferição em duas ocasiões diferentes e em indivíduos que não façam uso de anti-hipertensivos para o diagnóstico (BARROSO et al., 2021).

A HAS é uma condição clínica multifatorial, de alta morbidade que está frequentemente associada a comorbidades, em órgãos alvos como cérebro, coração e rins em função de altas taxas de mau controle (MALACHIAS et al. 2016; BEZERRA 2014). Patologia de elevado custo social e econômico, sendo que no ano de 2018, o Sistema Único de Saúde (SUS), apresentou gasto de 3,45 bilhões de reais com internamentos, procedimentos ambulatoriais e medicamentos para diabetes, obesidade e hipertensão, sendo a última responsável por 59% desse valor (NILSON, et al., 2012).

No que se refere ao acompanhamento de portadores de HAS, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume um papel preponderante no seu manejo, não apenas por ser a principal porta de entrada ao sistema de saúde e o centro de comunicação de usuários na rede de atenção à saúde, como também por ser responsável pela promoção de ações de prevenção e conscientização de agravos em saúde. Assim, é de extrema relevância a atuação da APS não apenas no rastreamento, diagnóstico e tratamento dessas doenças, como também na promoção de diagnóstico precoce, no cuidado integral, fortalecendo o plano terapêutico compartilhado, no acompanhamento longitudinal e no estabelecimento de um vínculo de confiança médico-paciente, o que permitirá a efetiva adesão terapêutica dos pacientes, o controle sustentável dos níveis pressóricos ao longo do tempo e a diminuição da morbidade e mortalidade relacionadas às complicações da HAS (SARNO, 2021; COLUSSI & PEREIRA, 2016; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

ISSN:

O processo de adesão medicamentosa é considerado complexo e influenciado por fatores, relacionados à própria doença, ao paciente, aos profissionais de saúde e à estrutura de saúde (GEWEHR, 2018; BARROSO et al., 2020). Dessa forma, dispõe-se de diversos métodos de avaliação da aderência à terapia medicamentosa, podendo ser diretos ou indiretos. Um método indireto muito utilizado, de baixo custo, simples e reproduzível é o questionário de Morisky-Green (MMAS-8), ou seja, uma escala estruturada de autorrelato. (MORISKY, et al., 2008; ONOR et al., 2021). O teste foi criado na língua inglesa, com validação para o português, sendo originalmente criado com quatro perguntas (MMAS-4), tendo também a versão expandida com oito itens de forma a abranger também os possíveis fatores associados à diminuição da adesão (OLIVEIRA, et al., 2014; OLIVEIRA, 2012). Nesse contexto, em relação ao uso de medicamentos, a não adesão terapêutica significa o abandono de seu uso, o uso sem a orientação médica ou uso de forma inadequada (atrasos, interrupções, doses erradas) (SOUSA, 2020; NETO, 2018).

Dessa forma, dada a elevada prevalência e a magnitude das possíveis complicações da HAS, a não adesão ou a adesão insuficiente ao seu tratamento é um importante desafio para a saúde pública no Brasil. Dentre os principais fatores que contribuem para a falta de adesão cita-se a necessidade de polifarmácia para o seu controle com esquemas terapêuticos complexos, presença de efeitos adversos das drogas usadas, dificuldades financeiras e de acesso ao sistema de saúde, inadequação da relação médico-paciente, falta de apoio familiar, baixa compreensão sobre a doença e baixa motivação para a realização de tratamentos prolongados (SOUSA & MALTA, 2020).

O estudo de adesão foi recortado para a população hipertensa, por ser a HAS patologia de elevada prevalência e morbimortalidade, representando fator de risco significativo para mortalidade por doença cardiovascular (BARROSO, et al., 2020). Assim, tem-se como objetivo determinar os fatores associados à adesão medicamentosa, descrevendo os que estabelecem influência positiva, negativa e aqueles que não demonstram interferir no processo terapêutico, para subsidiar intervenções para melhoria do prognóstico da doença.

