



DETERMINANTES DA ADESÃO AO TRATAMENTO DE QUADROS CRÔNICOS NA ATENÇÃO BÁSICA

DETERMINANTS OF ADHERENCE TO TREATMENT OF CHRONIC CONDITIONS IN PRIMARY CARE

DOI: 10.5281/zenodo.18870674



Ana Clara Siqueira Borja¹
Cinthia Franklin de Queiroga²
Clara Beatriz de Souza Fernandes Xavier³
Karollina Kimberly Sales Bustorff Quintão⁴
Layse Galvêncio Dantas⁵
Milena Nunes Alves de Sousa⁶
Mona Lisa Lopes dos Santos Caldas⁷
Elzenir Pereira de Oliveira Almeida⁸
Rui Nobrega de Pontes Filho⁹
Hellen Renatta Leopoldino Medeiros¹⁰
Cinthia Franklin de Queiroga¹¹
José Mateus Bezerra da Graça¹²

-
- 1 Acadêmica de medicina no Centro Universitário de Patos. E-mail: anaborja@med.fiponline.edu.br.
2 Acadêmica de medicina no Centro Universitário de Patos. E-mail: cinthiaqueiroga@med.fiponline.edu.br.
3 Acadêmica de medicina no Centro Universitário de Patos. E-mail: claraxavier@med.fiponline.edu.br.
4 Acadêmica de medicina no Centro Universitário de Patos. E-mail: karollinaquintao@med.fiponline.edu.br.
5 Acadêmica de medicina no Centro Universitário de Patos. E-mail: laysedantas@med.fiponline.edu.br.
6 Doutora e Pós-Doutora em Promoção da Saúde. Pró-Reitora de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão e Docente no Centro Universitário de Patos. E-mail: milenanunes@fiponline.edu.br. ORCID: 0000-0001-8327-9147.
7 Acadêmica de medicina no Centro Universitário de Patos. E-mail: monasantos@fiponline.edu.br.
8 Doutorado em Ciências da Saúde. Docente na Universidade Federal de Campina Grande/Centro Universitário de Patos. E-mail: elzeniralmeida1@fiponline.edu.br.
9 Mestre - Engenharia de Sistema - Universidade de Pernambuco. E-mail: contatoprofessoradenisy@gmail.com.
10 Enfermeira, Mestra em Ciências da Saúde. E-mail: hellen.medeiros@gmail.com.
11 Enfermeira, especialista em UTI e Urgência e Emergência. E-mail: Cinthia.franklin@hotmail.com.

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v.4 n.3 (2026) - ISSN 2965-2634

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





Rosa Martha Ventura Nunes¹³

Denisy Dantas Melquíades Azevedo¹⁴

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes, doenças cardiovasculares e hipertensão, representam um grave problema de saúde pública e a baixa adesão ao tratamento compromete os desfechos clínicos. **Objetivo:** Identificar os determinantes da adesão ao tratamento de doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde (APS). **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, estruturada em seis etapas metodológicas. A busca de artigos foi realizada em três bases de dados, sendo elas, a PubMed (U.S. National Library of Medicine), LIVIVO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com publicações entre os anos de 2020 e 2025. Utilizou-se os descritores ("Treatment Adherence" and "Chronic Diseases" and "Primary Health Care"). Após triagem, 19 artigos foram incluídos na análise final. **Resultados:** Os estudos analisados indicaram que entre os determinantes para a adesão terapêutica têm-se o acolhimento (15,7%; n=3), educação continuada (5,26%; n=1), atuação da equipe multiprofissional (21,05%; n=4), personalização do tratamento (31,57%; n=6), protagonismo do paciente (21,05%; n=4), tecnologia (15,7%; n=3). Para a baixa adesão tem-se barreiras geográficas (10,52%; n=2), fatores socioeconômicos (5,26%; n=1), multimorbidade (5,26%; n=1) e gestão em saúde (5,26%; n=1). **Conclusão:** Os principais achados indicam que a adesão é favorecida por estratégias como tratamento individualizado, uso de tecnologias (telessaúde, aplicativos), vínculo com profissionais e cuidado centrado na pessoa. O estudo oferece evidências que podem orientar políticas públicas e práticas clínicas na APS. No entanto, foi observado o uso de amostras locais e de condições específicas, o que demonstra uma limitação importante quanto à restrição de estudos amplos e diversificados.

Palavras-chave: Terapêutica; Doenças Crônicas; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Chronic noncommunicable diseases (NCDs), such as diabetes, cardiovascular diseases, and hypertension, represent a serious public health problem, and low adherence to treatment compromises clinical outcomes. **Objective:** To identify the determinants of adherence to treatment for chronic diseases in Primary Health Care (PHC). **Method:** This is an integrative literature review,

12 Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0401-2987>.

13 Mestre em Ciências da saúde pela UNICSUL. Docente do curso de Bacharel em Enfermagem no UNIFIP. E-mail: rosanunes@fiponline.edu.br.

14 Mestre em ciências da Saúde pela Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. E-mail: denisyazevedo@fiponline.edu.br.

