



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



PAULO HENRIQUE SILVA SOUSA

**ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA: AÇÃO DE INTERVENÇÃO**

BELÉM - PA

2020

PAULO HENRIQUE SILVA SOUSA

**ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA: AÇÃO DE INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. MSc. Shirley Aviz de Miranda

BELÉM – PA

2020

Sousa, Paulo Henrique Silva

Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial sistêmica : ação de intervenção / Paulo Henrique Silva Sousa. — 2020.23 f. : il. color.

Orientador(a): Prof^ª. MSc. Shirley Aviz de Miranda Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. Hipertensão. 2. Tratamento Farmacológico. 3. Adesão à Medicação.

CDD610

FOLHA DE APROVAÇÃO

PAULO HENRIQUE SILVA SOUSA

ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: AÇÃO DE INTERVENÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____

Aprovado em: ____/ ____/ ____

BANCA EXAMINADORA:

Profa. MSc. Shirley Aviz de Miranda
Orientadora

Prof Dra Ana Julia Pantoja de Moraes

Em memória póstuma ao grande cidadão Neo-Repartmentense que nomeia nossa unidade de saúde, Dom Ivo Eduardo da Silva, pessoa amada por nossa população e que sempre trabalhou por uma sociedade mais justa e perfeita. Sempre será exemplo para nós, filhos deste solo, sendo inspiração, principalmente para os estudantes da saúde;

À minha família, por ser minha força motriz, meu alicerce e a maior razão para continuar lutando pelos meus sonhos.

Ao município de Novo Repartimento, solo do qual me orgulho em ser filho.

AGRADECIMENTOS

Aos nossos docentes e todos aqueles que fazem parte deste projeto de aperfeiçoamento educativo dos profissionais que se encontram à frente das ações em saúde no Brasil. Aos nossos clientes, que são a principal motivação para nos tornarmos profissionais melhores.

“O que fizemos apenas por nós mesmos morre conosco; o que fizemos pelos outros e pelo mundo permanece e é imortal.”

Albert Pike

RESUMO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica de grande importância epidemiológica, refletindo diretamente na saúde e qualidade de vida da população, sendo essencial uma boa adesão ao tratamento medicamentoso. Este trabalho teve como objetivo realizar intervenções informativas e educativas à população de hipertensos da Unidade Básica de Saúde Dom Ivo Eduardo da Silva, buscando verificar falhas no uso das medicações para tratamento da hipertensão, além de orientar os pacientes quanto ao uso e facilitar a identificação das mesmas através de esquema de cores apoiada por ficha individual de identificação de medicações. Foram realizadas as intervenções com os pacientes cadastrados como hipertensos na equipe nº2 da Estratégia Saúde da Família da UBS Dom Ivo Eduardo da Silva, totalizando 134 indivíduos, residentes em 8 bairros da zona urbana do município de Novo Repartimento – PA. As ações foram realizadas através da coleta de informações e orientações realizadas pelo médico da estratégia em consulta individualizada, a fim de identificar falhas no tratamento medicamentoso da HAS. Identificou-se que 24,2% dos pacientes apresentavam alguma dificuldade ou empecilho para a identificação das medicações de uso contínuo. 47,01% não identificaram pelo menos uma dose e 10,44% não reconheceram pelo menos um dos horários das medicações. Identificadas falhas, foram feitas orientações do uso adequado das medicações e aplicado esquema de identificação de cores das mesmas. Além dos atendimentos individuais também foram realizadas palestras coletivas para a orientação do público em geral da unidade.

Palavras-chave: Hipertensão, Tratamento Farmacológico, Adesão à Medicação.

ABSTRACT

Systemic arterial hypertension (SAH) is a chronic disease of great epidemiological importance, directly affecting the health and quality of life of the population, and good adherence to drug treatment is essential. This study aimed to carry out informative and educational interventions to the population of hypertensive patients in the Basic Health Unit Dom Ivo Eduardo da Silva, seeking to verify flaws in the use of medications for the treatment of hypertension, in addition to guiding patients on the use and facilitating the identification of through a color scheme supported by an individual medication identification sheet. Interventions were carried out with patients registered as hypertensive in the team No. 2 of the Family Health Strategy of UBS Dom Ivo Eduardo da Silva, totaling 134 individuals, residing in 8 neighborhoods in the urban area of Novo Repartimento - PA. The actions were carried out through the collection of information and guidance carried out by the strategy doctor in an individual consultation, in order to identify flaws in the treatment of hypertension. It was identified that 24.2% of the patients had some difficulty or obstacle to the identification of medications for continuous use. 47.01% did not identify at least one dose and 10.44% did not recognize at least one of the medication schedules. Failures were identified, guidelines were given on the proper use of medications and a color identification scheme was applied. In addition to individual assistance, collective lectures were also held to guide the general public of the unit.