METODOLOGIA

Foi utilizado como mecanismo de busca Scielo, BVS e PubMed, utilizando bases de dados Medline, LILACS, PMC e CVSP, sendo incluídos apenas artigos originais. Foram usados os descritores a partir do uso do BVS/MeSH: "hipertensão", "Morisky green", "pressão arterial" "adesão à medicação" e seus equivalentes em inglês e espanhol, combinando-os por meio de operadores "OR" e "AND" como estratégia de busca, adaptado para cada base de dados.

Os artigos foram inicialmente selecionados de acordo com as informações contidas nos títulos e resumos, procedendo a leitura na íntegra daqueles estudos que estariam em concordância com os critérios de elegibilidade. Nos casos em que a leitura de título e resumo não fosse esclarecedora, efetuou-se também a leitura na íntegra e a decisão por um segundo avaliador autor do trabalho. Artigos duplicados foram excluídos.

Os critérios de inclusão para a seleção dos estudos foram: artigos originais, publicados em periódicos indexados a partir de 2012, nos idiomas português, inglês e espanhol, que tratavam dos fatores associados à má adesão terapêutica em pacientes hipertensos e que obrigatoriamente usavam como instrumento para mensurar a aderência à medicação pelo teste de Morisky Green (TMG).

Excluiu-se artigos de estudos com dados secundários, estudos que utilizassem outras formas de avaliar a adesão medicamentosa, que não utilizassem o método em pacientes hipertensos ou que não eram relacionados às variáveis em questão, não disponíveis na íntegra, além daqueles não disponíveis em português, inglês ou espanhol.

A seleção dos artigos foi realizada por meio da plataforma Rayyan (<https://www.rayyan.ai/>), sendo utilizados os critérios de análise, inclusão e exclusão. Os artigos duvidosos foram lidos na íntegra e analisados por um segundo revisor. Em seguida, os artigos incluídos foram lidos em sua totalidade, sendo também utilizados como nova base para buscas manuais por meio de suas referências.

Para extração e organização dos dados, utilizou-se de tabela com as seguintes variáveis: autor/ano de publicação; tipo de estudo; tamanho da amostra

ISSN:

de pacientes; país de origem; variáveis analisadas pelo estudo; fatores associados à menor adesão; fatores associados à maior adesão; fatores que não demonstraram relação com adesão; e limitações descritas em cada trabalho.

RESULTADOS

A partir da busca eletrônica foram encontradas 123 referências, das quais 41 foram excluídas por duplicidade. Do restante, após a leitura do título e resumos, 23 (vinte e três) excluídos por não se associarem diretamente ao tema, nove por não usarem pacientes hipertensos no estudo, um por ser estudo secundário e um não utilizava o teste de Morisky Green para análise do grau da adesão terapêutica. Foram inicialmente incluídos 48 artigos para leitura em sua totalidade, dos quais 21 excluídos pelas seguintes razões: não estavam disponíveis na íntegra (nove), realizados antes de 2012 (sete), não abordavam fatores associados à má adesão (quatro) e texto completo disponível apenas em russo (um). Por fim, 27 artigos foram selecionados para inclusão na presente revisão (Figura 1).

ISSN:

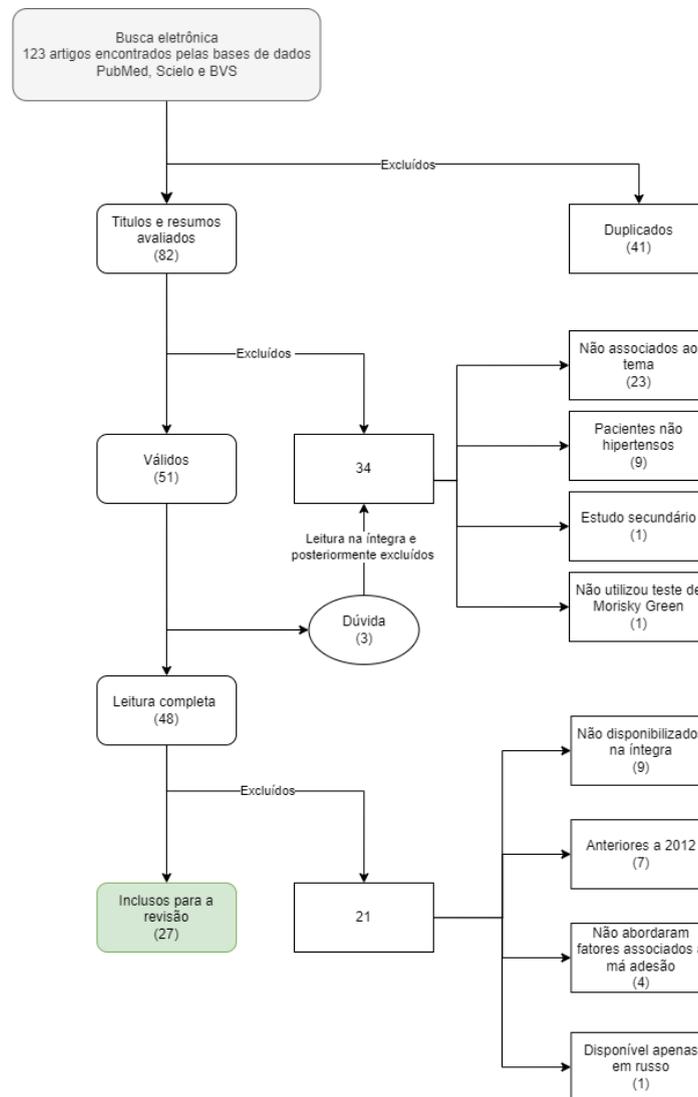


Figura 1. Fluxo de seleção dos estudos incluídos na revisão

Dos estudos analisados, 17 foram realizados na América do Sul, 04 na América Central, 01 na África, 02 na Europa e 03 na Ásia.

Desses, todos utilizaram o TMG como forma de mensurar a adesão terapêutica, classificando os pacientes como não aderentes e aderentes. Dentre os fatores encontrados sexo, faixa etária, estado civil, renda familiar mensal, presença de comorbidades (entre as mais citadas estavam diabetes mellitus, doença cerebrovascular, dislipidemia, doenças renais e obesidade), hábitos de vida (tabagismo, alcoolismo e prática de atividade física) e escolaridade foram os

ISSN:

mais prevalentes. A minoria dos artigos, analisaram variáveis relacionadas com questões como autopercepção de saúde/doença, acolhimento médico, comparecimento às consultas (com médicos, enfermeiros ou farmacêuticos), conhecimento sobre HAS e sintomas de estresse emocional e depressão.

Do total, oito trabalhos explicitam aspectos que em seus estudos não demonstram ter relação com a adesão terapêutica. Desses, quatro apontam o número e a classe de medicações, três indicam idade e sexo, e apenas um coloca o grau de conhecimento sobre HAS dentro dessa mesma categoria.

A falta de conhecimento e orientações sobre HAS e suas complicações aparece em 33% dos artigos, sendo o fator mais citado associado à não adesão medicamentosa (DE JESUS, 2019; GOMES E MARTINS, 2014; MARTÍNEZ, 2016; CONTE, 2020; MARTINS, 2018; SANDOVAL, 2014; BRITO 2013), seguido por faixa etária mais jovem (principalmente abaixo de 60 anos) e esquecimentos das doses diárias das medicações. Dois trabalhos com total de 849 pacientes, demonstraram que a troca recente das medicações também se mostrou como um fator relevante na diminuição da adesão (ARANCÓN-MONGE, 2020; LUMBREERAS, 2017). Outras condições também relatadas foram a presença de efeitos adversos das drogas, problemas na relação médico paciente, sexo masculino, pacientes assintomáticos e uso de ervas como terapia não convencional.