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v.4 n.3 (2026) - ISSN 2965-2634

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





structured in six methodological stages. The search for articles was carried out in three databases, namely PubMed (U.S. National Library of Medicine), LIVIVO, and Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), with publications between 2020 and 2025. The descriptors used were ("Treatment Adherence" and "Chronic Diseases" and "Primary Health Care"). After screening, 19 articles were included in the final analysis. **Results:** The studies analyzed indicated that among the determinants for therapeutic adherence are reception (15.7%; n=3), continuing education (5.26%; n=1), performance of the multidisciplinary team (21.05%; n=4), personalized treatment (31.57%; n=6), patient protagonism (21.05%; n=4), technology (15.7%; n=3). For low adherence, there are geographical barriers (10.52%; n=2), socioeconomic factors (5.26%; n=1), multimorbidity (5.26%; n=1) and health management (5.26%; n=1). **Conclusion:** The main findings indicate that adherence is favored by strategies such as individualized treatment, use of technologies (telehealth, applications), connection with professionals and person-centered care. The study provides evidence that can guide public policies and clinical practices in PHC. However, the use of local samples and specific conditions was observed, which demonstrates an important limitation regarding the restriction of broad and diversified studies.

Keywords: Therapeutic. Chronic Diseases. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que são enfermidades de progressão e de longa duração, como por exemplo, as doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas, caracterizam-se por um curso prolongado, período de latência, lesões irreversíveis e complicações que podem resultar em diferentes graus de incapacidade ou óbito. Tais enfermidades configuram-se como um relevante problema de saúde pública, por constituírem as principais causas de mortalidade e incapacidade prematura em âmbito global (Jardim; Navarro, 2017).

O avanço dessas condições está diretamente ligado ao envelhecimento populacional, às mudanças no estilo de vida e às desigualdades sociais e de acesso aos serviços de saúde. Caracterizadas por sua origem multifatorial e desenvolvimento progressivo, associam-se a fatores de risco modificáveis como: alimentação inadequada, tabagismo, sedentarismo e uso abusivo de álcool que, ao se acumularem ao longo da vida, aumentam significativamente o risco de incapacidades e mortalidade precoce (Brasil, 2021).





Nesse sentido, a adesão ao tratamento tem sido amplamente debatida na área da saúde devido à frequência com que pacientes abandonam as orientações terapêuticas, especialmente pela dificuldade em modificar hábitos já estabelecidos, o que tem motivado estudos em diversos contextos clínicos, como consultórios, ambulatórios, hospitais e atenção primária à saúde (Casimiro; Santos, 2021).

É nesse contexto que a Atenção Primária à Saúde (APS) se destaca como a principal porta de entrada do sistema de saúde, pautada na participação social e na atuação intersetorial. Fundamenta-se na integração entre os serviços primários e as funções essenciais de saúde pública, no fortalecimento da autonomia de indivíduos e comunidades, bem como na formulação de políticas públicas colaborativas que promovam a equidade, a integralidade do cuidado e a melhoria das condições de saúde da população. Ademais, desempenha papel estratégico no enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (Luke *et al.*, 2020; Sellera *et al.*, 2020).

Por meio de ações contínuas, integradas e centradas na pessoa, a APS favorece o acompanhamento longitudinal do paciente, promovendo o cuidado integral e a coordenação do tratamento em diferentes níveis de complexidade. Outrossim, a presença de equipes multiprofissionais e o vínculo estabelecido entre profissionais de saúde e usuários facilitam a identificação precoce de agravos, o monitoramento da adesão terapêutica e a realização de intervenções personalizadas. Investimentos na qualificação da APS, com ênfase na escuta qualificada, educação em saúde e fortalecimento do autocuidado, são fundamentais para a melhoria dos desfechos clínicos e a redução das desigualdades no acesso ao tratamento de doenças crônicas (Medeiros *et al.*, 2020).

O comprometimento com o tratamento medicamentoso é fundamental para garantir a efetividade das intervenções terapêuticas, mas pode ser afetado por diversos fatores, incluindo características individuais como hábitos, falta de compreensão da doença, esquecimento, falta de apoio familiar e condição clínica. A qualidade do vínculo médico-paciente e os serviços de saúde também exercem influência significativa, podendo atuar tanto como facilitador quanto como obstáculo à continuidade do cuidado (Maria *et al.*, 2025).





Embora o debate sobre a temática seja necessário, no Brasil e em outros países do mundo ainda são escassas pesquisas que avaliem como as pessoas com doenças crônicas se relacionam com os tratamentos. Além disso, a maior parte das investigações disponíveis se concentra em grupos específicos, como idosos, ou aborda condições isoladas, como a hipertensão arterial, além de utilizarem, em muitos casos, amostras locais ou regionais. Essa limitação dificulta a compreensão mais ampla da realidade e, consequentemente, a elaboração de políticas públicas eficazes e direcionadas. Por isso, torna-se necessário investigar os fatores determinantes que influenciam a baixa adesão do tratamento em pessoas com doenças crônicas. Compreender essa dinâmica pode contribuir de forma significativa para melhorar o acesso, o uso racional de medicamentos e, principalmente, a qualidade de vida dessas pessoas.

Ante ao exposto, o presente estudo tem por objetivo identificar, na literatura científica, os principais determinantes que influenciam a adesão ao tratamento de doenças crônicas no âmbito da Atenção Primária à Saúde. A partir dessa síntese, busca-se fornecer subsídios teóricos e práticos que possam orientar ações e políticas voltadas à qualificação do cuidado oferecido na APS, contribuindo para o fortalecimento das estratégias de acompanhamento de pacientes com condições crônicas.

MÉTODO

O método adotado para elaboração do artigo foi a revisão integrativa da literatura, desenvolvida através da inspeção detalhada de estudos previamente realizados, permitindo a síntese de resultados e conclusões gerais sobre o tema a ser discutido com base em estudos de natureza metodológica diversa (De Sousa; Bezerra; Do Egypto, 2023; Leite *et al.*, 2021). As etapas seguidas neste estudo, foram utilizados seis passos: definição do tema, formulação da questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, definição de descritores, definição de estratégia de busca nas fontes de dados, determinação das bases de dados usadas e avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa (Dantas *et al.*, 2022).





