



Adesão ao tratamento da hipertensão arterial na atenção básica

¹Carolina Batista

¹Bianca Batista

¹Geraldo Assis Cardoso

¹ Centro Universitário de Volta Redonda, UniFOA

RESUMO

A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica altamente prevalente no Brasil e um importante fator de risco para doenças cardiovasculares. Apesar da existência de tratamentos eficazes, a adesão a terapêutica ainda apresenta um grande desafio, especialmente na Atenção Básica (AB). Este estudo teve como objetivo analisar os fatores que interferem na adesão dos ao tratamento da HA na AB, por meio de uma revisão integrativa. Para isso, foram selecionados 9 artigos publicados entre 2021 e 2024, na base de dados PubMed e SciELO. Os resultados evidenciaram que a adesão é influenciada por fatores individuais e estruturais do sistema de saúde. Como facilitadores, reforçou o papel da Atenção primária à Saúde na atuação de uma equipe multiprofissional e com ações de educação em saúde. Por fim, essa revisão aponta que o fortalecimento da AB é essencial para promover maior adesão ao tratamento e melhores desfechos de saúde.

Palavras-chave:

Hipertensão; Atenção Básica, Adesão ao tratamento.

Adherence to treatment for hypertension in primary care

ABSTRACT

Hypertension (Ht), is a highly prevalent chronic disease in Brazil and a major risk factor for cardiovascular disease. Despite the existence of effective treatments, adherence to therapy remains a major challenge, especially in Primary Care (PC). This study aimed to analyze the factors that influence adherence to HT treatment in PC through an integrative review. Nine articles published between 2021 and 2024 were selected from the PubMed and SciELO databases. The results showed that adherence is influenced by individual and structural factors within the health system. As facilitators, the review reinforced the role of primary health care, through the work of a multidisciplinary team and health education initiatives. Finally, this review indicates that strengthening PC is essential to promote greater treatment adherence and better health outcomes.

Keywords:

Hypertension; Treatment Adherence; Primary Health Care.

Adherencia al tratamiento de la hipertensión en atención primaria

RESUMEN

La hipertensión (HTA) es una enfermedad crónica de alta prevalencia en Brasil y un importante factor de riesgo de enfermedad cardiovascular. A pesar de la existencia de tratamientos efectivos, la adherencia terapéutica sigue siendo un desafío significativo, especialmente en Atención Primaria (AP). Este estudio tuvo como objetivo analizar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento de la HTA en AP mediante una revisión integrativa. Se seleccionaron nueve artículos publicados entre 2021 y 2024 de las bases de datos PubMed y SciELO. Los resultados mostraron que la adherencia se ve influenciada por factores individuales y estructurales dentro del sistema de salud. Como facilitadores, la revisión enfatizó el rol de la atención primaria de salud, mediante el trabajo de un equipo multidisciplinario e iniciativas de educación para la salud. Finalmente, esta revisión indica que fortalecer la AP es esencial para promover una mayor adherencia al tratamiento y mejores resultados en salud.

Palabras clave:

Hipertensión; Atención Primaria; Adherencia al Tratamiento.

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível de caráter multifatorial, ou seja, é influenciada por diversos fatores, como os genéticos e os ambientais. Essa doença é definida como a persistência dos níveis elevados de pressão arterial, isto é, a pressão sistólica maior ou igual a 140 mmHg e/ou a pressão diastólica maior ou igual a 90 mmHg (Barroso et al., 2021).

A hipertensão se enquadra como uma doença prevalente no Brasil, que acomete cerca de 32% da população (Barroso et al., 2021), e constitui um importante fator de risco para o desenvolvimento e progressão de doenças cardiovasculares – como a doença coronariana –, bem como fator de risco para obesidade, diabetes mellitus, doença renal e intolerância à glicose (Malta et al., 2022; Polónia; Marques Pereira, 2024). A persistência da pressão arterial elevada é causa de mais de 10 milhões de mortes por ano, constituindo-se como um grave problema de saúde global (*"Hypertension report"*, 2023), apesar da existência de terapias eficazes para o controle da doença e prevenção de suas complicações (Polónia; Marques Pereira, 2024).

