

## A influência dos determinantes sociais da saúde na adesão ao tratamento de hipertensos acompanhados pela Estratégia Saúde da Família

*The influence of social determinants of health on adherence to treatment of hypertensive patients monitored by the Family Health Strategy*

Sidiane Sirley Nunes Silva Boneth<sup>1</sup>; Maiara Assunção Rodrigues Soares<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduação em Medicina pela Universidade Politécnica e Artística do Paraguai, UPAP  
sidyani@hotmail.com

<sup>2</sup>Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário São Lucas, UNISL  
imaiara.assuncao@hotmail.com

**Submissão:**  
02/04/2025

**Aprovado:**  
11/04/2025

**ISSN: 3085-7163**

**DOI:**  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.15208021>



### RESUMO

A hipertensão arterial sistêmica é uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, exigindo acompanhamento contínuo e tratamento eficaz. No contexto da Atenção Primária à Saúde, a Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenha papel crucial no monitoramento dos pacientes hipertensos. No entanto, fatores extrínsecos ao sistema de saúde, como os determinantes sociais, influenciam diretamente a adesão ao tratamento. Este estudo tem como objetivo analisar a influência dos determinantes sociais da saúde na adesão terapêutica de hipertensos atendidos pela ESF, com base em revisão bibliográfica de caráter qualitativo, compreendendo publicações entre 2019 e 2024. Os achados indicam que variáveis como escolaridade, renda, condições de moradia e apoio familiar impactam significativamente o engajamento dos indivíduos com as orientações clínicas, revelando a necessidade de estratégias intersetoriais para a efetivação do cuidado integral.

**Palavras-chave:** Determinantes Sociais da Saúde; Adesão ao Tratamento; Hipertensão Arterial; Estratégia Saúde da Família

### ABSTRACT

Systemic arterial hypertension is one of the main causes of morbidity and mortality in Brazil and worldwide, requiring continuous monitoring and effective treatment. In the context of Primary Health Care, the Family Health Strategy (FHS) plays a crucial role in monitoring hypertensive patients. However, factors extrinsic to the health system, such as social determinants, directly influence treatment adherence. This study aims to analyze the influence of social determinants of health on therapeutic adherence of hypertensive patients treated by the FHS, based on a qualitative literature review, including publications between 2019 and 2024. The findings indicate that variables such as education, income, housing conditions and family support significantly impact individuals' engagement with clinical guidelines, revealing the need for intersectoral strategies to implement comprehensive care.

**Keywords:** Social Determinants of Health; Treatment Adherence; Hypertension; Family Health Strategy

## INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial constitui um importante problema de saúde pública, com alta prevalência e forte associação a desfechos cardiovasculares adversos (Dos Santos Cardoso *et al.*, 2024). Embora o controle clínico da doença dependa em grande parte da adesão medicamentosa e de mudanças no estilo de vida, esses comportamentos estão profundamente condicionados por aspectos sociais, econômicos e culturais que permeiam o cotidiano dos pacientes.

Nesse cenário, a Estratégia Saúde da Família se destaca como modelo assistencial voltado à promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento de condições crônicas. Com equipes multiprofissionais atuando nos territórios, a ESF busca construir vínculos, ampliar o acesso e fortalecer o cuidado longitudinal, o que a torna um espaço privilegiado para o enfrentamento das barreiras à adesão ao tratamento (Cabral *et al.*, 2024).

No entanto, a complexidade dos determinantes sociais da saúde impõe desafios à efetividade das ações propostas. De acordo com Pereira *et al.*, (2024) as desigualdades de renda, baixa escolaridade, insegurança alimentar, dificuldades de transporte e fragilidade nas redes de apoio são fatores frequentemente associados ao abandono do tratamento ou à adesão parcial às recomendações.