Keywords: Hypertension, Drug Therapy, Medication Adherence.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Ficha interativa para identificação de medicações

Gráfico 1: Número de pacientes que não identificaram alguma medicação, dose ou horário.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde
AVE – Acidente Vascular Encefálico
ESF – Estratégia de Saúde da Família
HAS – Hipertensão Arterial Sistêmica
UBS – Unidade Básica de Saúde
SBC – Sociedade Brasileira de Cardiologia
MS – Ministério da Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
1.1 Justificativa	15
2. OBJETIVOS	16
2.1 Objetivos Gerais	16
2.2 Objetivos Específicos.....	16
3. METODOLOGIA	17
3.1 Implicações Éticas	17
3.2 Delineamento do Estudo	17
3.3 População de Estudo	18
3.4 Variáveis do Estudo.....	19
3.5 Análise Estatística dos Dados	19
4. RESULTADOS.....	20
5. DISCUSSÃO	22
6. CONCLUSÃO	23
7. REFERÊNCIAS	24

1. INTRODUÇÃO

O município de Novo Repartimento é um município localizado na microrregião do Iago de Tucuruí, na mesorregião sudeste do estado do Pará. Possui uma população estimada de 75.919 habitantes, baseada numa população de 62.050 habitantes contabilizada no Censo de 2010. Sua área territorial de 15.398,716 km², tendo uma densidade de 4,03 habitantes/ km². O município possui 14,7% de esgotamento sanitário adequado, 6,9% de arborização de vias públicas, 0,6% de urbanização de vias públicas, tendo um IDH de 0,537. Seu PIB per capita em 2016 era de 11.368,05. Em 2009 contabilizou-se 39 estabelecimentos de saúde. (IBGE, 2019).

A Unidade Básica de Saúde Dom Ivo Eduardo da Silva é uma unidade mantida pela Prefeitura Municipal de Novo Repartimento, cadastrada em 30 de outubro de 2001. Possui 3 equipes de Agentes comunitários de saúde, 1 equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e 2 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF). As equipes de saúde da família prestam assistência para a população em geral. A equipe 2 é composta por: 1 médico, 1 enfermeiro, 1 técnico em enfermagem e 12 agentes comunitários de saúde (ACS's). A equipe do NASF conta com: 1 fisioterapeuta, 1 profissional de educação física na saúde, 1 médico ginecologista e obstetra, 1 médico pediatra, 1 fonoaudióloga, 1 nutricionista, 1 assistente social, 1 médico clínico, 1 psicólogo clínico e 1 terapeuta ocupacional (DATASUS, 2019). As duas equipes de saúde da família prestam assistência para uma população adscrita cadastrada de 3078 pessoas, sendo 1823 pessoas da equipe 2. Destes 1823 pacientes, 203 estão cadastrados como hipertensos residentes nos bairros: Morumbi, Uirapuru, Raio de Luz, Espigão, Novo Horizonte, Vila Nova, Parque da Ladeira e Marajó.

Segundo a 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), a hipertensão é uma condição caracterizada por elevação sustentada nos níveis pressóricos ≥ 140 mmHg para pressão sistólica e >90 mmHg para pressão diastólica. Está relacionada com distúrbios metabólicos, podendo ser agravada se associada a fatores de risco, como obesidade, diabetes e intolerância à glicose. A hipertensão arterial é um fator de agravo para o desenvolvimento de doenças renais cardíacas e vasculares, incluindo insuficiência renal, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico (AVE). Em 2016 estimava-se que a HAS atingia cerca de 36 milhões de pessoas no Brasil, sendo mais de 60% dos idosos. (SBC, 2016). Em 2017 foram registrados 141.878 mortes relacionadas à

HAS, representando um índice de 388,7 óbitos por dia, sendo desses 37% de menores de 70 anos (mortes precoces). (BRASIL, 2019)

Visto a grande importância epidemiológica da HAS percebe-se a grande importância da adesão ao tratamento medicamentoso da mesma. Nesse sentido, ações de intervenção e orientação aos pacientes são de extrema importância para a boa adesão ao tratamento e consequentemente reduzindo as complicações geradas pela HAS.