O maior estudo utilizado na revisão foi realizado com 2331 pacientes no Chile. Apresentava caráter descritivo e observacional demonstrando que menor escolaridade, uso de mais de duas classes de antihipertensivos e morar em área rural, foram mostrados fatores associados a menor adesão terapêutica (BRITO, 2013).

No que se refere a um maior nível de adesão, tem-se como principal questão descrita o contato frequente com a equipe de saúde, seja com médicos, enfermeiros e/ou farmacêuticos, que trabalham de forma interdisciplinar no cuidado de doenças crônicas. Uma melhor compreensão acerca da hipertensão, de suas consequências e da importância da manutenção do tratamento também demonstrou grande impacto no controle dos níveis pressóricos.

ISSN:

Um estudo prospectivo, controlado e multicêntrico realizado com 314 pacientes, realizou intervenção a partir do envio de mensagens por SMS abordando temas de adesão terapêutica e estilo de vida saudável. Dessa forma, reavaliaram os mesmos pacientes após 6 meses de acompanhamento e obtiveram resultado positivo no TMG no grau de aderência medicamentosa (VARLETA, et al., 2017).

Dentre as limitações dos estudos, o autorrelato aparece em quase 30% considerando que não só o TMG se baseia nas informações obtidas pelos próprios pacientes, como também dados sobre o número de medicações utilizadas e os esquecimentos de doses, passíveis de confundimento.

DISCUSSÃO / CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dos resultados analisados, observa-se significativa relação entre o nível de adesão terapêutica a anti-hipertensivos com a quantidade e frequência em que esses pacientes são expostos a informações sobre sua doença e suas principais consequências. Aqueles com maior acessibilidade a equipe multidisciplinar por meio de consultas ou esclarecimentos pontuais e aos serviços de saúde obtiveram notadamente maior sucesso em manter as medicações de uso diário e conseqüentemente maior controle pressórico. Já aqueles pacientes mais jovens, assintomáticos e sem acompanhamento regular da equipe apresentaram esquecimento de dose de forma mais frequente e conseqüentemente menor pontuação no grau de aderência avaliado pelo TMG.

As evidências demonstram importante fator agregado ao conhecimento do paciente em relação a sua condição de saúde e dessa forma abre caminho para o desenvolvimento de ações educativas como forma de melhorar o controle pressórico. Portanto, como forma de melhorar o cuidado individualizado e integral, cabe à equipe de saúde identificar grupos de pacientes que necessitam de acompanhamento com maior frequência visando adotar medidas e orientações e de acordo com os resultados desta revisão, este grupo seria constituído por indivíduos mais jovens, assintomáticos e com efeitos colaterais das drogas.

ISSN:

Tem-se como limitação da revisão, a presença de metodologias diferentes para definição de adesão terapêutica, visto que além do TMG existem outros testes de avaliação direta e indireta da adesão. Em segundo lugar, utilizou-se em maioria de estudos transversais, os quais não confirmam relação de causa-efeito, mas geram hipóteses. Por fim, pode-se citar a não acessibilidade a todos os artigos como fator limitante.

REFERÊNCIAS

ARANCÓN-MONGE, Jesús Mario et al. **Efectos del cambio de apariencia de medicamentos en seguridad y adherencia en pacientes crónicos mayores de 65 años en atención primaria**. Estudio CAMBIMED. Atención Primaria, v. 52, n. 2, p. 77-85, 2020.

ARAÚJO, FH. Tendência e perfil dos pacientes hipertensos, dislipidemicos e diabéticos atendidos no Centro de Saúde 08 de Ceilândia, Brasília - DF [Trabalho de Conclusão de Curso]. [Biblioteca Digital da Produção Intelectual Discente]: Universidade de Brasília; 2017 [cited 2021 May 9]. Available from: <https://bdm.unb.br/handle/10483/23938>. Data de Acesso: 30/04/2022.