Diante disso, este estudo propõe uma análise crítica da relação entre os determinantes sociais e a adesão ao tratamento de hipertensos acompanhados pela ESF, com o intuito de evidenciar como esses

elementos interferem nos resultados em saúde e de que maneira podem ser considerados na elaboração de políticas públicas mais justas e eficazes (Marinho *et al.*, 2024).

## METODOLOGIA

A pesquisa possui abordagem qualitativa e caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, tendo como objetivo reunir e analisar criticamente produções acadêmicas e documentos institucionais publicados entre os anos de 2019 e 2024. O recorte temporal contempla transformações recentes na atenção básica e mudanças no perfil epidemiológico das doenças crônicas no Brasil.

Os descritores utilizados foram: “Determinantes sociais da saúde”, “Hipertensão arterial”, “Adesão ao tratamento”, “Estratégia Saúde da Família” e “Atenção primária à saúde”. As bases de dados consultadas incluíram SciELO, LILACS, PubMed e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), visando garantir amplitude e diversidade nas fontes de informação.

Foram incluídos artigos científicos, dissertações e documentos técnicos publicados em português, que abordassem diretamente a relação entre os determinantes sociais e a adesão de pacientes hipertensos ao tratamento no âmbito da ESF. Foram excluídas publicações com foco exclusivo em intervenções hospitalares ou que não tratassem da realidade brasileira.

A análise dos conteúdos selecionados baseou-se em leitura crítica e categorização temática, considerando os aspectos que favorecem ou dificultam o seguimento terapêutico e a atuação das

equipes de saúde diante das vulnerabilidades identificadas nos territórios.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os estudos analisados demonstram que a adesão ao tratamento entre pacientes hipertensos não depende exclusivamente de fatores individuais, mas é fortemente influenciada pelas condições sociais e econômicas em que esses indivíduos estão inseridos (Ramos, 2023). Baixos níveis de escolaridade dificultam a compreensão das orientações clínicas, enquanto a instabilidade financeira compromete o acesso regular a medicamentos, alimentação adequada e transporte para consultas (Oliveira *et al.*, 2020).

Outro fator recorrente é a insegurança alimentar, que afeta significativamente a possibilidade de manter uma dieta equilibrada, conforme recomendado no manejo da hipertensão (Brandão *et al.*, 2024). Em muitas situações, os pacientes priorizam alimentos de baixo custo e alta densidade calórica, o que compromete os esforços terapêuticos e pode agravar o quadro clínico.

Segundo Melo *et al.*, (2021) as condições de moradia e a distância até as unidades de saúde também impactam a regularidade no acompanhamento. Já para Sombra Neto *et al.*, (2022) as residências em áreas de difícil acesso, ausência de transporte público ou limitações físicas dificultam a presença dos usuários nas consultas, o que contribui para descontinuidade no cuidado e perda do vínculo com a equipe de saúde.

Adicionalmente, o suporte familiar e comunitário exerce papel relevante na manutenção

do tratamento (Santos *et al.*, 2019). Pacientes que contam com apoio emocional e logístico de familiares e vizinhos tendem a aderir com maior facilidade às orientações. Em contrapartida, o isolamento social, comum entre idosos, pode levar ao esquecimento da medicação e ao abandono do seguimento clínico.

As equipes da ESF têm buscado estratégias para lidar com esses desafios, como a realização de visitas domiciliares, ações educativas e o fortalecimento de grupos de convivência (Alves *et al.*, 2024). Entretanto, essas práticas muitas vezes são limitadas pela escassez de recursos humanos e pela sobrecarga de trabalho, dificultando a abordagem integral e contínua dos determinantes sociais nos planos de cuidado.

Embora a ESF represente um avanço na reorganização da atenção à saúde, a superação das barreiras à adesão ao tratamento exige políticas intersetoriais que articulem saúde, assistência social, educação e mobilidade urbana (Cavalcante *et al.*, 2023). A atuação isolada dos serviços de saúde não é suficiente para modificar as condições estruturais que perpetuam o ciclo da não adesão.