Um projeto de intervenção em São Luís no ano de 2017 realizou capacitações aos profissionais de saúde de uma unidade a fim de orientar os pacientes hipertensos, realizando palestras e entrevistas a fim de identificar falhas no tratamento medicamentoso, além de buscar melhor identificação das medicações através de sinalização por esquema de cores. (CARNEIRO, 2019)

Uma intervenção em São Tiago – MG, no ano de 2014, foi realizada baseada na identificação de falhas na adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial, buscando identificar suas causas e permitindo ações e orientações que permitam sanar essas falhas. Além disso, buscou resolver os principais problemas, previamente identificados, da unidade através de ações educativas e estratégicas e/ou organizacionais, melhorando o atendimento à população. (BITTAR, 2014)

Outro projeto de intervenção realizado em Governador Valadares – MG ocorreu através da identificação dos principais problemas enfrentados pelos pacientes hipertensos e que dificultem a adesão ao tratamento da patologia. Foram realizadas ações educativas a fim de tornar a população mais esclarecida quanto a hipertensão arterial e que estimulem a adoção de hábitos e alimentação saudáveis, melhorando a qualidade de vida dos mesmos. (HERNANDEZ, 2015)

Visto a importância da adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão e as falhas percebidas na adesão a esse tratamento surge a questão se os clientes estão aderindo bem ao tratamento e percebe-se a necessidade de aumentar o fornecimento de informações e atividades educativas, visando melhorar a compreensão dos usuários quanto ao uso das medicações.

1.1 Justificativa

Grande parte dos clientes hipertensos possui dificuldades para aderir ao tratamento. Primeiramente, por limitações que prejudiquem a identificação das medicações e horários, como baixa escolaridade, baixa acuidade visual, idade avançada, variedade de características visuais das medicações, dentre outros fatores. Além disso, o fator socioeconômico pode impedir a aquisição dos medicamentos, quando estes não estão disponíveis para a distribuição na rede pública, o que conseqüentemente ocasiona em falha terapêutica.

A orientação adequada aos usuários também é um fator de extrema importância, pois permite que os clientes identifiquem melhor as medicações e seus respectivos horários de uso, permitindo melhor eficácia do tratamento. A cobrança aos gestores públicos e fornecimento ininterrupto de medicações essenciais facilita o acesso dos clientes às mesmas, permitindo melhor adesão ao tratamento.

A adesão ao tratamento da hipertensão arterial permite que a população fique menos exposta aos possíveis agravos e complicações ocasionadas pela doença, como acidente vascular encefálico, doença renal crônica e doenças cardiovasculares. A redução desses agravos permite uma melhor qualidade de vida da população, além de contribuir para a diminuição de gastos públicos, pois as complicações geradas podem exigir grandes estruturas, materiais e logística para o suporte aos clientes vítimas dessas complicações. O estudo permitirá uma abordagem educacional e informativa, ajudando a melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento medicamentoso da hipertensão e conseqüentemente ajudando a reduzir a progressão da doença e agravos, melhorando a qualidade de vida dessa população.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

Intervir de forma educativa a fim de melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica.

2.2 Objetivos Específicos

- Verificar se os clientes identificam as doses, os horários, e as medicações de uso contínuo
- Orientar os clientes quanto ao uso das medicações
- Sinalizar as medicações e horários em esquema de cores, facilitando a identificação das mesmas.

3. METODOLOGIA

3.1 Implicações Éticas

As atividades realizadas no projeto tiveram caráter informativo e educacional, respeitando todos os preceitos éticos do Ministério da Saúde, não sendo necessária submissão à avaliação de comitê de ética em pesquisa.

3.2 Delineamento do Estudo

Foram realizadas atividades informativas aos clientes, por meio de palestras, orientações durante o atendimento médico e distribuição de materiais informativos, a fim de que os mesmos possam identificar as medicações e horários de uso das mesmas.