BARROSO WK, Rodrigues CI, Bortolotto LA, et al. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2021 [cited 2021 May 9]; 116(3):516 - 658. Available from: https://www.scielo.br/pdf/abc/v116n3/en_0066-782X-abc-116-03-0516.pdf Data de Acesso: 30/04/2022.

BEZERRA AS, Lopes JL, Barros AL. Adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso. Revista Brasileira de Enfermagem. 2014 [cited 2021 May 9]; 67: 550- 555. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000400550&lng=en. Data de Acesso: 30/04/2022.

BRITO, R. A.; DANIELA NAVARRETE, S.; JAIME GONZÁLEZ, M. Perfil clínico y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos de Llay-Llay. Revista Anacem, v. 7, n. 3, 2013.

COELHO, RF. **Adesão terapêutica ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica de uma unidade da ESF, de município mineiro** [Trabalho de Conclusão de Curso]. [Repositório Institucional UFMG]: Universidade Federal de Minas Gerais; 2015 [cited 2021 May 9]. Available from: <http://hdl.handle.net/1843/BUOS-A45G3V> Data de Acesso: 30/04/2022.

ISSN:

COLUSSI, CF, Pereira KG. **Territorialização como Instrumento do Planejamento local na atenção Básica.** [Universidade Federal de Santa Catarina, SC]; 2016 [cited 2021 May 9]: 9- 63. Available from: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13957/1/TERRITORIALIZACAO_LIVRO.pdf Data de Acesso: 30/04/2022.

CONTE, E. et al. **La adherencia a los medicamentos en pacientes hipertensos y en muestra de la población general.** Revista de la OFIL, v. 30, n. 4, p. 313-323, 2020.

DE JESUS ALMEIDA, Ana Lúcia et al. Adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em dois modelos de atenção à saúde. Revista de APS, v. 22, n. 2, 2019.

GEWEHR DM, Bandeira VAC, Gelatti GT, Colet CF, Oliveira KR. **Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde.** Saúde Debate, 2018 [cited 2021 May 9]; 42:179 - 190. Available from: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2018.v42n116/179-190/#> Data de Acesso: 30/04/2022.

GOMES E MARTINS, Aurelina et al. **Adesão ao tratamento clínico ambulatorial da hipertensão arterial sistêmica.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 27, p. 266-272, 2014.

LIMA TM, Meiners MM, Soler O. **Perfil de adesão ao tratamento de pacientes hipertensos atendidos na Unidade Municipal de Saúde de Fátima, em Belém, Pará, Amazônia, Brasil.** Revista Pan-Amazônica de Saúde, 2010 [cited 2021 May 9] ;1(2): 103- 120. Available from: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v1n2/v1n2a14.pdf> Data de Acesso: 30/04/2022.

LUMBRERAS, B.; LÓPEZ-PINTOR, E. **Impact of changes in pill appearance in the adherence to angiotensin receptor blockers and in the blood pressure levels: a retrospective cohort study.** BMJ open, v. 7, n. 3, p. e012586, 2017.

MALACHIAS MV, Souza WK, Plavnik FL, et al. 7a **Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2016 [cited 2021 May 9] ; 107(3):1 - 13. Available from: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf Data de Acesso: 30/04/2022.

MARTÍNEZ, Rina; MEDRANO, Sindy Paola; SEQUEDA, Eduardo Luis. **Eficacia de intervenciones educativas en la adherencia terapêutica de pacientes hipertensos.** Revista Colombiana de Enfermería, v. 12, p. 41-48, 2016.

MARTINS, Bruna Cristina Cardoso et al. **Adesão ao tratamento para hipertensão em uma unidade Básica de Saúde do Ceará.** Rev. bras. hipertens, p. 24-30, 2014.

ISSN:

BRASIL. Ministério da Saúde. Clínica Ampliada e Compartilhada. Série B. Textos básicos de Saúde. 2006 [cited 2021 May 9]; (1): 09 - 56. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf Data de Acesso: 30/04/2022.

