

Hipertensão Arterial Sistêmica na atenção primária à saúde: desafios no controle e adesão ao tratamento

Systemic Arterial Hypertension in primary care: challenges in disease control and treatment adherence

Brício Coelho Filho Rodrigues¹

Thiago Aguiar dos Santos¹

Rodrigo Rodrigues de Siqueira¹

Flora Rodrigues Ferreira²

RESUMO

Introdução. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) constitui um dos principais problemas de saúde pública em âmbito mundial, sendo considerada um importante fator de risco para doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Na Atenção Primária à Saúde, o acompanhamento contínuo dos indivíduos hipertensos é fundamental para a prevenção de complicações e para a promoção da qualidade de vida. Dessa forma, este estudo teve como objetivo analisar os principais desafios relacionados ao controle da hipertensão arterial sistêmica e à adesão ao tratamento no contexto da atenção primária à saúde. **Metodologia.** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, conduzida de forma semelhante ao modelo PRISMA. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, utilizando descritores relacionados à hipertensão arterial sistêmica, atenção primária à saúde, adesão ao tratamento, controle da pressão arterial e fatores de risco. Foram incluídos artigos publicados em português e inglês que abordassem os desafios enfrentados por pacientes hipertensos e profissionais de saúde no controle da doença. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 estudos para compor a revisão. **Resultados e Discussão.** Os estudos analisados evidenciaram que a adesão inadequada ao tratamento permanece como um dos principais obstáculos para o controle efetivo da hipertensão arterial. Entre os fatores associados destacaram-se o esquecimento da medicação, a interrupção do tratamento devido à ausência de sintomas, a baixa escolaridade, as dificuldades financeiras e o desconhecimento sobre as consequências da doença. **Conclusão.** Conclui-se que a hipertensão arterial sistêmica representa um importante desafio para os serviços especialmente no que se refere ao controle adequado da pressão arterial e à adesão ao tratamento. Nesse contexto, estratégias educativas, acompanhamento contínuo e atuação multiprofissional são fundamentais para fortalecer a adesão ao tratamento, reduzir complicações cardiovasculares e promover melhores condições de saúde para os indivíduos hipertensos.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Adesão ao Tratamento. Sistema Único de Saúde.

¹ Discente Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna

² Professora e Orientadora

ABSTRACT

Introduction. Systemic Arterial Hypertension (SAH) is one of the major public health problems worldwide and is considered an important risk factor for cardiovascular, cerebrovascular, and renal diseases. In Primary Health Care, continuous monitoring of hypertensive individuals is essential for preventing complications and promoting quality of life. Therefore, this study aimed to analyze the main challenges related to the control of systemic arterial hypertension and adherence to treatment in the context of primary health care. **Methodology.** This is an integrative literature review with a qualitative approach, conducted according to the recommendations of the PRISMA protocol. The search was carried out in the PubMed, LILACS, and SciELO databases using descriptors related to systemic arterial hypertension, primary health care, treatment adherence, blood pressure control, and risk factors. Articles published in Portuguese and English that addressed the challenges faced by hypertensive patients and healthcare professionals in disease management were included. After applying the inclusion and exclusion criteria, 10 studies were selected to compose the review. **Results and Discussion.** The analyzed studies showed that poor adherence to treatment remains one of the main obstacles to effective blood pressure control. Among the associated factors were medication forgetfulness, treatment discontinuation due to the absence of symptoms, low educational level, financial difficulties, and lack of knowledge about the consequences of the disease. **Conclusion.** It was concluded that systemic arterial hypertension represents an important challenge for primary health care services, especially regarding adequate blood pressure control and treatment adherence. In this context, educational strategies, continuous follow-up, and multidisciplinary care are essential to strengthen treatment adherence, reduce cardiovascular complications, and promote better health conditions for hypertensive individuals.

Keywords: Primary Health Care; Treatment Adherence; Unified Health System.

1 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica não transmissível caracterizada pela elevação persistente dos níveis pressóricos, sendo considerada um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2020). Devido à sua elevada prevalência e às complicações associadas, a hipertensão configura-se como um importante problema de saúde pública em nível mundial, exigindo estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento. Segundo Amorim *et al.* (2024), a HAS permanece entre as principais causas de morbimortalidade, estando diretamente relacionada ao aumento da ocorrência de infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e insuficiência renal crônica.