É importante considerar que a triagem dos artigos foi realizada entre fevereiro e março de 2025. Para tal objetivo, inicialmente definimos a pergunta base: “Quais os determinantes da adesão ao tratamento de doenças crônicas na atenção primária à saúde?”. Em seguida, definimos os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Adesão ao Tratamento/ *Treatment Adherence*, Doença Crônica/ *Chronic Disease*, Atenção Primária à Saúde/ *Primary Health Care* e com o uso do operador booleano AND, foram pesquisados nas bases de dados: *National Library of Medicine (PubMed)*, *Leibniz information centre for life science da Alemanha (LIVIVO)* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), da seguinte forma <<“Adesão ao Tratamento” AND “Doença Crônica” AND “Atenção Primária à Saúde”>>, em inglês, <<“*Treatment Adherence*” AND “*Chronic Disease*” AND “*Primary Health Care*”>>.

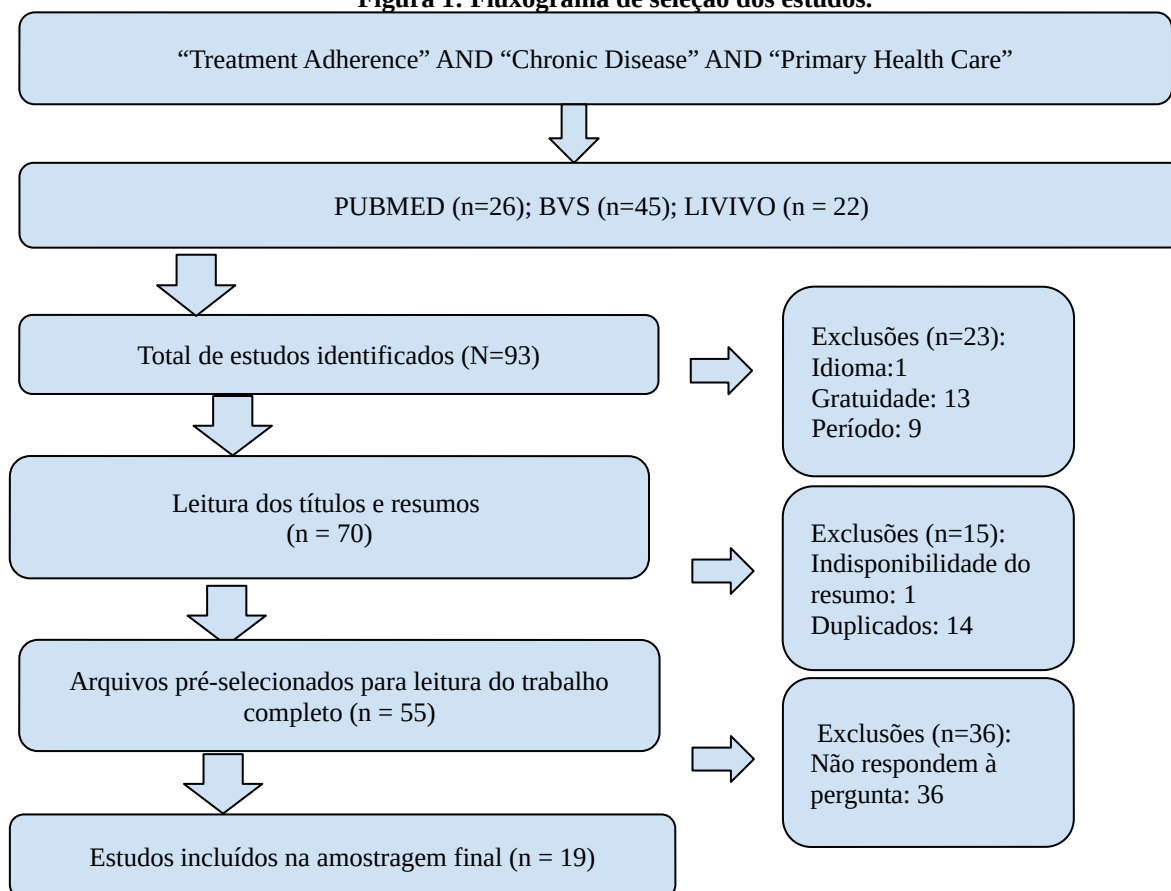
Em seguida, os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 20 anos, acessíveis de forma gratuita, com texto completo e redigidos nos idiomas inglês, português e espanhol. Artigos duplicados permaneceram apenas uma vez, com resumo indisponível e aqueles que não respondiam à questão orientadora foram excluídos.

De posse dos DeCS, foi realizada a pesquisa nas bases mencionadas, obtendo um total de 93 artigos. Posteriormente, ao aplicar os critérios de inclusão, restaram 70 artigos para leitura dos títulos e resumos. A partir disso, com a aplicação dos critérios de exclusão restaram 55 artigos para leitura do trabalho completo, desses, 36 não responderam à pergunta. Dessa forma, restam 19 artigos na amostragem final (Figura 1).





Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos.



Fonte: Dados de pesquisa, 2025.

Na triagem das informações dos artigos, foi analisado título, periódico, autores, tipo de estudo, idioma, ano de publicação e resultados principais. A partir destes, foram identificadas 2 categorias e 10 subcategorias avaliativas que influenciam a adesão do paciente, a saber: acolhimento do paciente, protagonismo do paciente, equipe multiprofissional, tecnologia, personalização do tratamento, educação continuada, fatores socioeconômicos, barreiras geográficas, gestão em saúde e multimorbidade.