A população mais acometida pela pressão arterial (PA) elevada é composta por idosos, com baixo nível socioeconômico e escolaridade, além de pacientes que apresentam multimorbidade, o que aumenta a despesa médica. Nesse sentido, a adesão às medidas terapêuticas se apresenta como papel fundamental no manejo da hipertensão arterial e, para isso, as intervenções devem levar em consideração as características da população e do sistema de saúde – bem como seus prestadores de serviço – de forma que as estratégias sejam direcionadas de cada local (Rosendo-Silva et al., 2024).

Em relação aos custos na área da saúde, as complicações da HA em órgãos-alvo impactam significativamente os gastos médicos, conforme pode ser percebido em 2018, em que os custos diretos do Sistema Único de Saúde (SUS) com hipertensão arterial ultrapassaram R\$ 2 bilhões (Malta et al., 2022). Ainda assim, mesmo com a gravidade da doença, segundo o relatório emitido pela OMS em 2023, 4 em cada 5 pessoas com HA não são adequadamente tratadas (*"Hypertension report"*, 2023).

Dessa forma, observa-se que apesar dos avanços na terapêutica da hipertensão arterial sistêmica, ainda há um comprometimento do controle adequado dos níveis pressóricos (Luz; Silva-Costa; Griep, 2021). Por isso, essa doença crônica ainda apresenta importante contribuição para as taxas globais de mortalidade e de morbidade, o que está relacionado, dentre outros fatores, à adesão ao tratamento (Barroso et al., 2021). A adesão, medicamentosa ou não, objetiva manter a pressão arterial no valor considerado normal e depende tanto das orientações médicas quanto do seguimento das recomendações pelo paciente (Spinelli, 2020). Mas, no Brasil, além da baixa cooperação a medidas não medicamentosas, a adesão ao tratamento anti-hipertensivo é de menos de 50% dos pacientes (Coelho et al., 2024), o que revela desafios significativos, sobretudo na atenção básica (Albuquerque; Borges; Rodrigues, 2024).

A Atenção Básica (AB), consolidada principalmente por meio da Estratégia Saúde da Família, constitui um modelo essencial por promover um cuidado integral e humanizado, centrado na criação de vínculo com o paciente (Carmo; Silva; Campos, 2023). Nesse contexto, a AB é importante no acompanhamento de pacientes hipertensos, que demandam de um serviço integral e continuado (Albuquerque; Borges; Rodrigues, 2024). No entanto, a efetividade desse acompanhamento enfrenta diversas barreiras relacionadas a fatores socioeconômicos, ao tratamento medicamentoso, ao paciente, à doença e aos profissionais de saúde (Barroso et al., 2021).

Nesse sentido, torna-se pertinente analisar os fatores que influenciam na cooperação do paciente à terapêutica, medicamentosa ou não medicamentosa (Lima dos Santos *et al.*, 2023), a fim de identificar estratégias a serem implementadas na atenção básica, que contribuam para o controle da hipertensão arterial e, então, possam melhorar a qualidade de vida dos pacientes e minimizar as consequências dessa condição na saúde pública (Luz; Silva-Costa; Griep, 2021).

Devido à alta prevalência da hipertensão arterial, mesmo com a existência de tratamentos eficazes, e seu potencial impacto na atenção primária à saúde, este estudo teve como objetivo analisar os fatores que interferem na adesão dos pacientes ao tratamento da hipertensão arterial na atenção básica, por meio de uma revisão integrativa.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura sobre os fatores que influenciam na adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial na Atenção Básica. Para a construção desse estudo, inicialmente formulou-se a seguinte questão norteadora: quais são os fatores que influenciam a adesão do paciente ao tratamento da hipertensão arterial na Atenção Básica?