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental no acompanhamento dos indivíduos hipertensos, sendo responsável pela promoção da saúde, prevenção de agravos, monitoramento contínuo e incentivo à adesão ao tratamento (Brasil, 2020). Nesse contexto, o conhecimento do perfil epidemiológico dos pacientes hipertensos torna-se essencial para o planejamento de ações direcionadas às necessidades da população. Chaves *et al.* (2022)

destacam que a hipertensão apresenta elevada frequência entre usuários das Unidades Básicas de Saúde, especialmente entre indivíduos idosos e portadores de outras doenças crônicas, reforçando a importância do acompanhamento longitudinal realizado pela APS.

Apesar da disponibilidade de tratamentos eficazes, o controle adequado da pressão arterial ainda representa um importante desafio para os serviços de saúde. A adesão terapêutica é considerada um dos principais fatores determinantes para o sucesso do tratamento, envolvendo tanto o uso correto dos medicamentos quanto a adoção de hábitos de vida saudáveis. Batista *et al.* (2022) ressaltam que fatores como baixa escolaridade, dificuldades econômicas, esquecimento da medicação, ausência de sintomas e pouca compreensão sobre a doença estão entre os principais elementos que comprometem a adesão dos pacientes hipertensos ao tratamento.

Além disso, a não adesão ao tratamento medicamentoso continua sendo um problema frequente na APS contribuindo para o controle inadequado da pressão arterial e para o aumento do risco de complicações cardiovasculares. Albuquerque *et al.* (2024) evidenciam que diversos fatores individuais, sociais e relacionados ao serviço de saúde influenciam negativamente a continuidade do tratamento, tornando necessária a implementação de estratégias educativas e de acompanhamento contínuo que fortaleçam o vínculo entre os profissionais de saúde e os usuários.

Outro aspecto relevante refere-se à articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde. O acompanhamento de pacientes hipertensos muitas vezes exige encaminhamento para serviços especializados, porém dificuldades no acesso e na continuidade do cuidado podem comprometer a efetividade do tratamento. Nesse sentido, Almeida *et al.* (2025) apontam que a transição entre a APS e a atenção especializada ainda apresenta limitações importantes, resultando em cuidados fragmentados e dificultando o acompanhamento integral dos pacientes.

Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender os desafios relacionados ao controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e à adesão ao tratamento no contexto da Atenção Primária à Saúde. O aprofundamento desse conhecimento pode subsidiar a elaboração de estratégias mais eficazes para o acompanhamento dos indivíduos hipertensos, contribuindo para a redução das complicações associadas à doença e para a melhoria da qualidade de vida da população.

O presente estudo teve como objetivo analisar os desafios relacionados ao controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e à adesão ao tratamento na Atenção Primária à Saúde, identificando os principais fatores que dificultam o manejo da doença. Além disso, buscou-se

identificar os aspectos clínicos, comportamentais, socioeconômicos e organizacionais associados à baixa adesão terapêutica, avaliar as estratégias de acompanhamento e educação em saúde utilizadas para o controle da pressão arterial, bem como sintetizar recomendações e boas práticas descritas na literatura que possam contribuir para o aprimoramento das ações desenvolvidas na APS.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, desenvolvida por meio da análise de artigos científicos. A condução da pesquisa foi fundamentada de forma semelhante ao modelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), com o objetivo de garantir maior rigor metodológico, transparência e reprodutibilidade durante as etapas de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos.

A elaboração da pergunta norteadora foi realizada com base na estratégia PICO, sendo definida da seguinte forma: população (P) composta por indivíduos diagnosticados com Hipertensão Arterial Sistêmica; intervenção (I) correspondente às estratégias de acompanhamento, educação em saúde e tratamento ofertadas na Atenção Primária à Saúde; comparação (C) entre diferentes abordagens assistenciais ou ausência de comparação específica; e desfecho (O) relacionado ao controle da pressão arterial e à adesão ao tratamento. A partir dessa estratégia, foi estabelecida a seguinte questão de pesquisa: “Quais são os principais desafios relacionados ao controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e à adesão ao tratamento no contexto da Atenção Primária à Saúde?”