Dentro das ações, foram executadas as entrevistas pelo médico em visitas domiciliares e nas consultas ambulatoriais, buscando identificar falhas no uso das medicações e suas causas. Havendo falhas no uso da medicação, o médico/pesquisador explicou sobre as medicações e posologias, devidamente constadas na carteira de acompanhamento do cliente, sendo fornecido o folder constando as orientações. Em caso de clientes possuírem empecilhos para identificar as medicações, como baixa instrução escolar, baixa acuidade visual ou idade avançada, foram fornecidos adesivos (fitas) coloridos para serem colados nas embalagens das medicações e em uma ficha contendo os horários, a fim de facilitar a identificação das medicações e horários. Também foram distribuídos materiais informativos na unidade de saúde, além da fixação de um pôster orientando os pacientes quanto à importância do uso adequado da medicação.

Os pacientes com limitações de locomoção foram atendidos em domicílio, com visita previamente agendada, sendo o paciente informado pelo ACS da sua área sobre dias e horários das visitas. Os demais foram atendidos em consultas na UBS, previamente agendadas ou de demanda espontânea.

A ação exigiu um baixo custo e pequena quantidade de recursos, visto que foi realizada, principalmente, através de impressos utilizados pela equipe. Os recursos necessários para a realização da intervenção foram solicitados à direção da unidade de saúde, que procedeu com a impressão e aquisição dos materiais. Os responsáveis pela execução

foram selecionados tendo como critérios o diagnóstico prévio de hipertensão em uso de medicação e por estarem cadastrados na área de atuação da equipe a qual o profissional/autor está inserido e atuando. 69 dos 203 pacientes não foram localizados, por não estarem presentes em residência nas visitas domiciliares ou não compareceram na unidade de saúde no dia do atendimento agendado.

3.4 Variáveis do Estudo

A coleta de dados foi realizada através de entrevista padronizada. Foram avaliadas variáveis de idade, gênero, doses, posologias e nome das medicações de uso contínuo para tratamento da hipertensão. Idade e doses das medicações serão variáveis quantitativas, sendo as demais qualitativas.

A variável gênero foi definida como masculino ou feminino. As variáveis relacionadas às medicações, sendo nomes, doses e posologias foram colhidas de forma aberta, com o paciente informando as mesmas ou relatando não saber informar.

3.5 Análise Estatística dos Dados

Os dados coletados foram organizados em planilhas utilizando os softwares Microsoft Word 2010 e Microsoft Excel 2010. A avaliação dos dados se deu de forma simplificada, avaliando percentuais das variáveis com relação à população alvo da intervenção.

4. RESULTADOS

Dos 203 pacientes cadastrados como hipertensos na estratégia, 5 pacientes não foram localizados em domicílio e 64 pacientes não se apresentaram nas consultas agendadas de rotina e nem em consultas de demanda espontânea na unidade de saúde. Participaram das ações, em atendimento médico individual, um total de 91 mulheres e 43 homens, com idades de 27 à 85 anos. Dos 134 pacientes participantes, 54 eram idosos, ou seja, tinham 60 anos completos ou mais, representando 40,2% da população atendida. 23,1% apresentavam idades entre 55 e 59 anos, 14,1% idades entre 50 e 54 anos, 10,4% idades entre 40 e 49 anos, 5,97% idades entre 35 e 39 anos, 4,4% idades entre 30 e 34 anos e 1,5% idades entre 24 e 29 anos.

32 pacientes (24,2%) apresentaram ao menos uma dificuldade ou empecilho para identificação da medicação. Destes 32 pacientes 18 eram homens e 14 mulheres, sendo 18 idosos (13,43%). Não conseguiram identificar pelo menos uma das medicações de uso: 33,33% dos idosos; 25,8% dos indivíduos entre 55 e 59 anos; 15,78% entre 50 e 54 anos e 21,42% entre 45 e 49 anos. Nenhum paciente abaixo de 45 anos apresentou dificuldades para identificar seus medicamentos.

Do total de pacientes, 63 pessoas (47,01%), mesmo identificando as medicações de uso, não souberam informar as doses das mesmas. Destes, 59,25% dos idosos; 38,7% das pessoas entre 55 e 59; 42,1% entre 50 e 54 anos; 28,57% entre 45 e 49 anos; 37,5% entre 40 e 44 anos e 16,6% das pessoas entre 35 e 39 anos.