A busca das publicações científicas foi realizada por dois examinadores, por meio das bases de dados *Public/Publisher MEDLINE* (PubMed) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), devido à referência e abrangência de temas na área da saúde. A pesquisa foi realizada tanto na plataforma da Scielo, a partir dos descritores pertencentes aos Descritores em Ciências e Saúde (DeCS), a saber: “*Hypertension*”, “*Treatment Adherence*” e “*Primary Health Care*”; quanto no portal da PubMed, por meio dos descritores encontrados no *Medical Subject Headings* (MeSH): “*Hypertension*”, “*Treatment Adherence*” e “*Primary Health Care*”.

A estratégia de busca com cruzamentos dos descritores utilizada nas bases de dados PubMed e SciELO foi: (*Hypertension*) AND (“*Treatment Adherence*”) AND (“*Primary Health Care*”).

Devido ao amplo número de publicações sobre o tema proposto neste trabalho, foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2024. Os critérios de inclusão englobaram artigos científicos completos, redigidos nos idiomas português, inglês ou espanhol, na área de Ciências da Saúde e realizados em humanos. Além disso, foram selecionados para triagem os estudos que apresentavam ao menos dois descritores no título ou no resumo. Os critérios de exclusão adotados foram: artigos duplicados e que não fossem de acesso aberto; estudos que não estivessem relacionados à atenção básica e que não respondessem à pergunta da pesquisa.

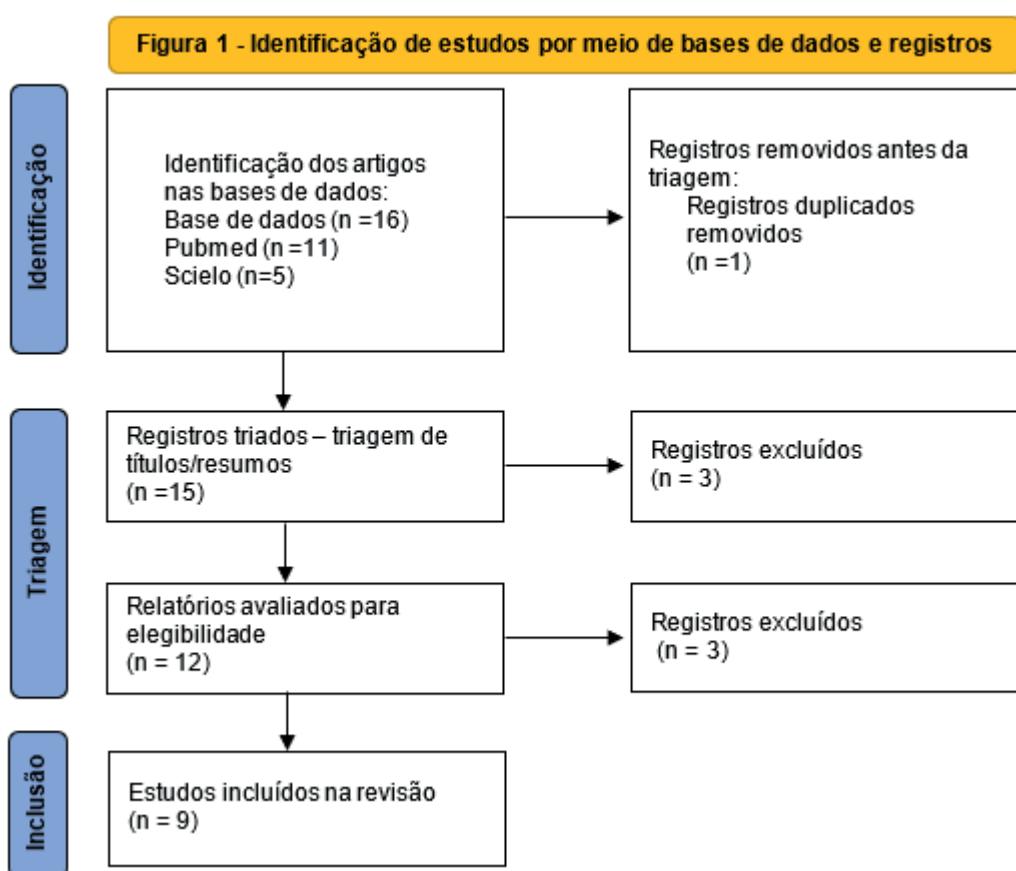
O processo de seleção dos estudos foi realizado de maneira autônoma pelos dois examinadores deste trabalho e posteriormente foram discutidas as divergências até que se alcançasse um consenso. Uma vez que este estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura, fundamentada na leitura e discussão de artigos previamente publicados, não foi necessária a submissão para aprovação do comitê de ética.