A obtenção dos dados ocorreu por meio de buscas nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO. O processo de seleção dos estudos compreendeu as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão, conforme preconizado pelo protocolo PRISMA. Além dos artigos científicos, foram consultadas obras de referência na área da Saúde Pública e Atenção Primária à Saúde, visando complementar os aspectos conceituais e assistenciais relacionados ao tema.

Os descritores utilizados foram selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos Medical Subject Headings (MeSH). Entre os termos empregados destacam-se: “Hipertensão Arterial Sistêmica” (Hypertension), “Atenção Primária à Saúde” (Primary Health Care), “Adesão ao Tratamento” (Medication Adherence), “Controle da Pressão Arterial” (Blood Pressure Control) e “Fatores de Risco” (Risk Factors). Para ampliar e refinar a busca dos estudos, os descritores foram combinados por meio dos operadores

booleanos AND e OR, resultando em estratégias como: (“Hypertension”) AND (“Primary Health Care”) AND (“Medication Adherence”); (“Hypertension”) AND (“Blood Pressure Control”) AND (“Risk Factors”); (“Hipertensão Arterial Sistêmica”) AND (“Atenção Primária à Saúde”) AND (“Adesão ao Tratamento”); e (“Hipertensão Arterial Sistêmica”) AND (“Controle da Pressão Arterial”).

As estratégias de busca foram adaptadas conforme as particularidades de cada base de dados consultada. Foram incluídos artigos científicos publicados em português e inglês, disponíveis gratuitamente na íntegra, que abordassem os desafios relacionados ao controle da hipertensão arterial sistêmica e à adesão ao tratamento no contexto da Atenção Primária à Saúde. A busca dos estudos foi realizada entre os meses de março e abril de 2026.

Foram priorizadas publicações no período de 2020 a 2025 sem prejuízo da inclusão de estudos clássicos e documentos de referência considerados relevantes para a fundamentação teórica do trabalho. Foram excluídos estudos que abordassem exclusivamente contextos hospitalares ou especializados, pesquisas que não tratassem especificamente da hipertensão arterial sistêmica, artigos sem acesso ao texto completo, publicações em idiomas diferentes do português e inglês, trabalhos duplicados e estudos que não apresentassem relevância para os objetivos desta revisão. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 estudos para compor a amostra final da pesquisa.

Por se tratar de uma revisão bibliográfica, sem a realização de intervenções ou coleta de dados diretamente com seres humanos, não há riscos físicos, psicológicos, sociais ou morais associados à pesquisa. Entretanto, foram respeitados os princípios éticos da pesquisa científica, assegurando a adequada utilização das informações obtidas, a correta citação das fontes consultadas e a integridade acadêmica durante todas as etapas do estudo.