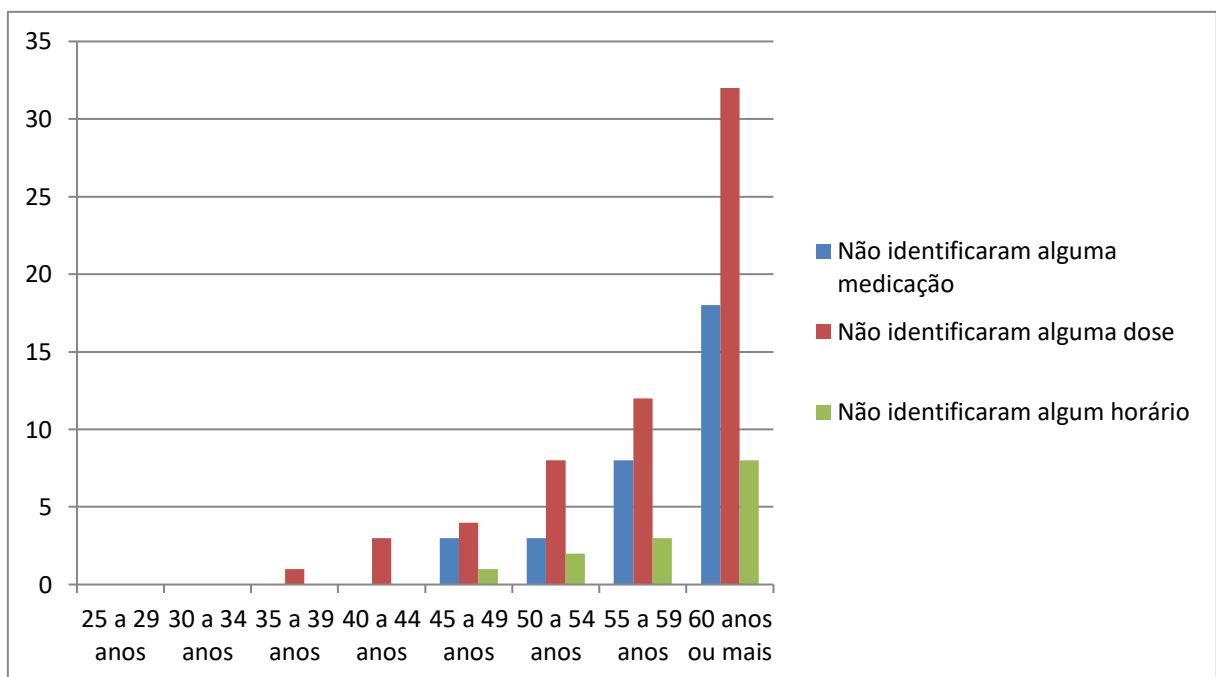
Dos participantes, 14 pessoas (10,44%) apresentaram alguma dificuldade para identificação dos horários corretos para o uso das medicações. Sendo: 14,81% dos idosos; 9,67% entre 55 e 59 anos; 10,52% entre 50 e 54 anos e 9,09% dos pacientes entre 45 e 49 anos de idade.

Todos os 134 pacientes que participaram da atividade receberam a ficha interativa para identificação de medicação com a devida sinalização das medicações dos pacientes que as apresentaram no momento da consulta. Os pacientes que não apresentaram as medicações receberam as fichas de identificação devidamente preenchidas conforme a prescrição da medicação constada em prontuário e na carteira de medicação de cada paciente, sendo solicitado que apresente a medicação posteriormente na unidade para sinalização das mesmas pelos adesivos/fitas coloridas conforme existente na ficha de identificação das medicações.

Além dos atendimentos individualizados foram realizadas diversas palestras sobre a importância do uso correto das medicações, ministradas pelo médico para os usuários da unidade em momento de acolhimento dos mesmos.

As ações despertaram um grande interesse e uma ótima aceitação pelos usuários da unidade básica de saúde. Nenhum paciente se recusou a receber a ficha de identificação de medicações, nem as orientações para uso correto dos medicamentos.