3 RESULTADOS

Esse artigo foi orientado pelo modelo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) para auxiliar na condução e relato dessa revisão integrativa. A seleção de artigos foi

realizada da seguinte forma: 1) Inicialmente foram identificados 16 artigos nas bases de dados selecionadas; 2) Após a remoção de artigos duplicados, esse número foi reduzido para 15 artigos; 3) Em seguida, por meio da triagem de títulos e resumos foram selecionados 12 artigos a serem avaliados para elegibilidade; 4) Posteriormente, esses estudos foram analisados na íntegra, dos quais 9 corresponderam ao tema proposto por esta pesquisa (Figura 1).

FIGURA 1 - Fluxograma do processo de seleção de artigos.



FONTE: Adaptado e traduzido de PRISMA 2020 (“PRISMA 2020 flow diagram”, [S.d.])

Os artigos selecionados foram, então, organizados para análise, conforme apresentado no Quadro 1, destacando-se o número de identificação (ID), título, autores, ano da publicação e relevância para o estudo.

QUADRO 1 - Descrição metodológica dos estudos incluídos nesta revisão.

ID	Título	Autores	Ano	Relevância para o estudo
A1	Adesão ao tratamento anti-hipertensivo e ocorrência de Síndrome Metabólica	Silva et al.	2021	A adesão terapêutica está relacionada não só à ingestão correta da medicação, mas também, ao nível de escolaridade, renda familiar, ocupação, gênero, hábitos de vida e relacionamento com os profissionais da saúde.

A2	Barriers and facilitators for treatment and control of high blood pressure among hypertensive patients in Kathmandu, Nepal: a qualitative study informed by COM-B model of behavior change	Bhandari et al.	2021	Identificou como barreiras ao tratamento da HA a falta de conhecimento acerca da doença, o esquecimento da medicação, dificuldade na mudança de comportamento e a negligência. Como facilitador foi evidenciado o medo das complicações da doença.
A3	Blood pressure control in hypertensive patients attending a rural community health centre in Gauteng Province, South Africa: A cross-sectional study	Onwukwe; Ngene	2022	A adesão é comprometida pela polifarmácia, pelos efeitos colaterais das medicações e pela manutenção de hábitos comportamentais
A4	Reasons for poor blood pressure control in Eastern Sub-Saharan Africa: looking into 4P's (primary care, professional, patient, and public health policy) for improving blood pressure control: a scoping review	Sorato et al.	2021	Medicação e estilo de vida são dois constituintes que interferem na adesão ao tratamento da HA. São influenciados por fatores relacionados ao paciente, ao médico e ao sistema de saúde.
A5	'Teaching: individual' to improve adherence in hypertension and type 2 diabetes	Parra; Guevara; Rojas	2021	Importância da abordagem multifacetada para adesão farmacêutica pelos pacientes, assim como letramento em saúde e reeducação acerca da doença.
A6	The feasibility of the PAM intervention to support treatment-adherence in people with hypertension in primary care: a randomised clinical controlled trial	Kassavou et al.	2021	A utilização de tecnologia como apoio no controle da pressão arterial aumentou a adesão ao tratamento. Observou-se que a adesão é fundamental para o controle dos níveis pressóricos, além de estar associada à confiança no tratamento, à aceitação e à viabilidade da tecnologia implementada.
A7	Factors associated to the adherence to the non-pharmacological treatment of hypertension in primary health caretudy	Nascimbeni et al.	2021	Abordagem biopsicossocial, atendimento longitudinal e desfragmentado pela APS, mudança de estilo de vida são importantes para a adesão ao tratamento, a qual, no entanto pode ser comprometida por fatores como sexo, idade, situação financeira e social.
A8	The Need for Continuum of Care in Control of Hypertension in Primary Health-care Setting	Joshua et al.	2023	Habitos comportamentais, sexo, localização da moradia, estado civil, trabalho, letramento em saúde, acessibilidade à APS, relação médico-paciente e condição financeira interferem no uso adequado dos anti-hipertensivos.
A9	Adesão, barreiras e facilitadores no tratamento de hipertensão arterial: revisão rápida de evidências	Silva et al.	2023	A inclusão de farmacêuticos clínicos, agentes comunitários de saúde e estratégias de cuidado colaborativo fortalece a adesão ao tratamento da hipertensão arterial na Atenção Básica. O uso de tecnologias pode auxiliar a adesão, apesar de barreiras como analfabetismo digital e baixo letramento em saúde.