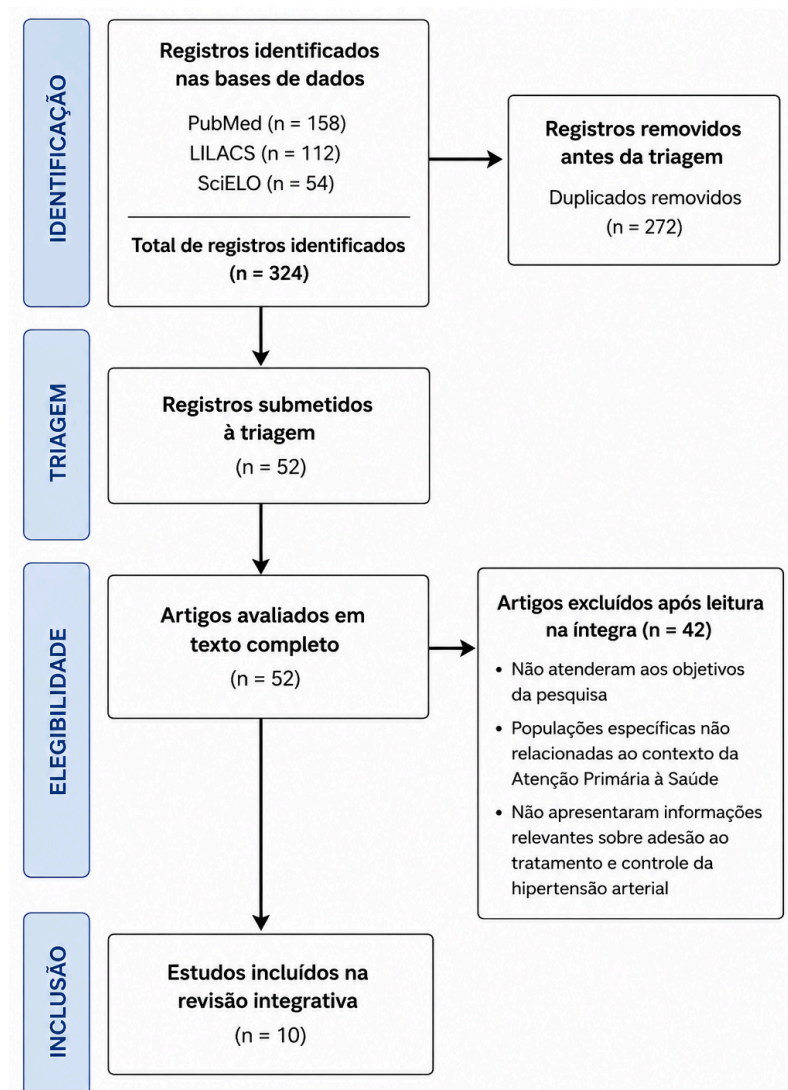
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, considerando publicações no período de 2020 a 2025. Inicialmente, foram identificados 324 estudos potencialmente relevantes relacionados à Hipertensão Arterial Sistêmica, Atenção Primária à Saúde, adesão ao tratamento e controle da pressão arterial. Após a remoção dos artigos duplicados e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, permaneceram 52 estudos para leitura na íntegra.

Após análise detalhada dos textos completos, 42 artigos foram excluídos por não atenderem aos objetivos da pesquisa, por abordarem populações específicas não relacionadas ao contexto da Atenção Primária à Saúde ou por não apresentarem informações relevantes

sobre adesão ao tratamento e controle da hipertensão arterial. Ao final do processo de seleção, 10 artigos foram incluídos nesta revisão integrativa.

Fluxograma 1. Busca nas bases de dados.



Fonte: Autores.

Os estudos selecionados abordaram os principais desafios relacionados ao controle da Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Primária à Saúde, destacando fatores clínicos, comportamentais, socioeconômicos e organizacionais que influenciam a adesão ao tratamento. Além disso, os artigos analisaram estratégias de educação em saúde, acompanhamento multiprofissional, monitoramento clínico e fortalecimento do vínculo entre

profissionais e pacientes como ferramentas importantes para melhorar o controle pressórico e reduzir complicações associadas à doença, como evidente na tabela 1.

Tabela 1. Principais achados da busca na literatura.