Gráfico 1:



5. DISCUSSÃO

A intervenção permitiu perceber que uma considerável parte dos pacientes atendidos (24,2%) apresentavam dificuldades para a identificação das medicações de uso contínuo para o tratamento da hipertensão, com grande parte também não identificando doses ou horários de utilização da medicação. Pôde-se perceber que as dificuldades de identificação da medicação, doses e horários eram diretamente proporcional à idade dos pacientes. O fator idade se mostra de grande relevância para a adesão ao tratamento medicamentoso de doenças crônicas, sendo que os mais jovens tendem a ter menores falhas de adesão ao tratamento medicamentoso. Já o fator gênero não demonstra muita relevância nesta adesão.¹⁰

A não identificação das medicações e seus horários de uso podem resultar em falha terapêutica, prejudicando de forma direta o tratamento da doença crônica, o que pode ocasionar em aumento dos níveis pressóricos desses pacientes e potencializando o risco de complicações, como acidente vascular cerebral, doença renal crônica, retinopatia e coronariopatias, reforçando a necessidade da ação de intervenção.⁷

O fornecimento da ficha individual de identificação das medicações permite uma melhor organização dos fármacos utilizados e de seus respectivos horários de uso, além de facilitar a identificação de cada medicamento através da sinalização por esquema de cores. Com a melhor identificação pretendeu-se reduzir as falhas no uso das medicações, pretendendo-se diminuir as ocorrências de alterações dos níveis de pressão arterial e de suas complicações, dos pacientes que puderam receber o novo método de identificação.⁸

Com a realização de palestras que orientem quanto à importância do uso correto e regular das medicações, além dos esclarecimentos sobre a hipertensão arterial e suas possíveis consequências, espera-se que os usuários se interessem e se dediquem mais ao tratamento, reduzindo intercorrências e complicações da doença.

Ao perceber-se as esperadas melhoras após a realização da intervenção, será buscada a ampliação de novas atividades que busquem a melhora na qualidade de vida dos pacientes e usuários, em geral, da unidade de saúde.

6. CONCLUSÃO

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença que atinge uma enorme parcela da população, sendo responsável por agravos que podem evoluir com sequelas permanentes e inclusive ao óbito. O projeto foi realizado buscando melhorar a adesão ao tratamento medicamentoso, conseqüentemente melhorando os índices da HAS e reduzindo seus agravos. As ações realizadas obtiveram uma boa aceitação dos usuários e espera-se que as melhoras conquistadas se mantenham e ampliem-se com o tempo, além de estimular novas ações de intervenção, tanto da unidade abordada, quanto das demais unidades de saúde do município e melhorando a qualidade de vida da população.

Neste trabalho observou-se que uma grande parte dos pacientes usuários de medicações de uso contínuo para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica apresentaram falhas de identificação de medicações, doses ou horários, podendo comprometer o adequado tratamento da doença. Nesse sentido confirmou-se a necessidade de ações de intervenção, como a realizada, que possam ajudar os clientes a melhorar sua adesão ao tratamento medicamentoso, havendo a compreensão de que as ações realizadas devem manter-se, ajudando a melhorar a qualidade de vida das pessoas que tratam doenças crônicas.

7. REFERÊNCIAS

BITTAR, Gustavo Gasparetto. A adesão ao tratamento da hipertensão arterial em São Tiago-MG: projeto de intervenção. UNASUS. Juiz de Fora, 2014.

CARNEIRO, Paula Santana Alves. Sinalização de medicamentos com cores no controle da hipertensão arterial em uma comunidade da Bahia: projeto de intervenção. UNASUS. São Luís, 2017.

HERNANDEZ, Ildamis Miranda. Projeto de intervenção para aumentar os indicadores de adesão terapêutica de hipertensos na estratégia da saúde da família Santa Efigênia. UNASUS. Governador Valadares, 2015.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/novo-repartimento/panorama> Acesso no dia 10 de outubro de 2019

LESSA, Ines. Epidemiologia da hipertensão arterial sistêmica e da insuficiência cardíaca no Brasil. **Revista Brasileira de Hipertensão** vol. 8. SL. SI. SN. 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Hipertensão é diagnosticada em 24,7% da população, segundo a pesquisa Vigitel. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45446-no-brasil-388-pessoas-morrem-por-dia-por-hipertensao>. Acesso no dia 15 de outubro de 2019.

NOBLAT, Antonio Carlos Beisl et al. Complicações da Hipertensão Arterial em Homens e Mulheres Atendidos em um Ambulatório de Referência. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Volume 83, Nº 4, Outubro de 2004.

SANTOS, Zélia Maria de Sousa Araújo et al. Adesão do Cliente Hipertenso ao Tratamento: Análise com abordagem interdisciplinar. **Texto & Contexto Enfermagem**. Vol. 14, julho-setembro, 2005.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf Acesso no dia 10 de outubro de 2019

TAVARES, Noemia Urruth Leão et al. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, V.50(supl 2), 2016.