FONTE: Autores

4 DISCUSSÃO

Esta revisão evidenciou fatores associados à adesão dos pacientes ao tratamento da hipertensão arterial (HA) na atenção básica. Os achados revelam que a adesão é influenciada por uma complexa interação de fatores individuais, sociais e relacionados ao sistema de saúde em nível de Atenção Primária à Saúde (APS), que podem atuar como barreiras ou facilitadores do processo de tratamento.

Nos estudos analisados, barreiras individuais e socioculturais se mostraram como determinantes na baixa adesão ao tratamento da hipertensão arterial. O precário letramento em saúde e o desconhecimento sobre a gravidade da doença compromete o seguimento terapêutico adequado (A1, A2, A4, A9). Além disso, o esquecimento da medicação (A1, A2), relatado por parte dos usuários; a idade jovem e a ausência de sintomas (A9) pode retardar a continuidade do tratamento. Outro fator identificado foi o sexo masculino, geralmente associado à menor procura por serviços de saúde (A1, A8) e menor engajamento com a atenção básica. Esse cenário é agravado por crenças culturais, por exemplo o uso de ervas, como forma alternativa de tratamento (A2, A7), o que pode comprometer o tratamento medicamentoso correto.

Em relação à implementação do tratamento não medicamentoso, com enfoque no estilo de vida, foi evidenciado a dificuldade de mudança de comportamento (A2, A4, A7, A8) como um importante empecilho. Nesse sentido, foi abordado a falta da prática de atividade física e não adequação à alimentação orientada pelos médicos (A1, A7, A8). Além disso, foi apontado a manutenção de hábitos comportamentais, como uso de álcool e de tabaco (A3, A7, A8).

Foram identificadas barreiras associadas ao próprio serviço de saúde que comprometem a adesão ao tratamento da HA na atenção básica. A deficiência na comunicação médico-paciente, bem como a fragmentação do cuidado (A1, A1, A4, A7, A9), comprometem a criação do vínculo e da continuidade do cuidado almejada pela atenção básica, o que prejudica a adesão ao tratamento. Além disso, a rotatividade entre os profissionais da saúde e o tempo curto de atendimento (A4, A8, A9), interferem negativamente no acompanhamento longitudinal do paciente. Por fim, o medo dos efeitos colaterais da medicação, foi identificado como entrave ao tratamento adequado; a polifarmácia foi classificada como barreira (A3, A4) por alguns estudos, enquanto em outros estudos foram destacados a divergência na literatura quanto aos seus efeitos na adesão e como facilitadores por outros (A9).

De acordo com os estudos analisados, alguns facilitadores à adesão ao tratamento da hipertensão também foram destacados. Em relação à Atenção Primária à Saúde (APS), a educação em saúde e a abordagem multifacetada (A4, A5, A6, A7, A8) lideradas por uma equipe multidisciplinar (A5, A6) foram elencadas como estratégias importantes para melhorar o conhecimento da doença e o engajamento terapêutico. Além disso, a presença de comorbidades e tempo de tratamento mais longo (A7, A9) foram apresentados como fatores que contribuem à adesão. Outros aspectos recorrentes foi o suporte familiar, principalmente indivíduos casados (A8, A9), apontados como fortalecedores do cuidado compartilhado e auxiliares à continuidade do tratamento.