Para concluir a revisão integrativa, procedeu-se à discussão dos resultados considerando as evidências identificadas e suas implicações para a prática clínica na atenção primária à saúde.



RESULTADOS

No Quadro 1, observa-se que, após a seleção de 19 artigos, a metodologia mais utilizada foi o estudo transversal, correspondendo a 37% (n = 7). O ano com maior número de publicações foi 2017, concentrando 21% (n = 4) dos artigos. Em relação ao idioma, o inglês destacou-se como a língua predominante, representando 63% (n = 12) das publicações. Além disso, o Brasil se destacou como o país com maior quantidade de estudos, totalizando 37% (n = 7). No que diz respeito aos periódicos, a Revista de APS foi a que apresentou o maior volume de publicações, com 21% (n = 4) dos artigos.

Quadro 1: Caracterização geral dos artigos selecionados para compor a RIL.

Autores (Ano)	Título	Idioma e País	Periódico	Tipo de Estudo
Anglade <i>et al.</i> (2022)	Development and Implementation of an Interprofessional Digital Platform to Increase Therapeutic Adherence: Protocol for a Mixed Design Study	Inglês, Canadá	JMIR Research Protocols	Estudo qualitativo e quantitativo
Doocy <i>et al.</i> (2017)	Guidelines and mHealth to Improve Quality of Hypertension and Type 2 Diabetes Care for Vulnerable Populations in Lebanon: Longitudinal Cohort Study	Inglês, países da Ásia	Journal of Medical Internet Research	Estudo de coorte longitudinal
Farias <i>et al.</i> (2016)	Adesão ao tratamento de diabetes Mellitus em área rural do município de Vitória de Santo Antão - PE	Português, Brasil	Revista de APS	Estudo transversal
Feitosa <i>et al.</i> (2022)	Estratégias para adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus: revisão integrativa	Português, Brasil	Revista de APS	Revisão integrativa
Fernandez- Lazaro <i>et al.</i> (2019)	Adherence to treatment and related factors among patients with chronic conditions in primary care: a cross-sectional study	Inglês, Espanha	BMC Family Practice	Estudo transversal
Gomes <i>et al.</i> (2020)	Adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso em adultos com diabetes tipo 2	Português, Brasil	Revista O Mundo da Saúde	Estudo transversal
Leiser <i>et al.</i> (2017)	Determinants associated with deprivation in multimorbid patients in primary care-A cross-sectional study in Switzerland. 5	Inglês, Suíça	PLOS One	Estudo transversal
Lidón-Muñoz <i>et al.</i> (2025)	Efficacy of an intervention to increase therapeutic adherence in patients with secondary prevention for cardiovascular disease: a study	Inglês, Espanha	Frontiers in Medicine	Ensaio clínico randomizado



REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634



	protocol for a randomized controlled trial			
Matsumoto <i>et al.</i> (2007)	Intervenção na adesão ao tratamento de doenças crônicas tendo como modelo um paciente adolescente HIV positivo	Português, Brasil	Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade	Estudo de caso e intervenção
Mesquita <i>et al.</i> (2021)	Primary Care Records of Chronic-Disease Patient Adherence to Treatment	Inglês, Espanha	International Journal of Environmental Research and Public Health	Estudo transversal
O'cathain <i>et al.</i> (2016)	Being Human: A Qualitative Interview Study Exploring Why a Telehealth Intervention for the Treatment of Chronic Conditions Had an effect	Inglês, Reino Unido	Journal of Medical Internet Research	Estudo qualitativo
Oliveira, Ueta e Franco (2018)	A adesão ao tratamento medicamentoso do Diabetes Mellitus Tipo 2: Diferenças de gêneros.	Português, Brasil	Revista de APS	Estudo transversal
Oni <i>et al.</i> (2014)	Chronic diseases and multi-morbidity - a conceptual modification to the WHO ICCM model for countries in health transition	Inglês, África do Sul	BMC Public Health	Estudo de análise conceitual
Petersen <i>et al.</i> (2014)	Optimizing lay counsellor services for chronic care in South Africa: a qualitative systematic review	Inglês, África do Sul	Patient Education and Counseling	Revisão sistemática qualitativa
Rocha, Borges e Martins (2017)	Adesão ao tratamento da hipertensão arterial entre usuários da estratégia saúde da família em um município do Piauí	Português, Brasil	Revista de APS	Estudo transversal
Vachon <i>et al.</i> (2022)	Challenges and Strategies for Improving COPD Primary Care Services in Quebec: Results of the Experience of the COMPAS+ Quality Improvement Collaborative.	Inglês, Canadá.	International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary	Estudo qualitativo
Waidman <i>et al.</i> (2012)	Assistência à pessoa com hipertensão arterial na ótica do profissional de saúde	Português, Brasil	Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo qualitativo
Yardley <i>et al.</i> (2012)	Clinical and cost effectiveness of booklet based vestibular rehabilitation for chronic dizziness in primary care: single blind, parallel group, pragmatic, randomised controlled trial	Inglês, Reino Unido	British Medical Journal	Ensaio clínico randomizado
Zomahoun <i>et al.</i> (2017)	Effectiveness of motivational interviewing interventions on medication adherence in adults with chronic diseases: a systematic review and meta-analysis	Inglês, Vários	International Journal of Epidemiology	Revisão sistemática com meta-análise

Fonte: Dados de pesquisa, 2025.

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v.4 n.3 (2026) - ISSN 2965-2634

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





De acordo com o quadro 2, é possível estruturar os estudos selecionados na pesquisa em 2 categorias, sendo elas determinantes para a adesão terapêutica e determinantes para a não adesão terapêutica. Na primeira categoria, se destacou a personalização do tratamento (31,57%; n=6) e o protagonismo do paciente (21,05%; n=4). Na segunda, as barreiras geográficas foram as mais citadas (10,52%; n=2).