Além dos aspectos já mencionados, os dados analisados revelam que fatores culturais e crenças populares sobre a doença e o uso de medicamentos influenciam de maneira significativa a adesão ao tratamento. Segundo De Oliveira *et al.*, (2022) muitos usuários demonstram resistência ao uso contínuo de fármacos, por acreditarem que a interrupção dos sintomas indica cura, ou por desconfiarem dos efeitos adversos da medicação. Essas percepções, quando não adequadamente

acolhidas e trabalhadas pelas equipes de saúde, podem comprometer a eficácia das intervenções propostas.

Outro ponto observado refere-se à dificuldade de acesso a informações confiáveis sobre a hipertensão e seu tratamento (Rocha *et al.*, 2022). Em comunidades com baixa escolaridade e limitado acesso a canais formais de comunicação, as orientações repassadas pelas equipes de saúde tornam-se ainda mais relevantes (Melo *et al.*, 2021). No entanto, quando essas orientações são transmitidas de forma técnica, sem considerar o nível de compreensão dos usuários, há maior risco de interpretações equivocadas e práticas inadequadas no cuidado cotidiano.

Os estudos também destacam a importância das ações de educação em saúde como ferramenta de fortalecimento da autonomia dos indivíduos frente ao seu tratamento (Nunes *et al.*, 2020). Atividades em grupo, rodas de conversa e oficinas educativas, quando bem conduzidas, favorecem a troca de experiências, promovem o esclarecimento de dúvidas e estimulam o senso de corresponsabilidade no processo terapêutico. Contudo, a efetividade dessas ações está diretamente relacionada à capacidade das equipes em planejar atividades que respeitem as especificidades culturais e sociais dos territórios onde atuam (Schenker; Costa, 2019).

Por fim, constata-se que o vínculo estabelecido entre os profissionais da ESF e os usuários desempenha papel determinante no enfrentamento das barreiras à adesão (De Almeida, 2024). Relações de confiança, construídas ao longo

do tempo, facilitam a escuta qualificada e o acompanhamento mais próximo das condições de saúde, possibilitando intervenções mais personalizadas e eficazes. O fortalecimento desse vínculo requer continuidade na equipe, valorização profissional e condições adequadas de trabalho, fatores que ainda representam desafios significativos em diversos municípios brasileiros (Gomes; Nunes; Pádua, 2019).

## CONCLUSÃO

A adesão ao tratamento da hipertensão arterial, especialmente no contexto da Atenção Primária, é um fenômeno complexo, atravessado por diversos determinantes sociais que extrapolam o campo estritamente biomédico. Compreender esses fatores é essencial para planejar ações efetivas e adaptadas às realidades locais.

A Estratégia Saúde da Família apresenta-se como ferramenta potente para o enfrentamento dessas desigualdades, na medida em que favorece a aproximação entre profissionais e usuários, possibilitando intervenções contextualizadas e mais sensíveis às vulnerabilidades sociais. No entanto, sua atuação precisa ser sustentada por políticas públicas que reconheçam e enfrentem as múltiplas dimensões do processo saúde-doença.

A construção de um cuidado integral requer o fortalecimento da intersetorialidade, da educação em saúde e do compromisso ético das equipes com a equidade. A inclusão dos determinantes sociais nos processos de planejamento e avaliação é imprescindível para garantir maior efetividade nas ações e melhores desfechos clínicos e sociais.

Conclui-se que o combate às desigualdades sociais é uma condição necessária para a adesão ao tratamento de pacientes hipertensos. Investir na articulação entre políticas públicas e na valorização da atenção básica como eixo estruturante do sistema de saúde é um passo fundamental para a melhoria da qualidade de vida e a promoção da justiça social.

## REFERENCIAS

ALVES, Samara Vasconcelos et al. Uma revisão narrativa do apoio matricial em saúde mental entre as equipes CAPS-ESF no cenário brasileiro. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 34, p. e34008, 2024.