Alguns estudos implementaram estratégias tecnológicas no tratamento da hipertensão arterial, que se mostraram facilitadoras à adesão dos pacientes. A utilização de tecnologias digitais, como o uso de lembretes, Serviços de Mensagens Curtas (SMS) e aplicativos (A2, A6, A9), se mostrou eficaz para evitar que o paciente esqueça a medicação, para favorecer o autocuidado e para ampliar o alcance da educação em saúde na atenção básica.

Foi evidenciada a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) no enfrentamento da hipertensão arterial por meio de uma abordagem ampliada e intersetorial, que ultrapassa os limites do setor saúde. A APS foi descrita como um modelo de atenção longitudinal e desfragmentado, fundamental para apoiar mudanças comportamentais no tratamento da hipertensão arterial, além de favorecer a atuação da equipe multidisciplinar no reconhecimento dos perfis de pacientes, fator importante para a formulação de estratégias que promovam a adesão (A7). A acessibilidade e a proximidade dos serviços das APS também foram destacadas como fatores facilitadores para o seguimento terapêutico (A8).

Apesar da relevância dos achados dessa pesquisa, essa revisão apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Embora abordem fatores que influenciam a adesão ao tratamento da hipertensão arterial em nível primário de atenção, parte dos estudos incluídos nessa revisão foram conduzidos em grupos populacionais específicos de outras regiões não brasileiras e que, portanto, com realidades sociais, econômicas e culturais divergente da realidade do Brasil. Dessa forma, é necessário ter cautela ao aplicar esses resultados no cenário nacional, destacando a necessidade de mais estudos que considerem as particularidades da população do país e a organização do Sistema Único de Saúde (SUS).

5 CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa da literatura revelou que a adesão ao tratamento da hipertensão arterial (HA) na Atenção Básica está atrelada a uma complexidade de fatores que envolvem aspectos individuais, socioculturais e estruturais do serviço de saúde. As barreiras incluem o baixo letramento em saúde, esquecimento da medicação, crenças culturais, dificuldade nas mudanças de estilo de vida, além de limitações do próprio sistema de saúde, como a comunicação médico-paciente ineficiente. Por outro lado, foram identificadas como estratégias facilitadoras a educação em saúde, a abordagem multidisciplinar da doença, o suporte familiar, o uso de tecnologias digitais e a própria organização da Atenção Básica.

Diante da relevância do tema e das implicações diretas na prevenção de complicações cardiovasculares, destaca-se a necessidade de fortalecer a AB como espaço para cuidado integral e continuado do paciente com hipertensão arterial.

As questões abordadas nesse estudo requerem novas pesquisas no contexto brasileiro, com focos nas especificidades nacionais e na estrutura do Sistema Único de Saúde. Essas pesquisas podem apoiar a formulação de estratégias que contribuam para a melhoria do controle da hipertensão arterial e suas complicações no país.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, K. R. D.; BORGES, J. W. P.; RODRIGUES, M. T. P. Não adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica na atenção básica de saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 32, n. 1, p. e32010393, 2024. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2024000100208&tlang=pt>. Acesso em: 9 out. 2024.

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516–658, 3 mar. 2021. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/diretrizes-brasileiras-de-hipertensao-arterial-2020/>. Acesso em: 22 abr 2024.

BHANDARI, B. et al. Barriers and Facilitators for Treatment and Control of High Blood Pressure among Hypertensive Patients in Kathmandu, Nepal: A Qualitative Study Informed by COM-B Model of Behavior Change. **BMC public health**, v. 21, n. 1, p. 1524, 9 ago. 2021.

CARMO, A. D. N. DO; SILVA, S. L. A. DA; CAMPOS, E. M. S. Análise temporal de indicadores da Estratégia Saúde da Família sob o olhar da Política Nacional da Atenção Básica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, p. e00042523, 9 out. 2023.

COELHO, J. C. et al. Adesão ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo no Brasil: revisão sistemática e meta-análise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e19282022, 9 ago. 2024.