Quadro 2: Categorização dos estudos selecionados na pesquisa quanto aos determinantes de adesão terapêutica

Categorias	Subcategorias	Autores (Ano)	n	%
Determinantes para a adesão terapêutica	Acolhimento do paciente	Feitosa <i>et al.</i> (2022) Petersen <i>et al.</i> (2014) Zomahoun <i>et al.</i> (2017)	3	15,7
	Educação continuada	Vachon <i>et al.</i> (2022)	1	5,26
	Equipe Multiprofissional	Gomes <i>et al.</i> (2020) Lazaro <i>et al.</i> (2019) Rocha, Borges e Martins (2017) Yardley <i>et al.</i> (2012)	4	21,05
	Personalização do tratamento	Lidón-Muñoz <i>et al.</i> (2025) Matsumoto <i>et al.</i> (2007) Mesquita <i>et al.</i> (2021) Oliveira, Ueta e Franco (2018) Petersen <i>et al.</i> (2014) Waidman <i>et al.</i> (2012)	6	31,57
	Protagonismo do paciente	Feitosa <i>et al.</i> (2022) Rocha, Borges e Martins (2017) Yardley <i>et al.</i> (2012) Zomahoun <i>et al.</i> (2017)	4	21,05
	Tecnologia	Anglade <i>et al.</i> (2022) Doocy <i>et al.</i> (2017) O'cathain <i>et al.</i> (2016)	3	15,7
Determinantes para não a adesão terapêutica	Barreiras geográficas	Farias <i>et al.</i> (2016) Doocy <i>et al.</i> (2017)	2	10,52
	Fatores socioeconômicos	Oni <i>et al.</i> (2014)	1	5,26
	Gestão em saúde	Lidón-Muñoz <i>et al.</i> (2025)	1	5,26
	Multimorbidade	Leiser <i>et al.</i> (2017)	1	5,26

Fonte: Dados de pesquisa, 2025.

DISCUSSÃO

Os estudos mostram que entre os elementos que favorecem a adesão, destacou-se o acolhimento do paciente (15,7%; n=3) (Feitosa *et al.*, 2022; Petersen *et al.*, 2014; Zomahoun

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v.4 n.3 (2026) - ISSN 2965-2634

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





et al., 2017), a educação continuada (5,26% n=1) (Vachon *et al.*, 2022), a equipe multiprofissional (21,05%; n=4) (Gomes *et al.*, 2020; Lazaro *et al.*, 2019; Rocha; Borges; Martins, 2017; Yardley *et al.*, 2012), a personalização do tratamento (31,57%; n=6) (Lidón-Muñoz *et al.*, 2025; Matsumoto *et al.*, 2007; Mesquita *et al.*, 2021; Oliveira; Ueta; Franco, 2018; Petersen *et al.*, 2014; Weidman *et al.*, 2012), o protagonismo do paciente (21,05%; n=4) (Feitosa *et al.*, 2022; Rocha; Borges; Martins, 2017; Yardley *et al.*, 2012; Zomahoun *et al.*, 2017), e a tecnologia (15,7% n=3) (Anglade *et al.*, 2022; Doocy *et al.*, 2017; O'cathain *et al.*, 2016). No entanto, algumas condições podem comprometer a adesão ao tratamento, como as barreiras geográficas (5,26%; n=1) (Doocy *et al.*, 2017; Farias *et al.*, 2016), os fatores socioeconômicos (5,26% n=1) (Oni *et al.*, 2014), a gestão em saúde (5,26% n=1) (Lidón-Muñoz *et al.*, 2025) e a multimorbidade (5,26% n=1) (Leiser *et al.*, 2017).

Segundo Ferreira *et al.* (2025), a atuação de equipes multiprofissionais na Atenção Básica constitui um componente essencial para qualificar a assistência e garantir a integralidade do cuidado. A diversidade de formações profissionais permite otimizar recursos, ampliar a resolutividade e oferecer um atendimento mais eficiente, além de fortalecer o vínculo com os usuários, o que contribui para a adesão ao tratamento e melhores desfechos clínicos.

Paralelamente, destaca-se o protagonismo do paciente, que pode ser compreendido como um desdobramento do processo de empoderamento, o qual se caracteriza por sua natureza educativa e tem como objetivo a promoção da autonomia individual. Esse processo possibilita que o paciente desenvolva a capacidade de tomar decisões conscientes, compreenda melhor sobre a importância do tratamento e se torne corresponsável pela gestão de sua própria saúde (Nobre *et al.*, 2020).

Para além do protagonismo, é importante ressaltar que de acordo com Schroder e Manfrini (2023), a personalização do plano terapêutico baseia-se na construção de um plano individualizado, orientados por uma boa escuta ativa e demandas do paciente. Essa abordagem personalizada é preponderante no processo de adesão terapêutica. Estudos (Matsumoto *et al.*, 2007; Mesquita *et al.*, 2021; Oliveira; Ueta; Franco, 2018) enfatizam que,





para maior eficácia, o plano de tratamento deve ser construído de acordo com metas realistas e de acordo com o paciente, considerando a viabilidade das intervenções. Além disso, esse fator também exige flexibilidade metodológica por parte do profissional, que deve adaptar ferramentas e protocolos existentes à realidade do serviço e do perfil dos usuários, promovendo um atendimento humanizado, eficiente e centrado na pessoa.