BRANDÃO, Flávia Souza Rosa et al. O significado de ser hipertenso a partir da experiência de usuários acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família. **Anais da Faculdade de Medicina de Olinda**, v. 1, n. 11, p. 39-48, 2024.

CABRAL, Yago Arthur Domingos et al. O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES NO ACESSO À SAÚDE NO BRASIL: DESAFIOS E PERSPECTIVAS. **RICS-Revista Interdisciplinar das Ciências da Saúde**, v. 1, n. 1, p. 1-19, 2024.

CAVALCANTE, Cleuton Machado et al. Reorganização da atenção primária durante a pandemia da Covid-19: a experiência de dois municípios baianos. 2023.

DE ALMEIDA, Nádia Barboza Santana. Percepção sobre visitas domiciliares na estratégia saúde da família sob a ótica dos profissionais de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 9, p. e76334-e76334, 2024.

DE OLIVEIRA, Thaís Ferreira et al. Resistência a antimicrobianos, eficiência terapêutica de fármacos e desenvolvimento de vacina para o controle da infecção por *Francisella orientalis* em tilápia do Nilo (*Oreochromis niloticus* L.). 2022.

DOS SANTOS CARDOSO, José Mário et al. Políticas Públicas De Saúde Coletiva: Estratégias Para Reduzir Desigualdades e Promover Equidade No Acesso e Qualidade Da Atenção à Saúde. **ARACÊ**, v. 6, n. 4, p. 12340-12351, 2024.

GOMES, Valdete Aparecida Fernandes Moutinho; NUNES, Célia Maria Fernandes; PÁDUA, Karla Cunha. Condições de trabalho e valorização docente: um diálogo com professoras do ensino fundamental I. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 100, p. 277-296, 2019.

MARINHO, Lúcia de Fátima Pereira Leite et al. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A SAÚDE DAS FAMÍLIAS E DAS COMUNIDADES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM TEMPOS DE PÓS-PANDEMIA. **Revista Cedigma**, v. 2, n. 3, p. 206-219, 2024.

MELO, Géssyca Cavalcante de et al. Tempo de sobrevida e distância para acesso a tratamento especializado por pessoas vivendo com HIV/Aids no estado de Alagoas, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. e210019, 2021.

NUNES, Vanessa Larisse Soares et al. A importância da educação em saúde como forma de prevenção ao câncer de mama: um relato de experiência em uma unidade básica de saúde de Palmas/TO. **Revista Extensão**, v. 4, n. 2, p. 108-114, 2020.

OLIVEIRA, Bruno Luciano Carneiro Alves de et al. A influência da Estratégia Saúde da Família no uso de serviços de saúde por adultos hipertensos no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200006, 2020.

PEREIRA, Maria Clara Leal et al. Saúde pública no Brasil: desafios estruturais e necessidades de investimentos sustentáveis para a melhoria do sistema. **Revista Cedigma**, v. 2, n. 3, p. 64-80, 2024.

RAMOS, Paulo Henrique Oliveira. HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS: Fatores determinantes para a não adesão a terapêutica medicamentosa, potencializados pela pandemia da COVID-19. 2023.

ROCHA, Josiane Priscila Sales et al. HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS: FALTA DE ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO. **Editora chefe Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira Editora executiva Natalia Oliveira Assistente editorial**, p. 213, 2022.

SCHENKER, Miriam; COSTA, Daniella Harth da. Avanços e desafios da atenção à saúde da

população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1369-1380, 2019.

SOMBRA NETO, Luis Lopes et al. Condições de vida e saúde de famílias rurais no sertão cearense: desafios para Agenda 2030. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 148-162, 2022.

SANTOS, Fernanda Gatez Trevisan dos et al. Enfoque familiar e comunitário da Atenção Primária à Saúde a pessoas com Hipertensão Arterial. **Saúde em debate**, v. 43, p. 489-502, 2019.