Hypertension report. Disponível em: <<https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/hypertension-report>>. Acesso em: 9 out 2024.

JOSHUA, I. et al. The Need for Continuum of Care in Control of Hypertension in Primary Health-Care Setting. **Indian Journal of Public Health**, v. 67, n. Suppl 1, p. S72–S79, 1 jan. 2023.

KASSAVOU, A. et al. The Feasibility of the PAM Intervention to Support Treatment-Adherence in People with Hypertension in Primary Care: A Randomised Clinical Controlled Trial. **Scientific Reports**, v. 11, n. 1, p. 8897, 26 abr. 2021.

LIMA DOS SANTOS, L. et al. Interrelationship between arterial hypertension, health service costs, therapeutic treatment and physical activity. **BMC Primary Care**, v. 24, p. 164, 25 ago. 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10463294/>. Acesso em: 12 mai 2024.

LUZ, A. L. DE A.; SILVA-COSTA, A.; GRIEP, R. H. Pressão arterial não controlada entre pessoas idosas hipertensas assistidas pela Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, p. e200211, 10 fev. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/7LG5Wb7g3c5CgBcLrL-3J6nQ/>. Acesso em: 12 mai 2024.

MALTA, D. C. et al. Hipertensão arterial autorreferida, uso de serviços de saúde e orientações para o cuidado na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, p. e2021369, 8 ago. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/RjTZYD7WLtyQqthLsv4vC4s/>. Acesso em: 02 mai 2024.

NASCIMENTO, M. O. do et al. Factors Associated to the Adherence to the Non-Pharmacological Treatment of Hypertension in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20200173, 18 ago. 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/vKw4ScwGhjbnHn4rRX37kdQ/?lang=en>>. Acesso em: 23 jul. 2025.

ONWUKWE, S. C.; NGENE, N. C. Blood Pressure Control in Hypertensive Patients Attending a Rural Community Health Centre in Gauteng Province, South Africa: A Cross-Sectional Study. **South African Family Practice**: Official Journal of the South African Academy of Family Practice/Primary Care, v. 64, n. 1, p. e1–e9, 28 mar. 2022.

PARRA, D. I.; GUEVARA, S. L. R.; ROJAS, L. Z. "Teaching: Individual" to Improve Adherence in Hypertension and Type 2 Diabetes. **British Journal of Community Nursing**, v. 26, n. 2, p. 84–91, 2 fev. 2021.

POLÓNIA, J.; MARQUES PEREIRA, R. Guidelines-based therapeutic strategies for controlling hypertension in non-controlled hypertensive patients followed by family physicians in primary health care in Portugal: the GPHT-PT study. **Blood Pressure**, v. 33, n. 1, p. 2345887, dez. 2024.

PRISMA 2020 flow diagram. Disponível em: <<https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>>. Acesso em: 25 jul. 2025.

ROSENDO-SILVA, B. et al. Adherence to pharmacological therapy in patients with hypertension: protocol of a qualitative study by focus groups. **BMJ open**, v. 14, n. 4, p. e076416, 9 abr. 2024.

SILVA, G. F. et al. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo e ocorrência de Síndrome Metabólica. **Esco-la Anna Nery**, v. 25, p. e20200213, 27 nov. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/s9cCTLzmWrL4DqTMdCP9NZZ/?lang=pt>>. Acesso em: 23 jul. 2025.

SILVA, L. A. L. B. DA et al. Adesão, barreiras e facilitadores no tratamento de hipertensão arterial: revisão rápida de evidências. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 47, p. e67, 28 abr. 2023.

SORATO, M. M. et al. Reasons for Poor Blood Pressure Control in Eastern Sub-Saharan Africa: Looking into 4P's (Primary Care, Professional, Patient, and Public Health Policy) for Improving Blood Pressure Control: A Scoping Review. **BMC cardiovascular disorders**, v. 21, n. 1, p. 123, 4 mar. 2021.

SPINELLI, A. C. DE S. Hipertensão arterial: Adesão ao tratamento. **Revista Brasileira de Hipertensão**, p. 18–22, 2020.