Nesse contexto vale salientar que o acolhimento ao paciente é um determinante para a adesão terapêutica e configura-se como diretriz estruturante da atenção básica, ao favorecer a escuta qualificada, o fortalecimento do vínculo terapêutico e a resolutividade das demandas em saúde, elementos centrais para um cuidado efetivamente centrado na pessoa (Coutinho *et al.*, 2015). Integradas a essa abordagem, estratégias como grupos educativos, visitas domiciliares, o Mapa de Conversação e o monitoramento remoto têm se mostrado eficazes na promoção do autocuidado e no empoderamento dos pacientes, especialmente aqueles com condições crônicas, contribuindo para o manejo clínico e a melhoria da qualidade de vida (Feitosa *et al.*, 2022).

Nesse sentido, percebe-se, como uma estratégia de acolhimento ao paciente e incentivo ao protagonismo do paciente, a entrevista motivacional - uma abordagem colaborativa e direcionada, que visa fortalecer a motivação pessoal do paciente para alcançar objetivos específicos de saúde, essa técnica baseia-se na escuta empática, na redução da ambivalência e no respeito à autonomia, sendo especialmente útil para pacientes que apresentam baixa adesão ou resistência ao tratamento. Quando aplicada por profissionais devidamente capacitados, tem demonstrado eficácia na promoção da adesão medicamentosa e na mudança de comportamentos relacionados ao controle de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes (Zomahoun *et al.*, 2017).

No que tange a não adesão ao tratamento na atenção primária, destacam-se fatores como a idade, a piora nas condições de saúde, a presença de dor crônica e sintomas depressivos (Leiser *et al.*, 2017). Em contextos de múltiplas comorbidades, o apoio de conselheiros leigos, ou seja, indivíduos da comunidade, sem formação técnica em saúde, mas capacitados para oferecer apoio psicossocial, educação em saúde e acompanhamento básico,





tem se mostrado uma estratégia promissora para qualificar o acompanhamento clínico e o suporte psicossocial (Petersen *et al.*, 2014).

Paralelamente ao fator supracitado estão as transições demográficas e epidemiológicas - especialmente em países de baixa e média renda - a integração do manejo das doenças crônicas à reestruturação dos cuidados primários é fundamental, considerando tanto a sobrecarga das equipes quanto a capacidade de resposta dos usuários (Oni *et al.*, 2014). No entanto, barreiras geográficas e socioeconômicas continuam a limitar o acesso e a continuidade do cuidado. A dispersão territorial e a escassez de recursos em áreas remotas exigem modelos assistenciais territorializados, enquanto fatores como a limitação financeira comprometem a adesão ao tratamento ao dificultar o acesso a medicamentos, o deslocamento até os serviços e a adoção de hábitos saudáveis (Cunha *et al.*, 2021).

Percebe-se também que a não adesão ao tratamento de doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde (APS) é fortemente influenciada por fatores estruturais e organizacionais da gestão em saúde, como a desorganização dos processos de trabalho, a sobrecarga das equipes, falhas na comunicação interprofissional e dificuldades no acesso a recursos essenciais (Vachon *et al.*, 2022). Esses entraves são agravados pela ausência de estratégias eficazes de gestão do cuidado e pela insuficiência de educação continuada para os profissionais, o que compromete a capacidade das equipes de oferecer um cuidado centrado, resolutivo e adaptado às necessidades dos pacientes. Nesse contexto, a qualificação permanente das equipes, por meio da educação continuada e a adoção de modelos de gestão que promovam a coordenação do cuidado e a corresponsabilização dos profissionais (Lidón-Muñoz *et al.*, 2025), emergem como estratégias fundamentais para fortalecer o vínculo terapêutico e melhorar a adesão ao tratamento.

Nesse contexto, a adoção de tecnologias digitais representa uma estratégia promissora para ampliar o alcance e a qualidade da atenção. Ferramentas como aplicativos mHealth e prontuários eletrônicos portáteis contribuem para o monitoramento contínuo e qualificado dos pacientes, fortalecendo a coordenação do cuidado (De Sousa *et al.*, 2024; Doocy *et al.*, 2017; Farias *et al.*, 2016; Rebouças Júnior; De Sousa, 2025). Além disso, a telessaúde tem se





mostrado uma alternativa eficaz na Atenção Primária, não apenas pela ampliação do acesso, mas também por seu potencial de incentivar e motivar os pacientes (O’Cathain *et al.*, 2016).

Além disso, a literatura reforça o papel da clínica ampliada como modelo promissor para o manejo das doenças crônicas na APS, ao considerar as dimensões biológicas, psicológicas e sociais do paciente e ao fomentar o vínculo longitudinal e a elaboração de projetos terapêuticos singulares (Matsumoto *et al.*, 2007). Nesse modelo, a intersetorialidade e o apoio matricial emergem como dispositivos fundamentais para a qualificação da atenção (Cunha; Campos, 2011).

Esta revisão integrativa apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Em primeiro lugar, destaca-se a restrição da amostragem, uma vez que muitos dos estudos incluídos foram realizados com populações locais ou regionais, com foco em condições crônicas específicas, como diabetes mellitus e hipertensão arterial. Essa delimitação compromete a generalização dos achados, dificultando sua aplicação em contextos mais amplos e diversos da Atenção Primária à Saúde (APS).

Além disso, trata-se de uma pesquisa de natureza exclusivamente teórica, baseada na análise secundária de dados. A ausência de dados que apresentem a perspectiva direta dos usuários limita a compreensão mais aprofundada dos fatores subjetivos, sociais e emocionais que interferem na adesão ao tratamento. Essa lacuna reduz o potencial do estudo em captar a complexidade da experiência vivida por pacientes com doenças crônicas.