MORISKY DE, Ang A, Wood MK, Hard HJ. **Predictive Validity of a Medication Adherence Measure in an Outpatient Setting.** *The Journal of Clinical Hypertension* [Internet]. 2008 [cited 2021 May 9]; 10(5):348 - 354. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1751-7176.2008.07572.x> Data de Acesso: 30/04/2022.

NETO CT, Almeida AN. **Perfil socioeconômico e epidemiológico de portadores de hipertensão e diabetes do Riacho Fundo II – DF.** Comunicação em Ciências de Saúde. 2018 [cited 2021 May 9]; 29(1): 15 - 22. Available from: [perfil_socioeconômico _ epidemiológico.pdf](http://perfil_socioeconômico_epidemiológico.pdf) (saude.gov.br) Data de Acesso: 30/04/2022.

NILSON EA, Andrade RC, Brito DA, Oliveira ML. **Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, 2018, Brasil.** Revista Panamericana de Salud Pública. 2020 [cited 2021 May 9]; 44:1 - 7. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51945/v44e322020.pdf?sequence=3&isAllowed=y> Data de Acesso: 30/04/2022.

OLIVEIRA-Filho AD, Barreto-Filho JA, Neves JF, Lyra JD de. **Relação entre a Escala de Adesão Terapêutica de oito itens de Morisky (MMAS-8) e o controle da pressão arterial.** Arq. Bras. Cardiol. [Internet]. 2012 [cited 2021 Apr 22]; 99 (1): 649- 658. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2012001000011&lng=en Data de Acesso: 30/04/2022.

OLIVEIRA-Filho AD, Morisky DE, Neves SJ, Costa FA, Lyra DP. **The 8-item Morisky Medication Adherence Scale: Validation of a Brazilian–Portuguese version in hypertensive adults.** *Research in Social and Administrative Pharmacy* [Internet]. 2014 [cited 2021 May 9]; 10 (3): 554- 561. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1551741113002143> Data de Acesso: 30/04/2022.

ONOR IC, Johnston EK, Little NG, et al. **Evaluation of serum magnesium differences in hypertensive crises and control patients: A randomly matched case-control study.** *The Journal of Clinical Hypertension* [Internet]. 2021 [cited 2021 May 9]; 00:1-10. Available from: <https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jch.14244> Data de Acesso: 30/04/2022.

SANDOVAL, Daniela et al. **Influence of psychosocial factors on adherence to antihypertensive drug therapy.** Results from a Cardiovascular Health Program

ISSN:

cohort followed in the Metropolitan Region of Santiago, Chile. Rev Med Chile, v. 142, p. 1245-52, 2014.

SARNO F, Bittencourt CA, Oliveira SA . **Perfil de pacientes com hipertensão arterial e / ou diabetes mellitus de unidades de Atenção Primária à Saúde.** Publicação Oficial do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein. 2020 [cited 2021 May 9]; 18:1 - 6. Available from: https://www.scielo.br/pdf/eins/v18/pt_2317-6385-eins-18-eAO4483.pdf Data de Acesso: 30/04/2022.

SOUSA CR, Malta DL. **Projeto de intervenção em pacientes hipertensos e sua adesão ao tratamento medicamentoso pertencente a uma estratégia saúde da família (ESF)** [Trabalho de Conclusão de Curso] [Coleção da Universidade Federal do Piauí]: Universidade Federal do Piauí; 2020 [cited 2021 May 9]. Available from: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/18600> Data de Acesso: 30/04/2022.

STARFIELD, B. **Atenção Básica: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia** [Internet]. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde; 2004 [cited 2021 May 9]. 726 p. Available from: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf> Data de Acesso: 30/04/2022.

VARLETA, Paola et al. **Mobile phone text messaging improves antihypertensive drug adherence in the community.** The Journal of Clinical Hypertension, v. 19, n. 12, p. 1276-1284, 2017.