Outra limitação importante diz respeito à predominância de delineamentos transversais nos estudos analisados. Tais trabalhos, embora úteis para identificar associações, não permitem avaliar a evolução do comportamento de adesão ao longo do tempo, nem estabelecer relações de causa e efeito. Ainda, a seleção de publicações foi restrita ao período entre 2020 e 2025, e aos idiomas português, inglês e espanhol, o que pode ter resultado na exclusão de evidências relevantes publicadas em outros idiomas ou fora desse intervalo temporal.

Tais limitações impactam diretamente a consistência das recomendações práticas derivadas da revisão, bem como a abrangência dos resultados. Contudo, o estudo oferece





subsídios relevantes para a reflexão crítica e o aprimoramento das estratégias de cuidado na APS. Recomenda-se que futuras investigações adotem abordagens empíricas e qualitativas, ampliem a diversidade das amostras, incorporem a perspectiva dos usuários e testem intervenções personalizadas com diferentes pesquisas metodológicas, como ensaios clínicos e estudos longitudinais.

CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo investigar os determinantes que influenciam a adesão ao tratamento de doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. A análise permitiu compreender como fatores diversos impactam diretamente o compromisso terapêutico dos pacientes.

Observou-se que a adesão é afetada por múltiplas variáveis, como hábitos de vida, condições clínicas, localização geográfica e qualidade do vínculo entre usuário e equipe de saúde. A atuação multiprofissional, o acompanhamento contínuo e integral, a educação em saúde e o fortalecimento do autocuidado mostraram-se estratégias eficazes. Além disso, a personalização do tratamento e o uso de tecnologias também contribuíram positivamente para o engajamento dos pacientes, destacando a importância de políticas públicas que enfrentam desigualdades no acesso ao cuidado.

Os dados levantados na pesquisa reforçam a relevância da APS como coordenadora do cuidado, ao oferecer um ambiente propício para o vínculo, a escuta qualificada e a promoção da adesão terapêutica.

Como proposta de avanço, sugere-se o fortalecimento de ações intersetoriais e capacitação continuada dos profissionais. Futuras pesquisas podem adotar abordagens qualitativas para aprofundar a compreensão das barreiras enfrentadas pelos pacientes, investigar o papel da atenção domiciliar e considerar a influência da saúde mental na adesão. Além disso, a avaliação de intervenções educativas personalizadas e a realização de estudos





longitudinais podem contribuir para desenvolver estratégias mais duradouras e eficazes no manejo das doenças crônicas na atenção primária.

REFERÊNCIAS

ALLEN, Luke N. *et al.* Addressing social determinants of noncommunicable diseases in primary care: a systematic review. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 98, n. 11, p. 754, 2020.

ANGLADE, Carole *et al.* Development and Implementation of an Interprofessional Digital Platform to Increase Therapeutic Adherence: Protocol for a Mixed Design Study. **JMIR Research Protocols**, v. 11, n. 8, p. e34463, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2021-2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

CASSIMIRO, Elma Silva Godoi; SANTOS, Ana Cristina de Castro Pereira. Importância do Nutricionista na promoção da Saúde e no tratamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, p. e80101724442-e80101724442, 2021.

COUTINHO, Larissa Rachel Palhares; BARBIERI, Ana Rita; SANTOS, Mara Lisiane de Moraes dos. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Saúde em debate**, v. 39, p. 514-524, 2015.

CUNHA, Andrellice Miranda *et al.* Fatores socioeconômicos interferentes na adesão ao tratamento dietoterápico de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 6, p. e7452-e7452, 2021.

CUNHA, Gustavo Tenório; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Apoio matricial e atenção primária em saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 20, p. 961-970, 2011.

DANTAS, Hallana Laisa de Lima *et al.* Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022.

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v.4 n.3 (2026) - ISSN 2965-2634

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





DE FARIAS, Raquel de Fátima Santos *et al.* Adesão ao tratamento de Diabetes Mellitus em área rural do município de Vitória de Santo Antão-PE. **Revista de APS**, v. 19, n. 2, 2016.

DE OLIVEIRA, Rinaldo Eduardo Machado; UETA, Julieta; FRANCO, Laercio Joel. Adesão ao tratamento medicamentoso do diabetes mellitus tipo 2: diferenças de gênero. **Revista de APS**, v. 21, n. 3, 2018.

DE SOUSA, Milena Nunes Alves; BEZERRA, André Luiz Dantas; DO EGYPTO, Ilana Andrade Santos. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. **Observatorio de la Economía Latinoamericana**, v. 21, n. 10, p. 18448-18483, 2023.

DE SOUSA, Milena Nunes Alves *et al.* Saúde na palma da mão: o potencial dos aplicativos móveis no manejo e na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Unilus Ensino e Pesquisa (Online)**, v. 21, p.15-25, 2024.

DOOCY, Shannon *et al.* Diretrizes e mHealth para melhorar a qualidade do tratamento da hipertensão e diabetes tipo 2 para populações vulneráveis no Líbano: estudo de coorte longitudinal. **JMIR mHealth and uHealth**, v. 5, n. 10, p. e7745, 2017.

FEITOSA, Amanda Luiza Marinho; FERNANDES, Cristina da Silva; ALBUQUERQUE, Izabelle Mont'Alverne Napoleão. Estratégias para adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus: revisão integrativa. **Revista de APS**, v. 2, 2022.

FERNANDEZ-LAZARO, Cesar I. *et al.* Adherence to treatment and related factors among patients with chronic conditions in primary care: a cross-sectional study. **BMC family practice**, v. 20, p. 1-12, 2019.

FERREIRA, C. A. *et al.* A importância da equipe multidisciplinar no SUS: revisão de literatura. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 18, n. 2, p. e15732, 2025.

GOMES, Andreia Coelho *et al.* Adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso em adultos com diabetes tipo 2. **O Mundo da Saúde**, v. 44, p. 381-396, 2020.





JARDIM, Lucas Vieira; NAVARRO, Daniella. Contribuição da ESF no controle de doenças crônicas não transmissíveis. **J Health Sci Inst.**, v. 35, n. 2, p. 122-6, 2017.

LEISER, Silja *et al.* Determinantes associados à privação em pacientes multimórbidos na atenção primária - um estudo transversal na Suíça. **PloS one**, v. 12, n. 7, p. e0181534, 2017.

LEITE, Kamila Nethielly Souza *et al.* Utilização da metodologia ativa no ensino superior da saúde: revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 25, n. 2, 2021.

LIDÓN-MUÑOZ, Francisco Manuel *et al.* Efficacy of an intervention to increase therapeutic adherence in patients with secondary prevention for cardiovascular disease: a study protocol for a randomized controlled trial. **Frontiers in Medicine**, v. 11, p. 1510744, 2025.

MATSUMOTO, Larissa *et al.* Intervenção na adesão ao tratamento de doenças crônicas tendo como modelo um paciente adolescente HIV positivo. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 3, n. 9, p. 53-59, 2007.

MEDEIROS, Cássia Regina Gotler *et al.* O Apoio Matricial na qualificação da Atenção Primária à Saúde às pessoas com doenças crônicas. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 125, p. 478-490, 2020.

MESQUIDA, Mireia Massot *et al.* Registros de atenção primária sobre a adesão de pacientes com doenças crônicas ao tratamento. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 7, p. 3710, 2021.

NASCIMENTO, Maria Julia Hayakawa Angelo *et al.* Fatores determinantes na adesão à medicação em pacientes com doenças cardiovasculares: uma revisão sistemática. **Lumen Et Virtus**, v. 16, n. 45, p. 1515-1530, 2025.

NOBRE, Franciele Alves da Paixão *et al.* Empoderamento e promoção à saúde: uma reflexão emergente. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 14584-14588, 2020.

O'CATHAIN, Alicia *et al.* Being human: a qualitative interview study exploring why a telehealth intervention for management of chronic conditions had a modest effect. **Journal of Medical Internet Research**, v. 18, n. 6, p. e163, 2016.





ONI, Tolu *et al.* Doenças crônicas e multimorbidade: uma modificação conceitual do modelo ICCC da OMS para países em transição de saúde. **BMC saúde pública**, v. 14, p. 1-7, 2014.

PETERSEN, Inge *et al.* Optimizing lay counsellor services for chronic care in South Africa: a qualitative systematic review. **Patient education and counseling**, v. 95, n. 2, p. 201-210, 2014.

REBOUCAS JUNIOR, Henrique J.; DE SOUSA, Milena Nunes Alves. Aplicativo mHealth na conduta de dores lombares na atenção primária. **Revista Eletrônica Acervo em Saúde**, v. 25, n. 6, p.1-7, 2025.

ROCHA, Maria Luciene; BORGES, José Wicto; MARTINS, Martha Fonseca Soares. Adesão ao tratamento da hipertensão arterial entre usuários da estratégia saúde da família em um município do Piauí. **Revista de APS**, v. 20, n. 1, 2017.

SCHRODER, Máira; MANFRINI, Rozangela. Individualização clínica: acompanhamento farmacêutico no cuidado em doenças crônico-degenerativas. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidado farmacêutico na atenção básica: aplicação do método clínico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. p. 83-96.

SELLERA, Paulo Eduardo Guedes *et al.* Monitoramento e avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde em nível nacional: novos desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1401-1412, 2020.

SOUZA, M. L. A.; FARIA, T. S.; BRUNO, E. M.; MAGALHÃES, G. B.; VIANA, R. P.; SANTOS, A. C. S. dos; ROSA, L. A.; LEMOS, T. A. S.; SILVA, V. Ângelo; ALVES, C. M. L.; ROCHA, F. V. Impacto da educação em saúde na adesão ao tratamento de doenças crônicas. **Revista OWL (OWL Journal) - REVISTA INTERDISCIPLINAR DE ENSINO E EDUCAÇÃO**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 1–31, 2026. DOI: 10.5281/zenodo.18664948. Disponível em: <https://revistaowl.com.br/index.php/owl/article/view/529>. Acesso em: 30 jan. 2026.

VACHON, Brigitte *et al.* Desafios e estratégias para melhorar os serviços de atenção primária à DPOC em Quebec: resultados da experiência da colaboração para melhoria da qualidade COMPAS+. **Revista internacional de doença pulmonar obstrutiva crônica**, p. 259-272, 2022.





WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini *et al.* Assistência à pessoa com hipertensão arterial na ótica do profissional de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, p. 445-453, 2012.

YARDLEY, Lucy *et al.* Clinical and cost effectiveness of booklet based vestibular rehabilitation for chronic dizziness in primary care: single blind, parallel group, pragmatic, randomised controlled trial. **BMJ**, v. 344, 2012.

ZOMAHOUN, Hervé Tchala Vignon *et al.* Eficácia das intervenções de entrevista motivacional na adesão à medicação em adultos com doenças crônicas: uma revisão sistemática e meta-análise. **International Journal of Epidemiology**, v. 46, n. 2, p. 589-602, 2017.

Recebido em: 02/02/2026

Aprovado em: 21/02/2026

Publicado em: 05/03/2026