Autor/Ano	Desafios Identificados	Desfechos
Chaves <i>et al.</i> (2022)	Alta prevalência de fatores de risco cardiovasculares, dificuldades no acompanhamento contínuo e necessidade de fortalecimento das ações de prevenção na Atenção Primária à saúde	Evidenciou perfil epidemiológico marcado por predominância de pacientes idosos e presença de comorbidades, reforçando a importância do monitoramento regular e do controle pressórico.
Dourado <i>et al.</i> (2023)	Elevadas taxas de internação e mortalidade associadas à hipertensão arterial sistêmica, refletindo falhas no controle da doença e no acesso aos cuidados preventivos.	Demonstrou impacto significativo da hipertensão sobre as hospitalizações e os óbitos no Brasil, destacando a necessidade de estratégias mais efetivas de controle.
Ferreira <i>et al.</i> (2022)	Uso concomitante de plantas medicinais e medicamentos anti-hipertensivos sem orientação profissional adequada, aumentando o risco de interações medicamentosas.	Identificou potenciais interações capazes de comprometer a eficácia terapêutica e a segurança do tratamento dos pacientes hipertensos.
Graças <i>et al.</i> (2025)	Comprometimento da qualidade de vida devido às limitações físicas, emocionais e sociais decorrentes da hipertensão.	Verificou que o controle adequado da pressão arterial está associado à melhora da qualidade de vida e do bem-estar dos indivíduos.
Leal <i>et al.</i> (2024)	Dificuldades de acesso contínuo aos medicamentos para hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2 em determinados grupos populacionais.	Evidenciou desigualdades no acesso aos medicamentos, embora a maioria dos usuários tenha conseguido obter os tratamentos prescritos.
Oliveira G. <i>et al.</i> (2024)	Necessidade de incorporar tecnologias inovadoras na assistência de enfermagem para melhorar o acompanhamento dos pacientes hipertensos.	Demonstrou que ferramentas tecnológicas favorecem o monitoramento, a educação em saúde e o autocuidado dos indivíduos com hipertensão.
Oliveira S.F. <i>et al.</i> (2022)	Baixa adesão às orientações de saúde e necessidade de fortalecimento das ações educativas realizadas pelas equipes de saúde da família.	Constatou que a educação em saúde contribui para o aumento do conhecimento, adesão ao tratamento e controle da pressão arterial.
Peixoto <i>et al.</i> (2024)	Não adesão medicamentosa entre idosos devido ao esquecimento, polifarmácia, baixa escolaridade e dificuldades de acesso aos medicamentos.	Identificou múltiplos fatores associados ao abandono ou uso inadequado da terapêutica anti-hipertensiva, comprometendo o controle da doença.
Ribeiro <i>et al.</i> (2022)	Maior vulnerabilidade de indivíduos hipertensos ao desenvolvimento de formas graves da COVID-19.	Evidenciou associação entre hipertensão arterial sistêmica e aumento do risco de complicações, internações e mortalidade por COVID-19.

Autor/Ano	Desafios Identificados	Desfechos
Santos <i>et al.</i> (2025)	Necessidade de ampliar o acompanhamento remoto e a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes hipertensos.	Demonstrou que chatbots podem auxiliar na educação em saúde, adesão terapêutica, monitoramento remoto e suporte ao autocuidado.

Fonte: Autores.

Os resultados encontrados demonstram que a hipertensão continua sendo um importante problema de saúde pública, cuja complexidade ultrapassa aspectos exclusivamente biológicos, envolvendo fatores comportamentais, socioeconômicos, culturais e organizacionais que interferem diretamente no controle da pressão arterial e na prevenção de complicações.

Os achados de Chaves *et al.* (2022) evidenciam que a população hipertensa acompanhada na APS apresenta perfil caracterizado predominantemente por idosos e indivíduos com múltiplas comorbidades. Esse cenário merece atenção especial, uma vez que o envelhecimento populacional está associado ao aumento da prevalência da hipertensão e ao surgimento de outras doenças crônicas que tornam o tratamento mais complexo.

A coexistência de diabetes mellitus, obesidade, dislipidemias e doenças cardiovasculares amplia o risco de complicações e exige acompanhamento contínuo por equipes multiprofissionais (World Health Organization, 2023.). Além disso, a presença simultânea de diversos fatores de risco cardiovasculares reforça a necessidade de ações preventivas permanentes e do monitoramento sistemático dos pacientes cadastrados nas unidades de saúde (Leal *et al.*, 2023).

A relevância do controle adequado da HAS torna-se ainda mais evidente diante dos resultados apresentados por Dourado *et al.* (2023), que demonstraram elevadas taxas de internações e mortalidade relacionadas à doença. Esses dados sugerem que, apesar da disponibilidade de tratamentos eficazes e da existência de políticas públicas voltadas ao acompanhamento dos hipertensos, persistem dificuldades na identificação precoce dos casos, na adesão ao tratamento e no seguimento clínico dos pacientes.

As hospitalizações decorrentes das complicações hipertensivas representam um impacto negativo na qualidade de vida dos indivíduos e também um aumento expressivo dos custos para o sistema de saúde. Dessa forma, fortalecer as ações preventivas na APS pode contribuir significativamente para reduzir a ocorrência de eventos cardiovasculares graves e a necessidade de internações (Peixoto *et al.*, 2024).

Outro aspecto importante identificado na literatura refere-se ao comportamento dos pacientes em relação ao tratamento. Ferreira *et al.* (2022) destacam que o uso concomitante de

plantas medicinais e medicamentos anti-hipertensivos sem orientação profissional adequada é uma prática relativamente frequente. Esse achado evidencia a influência dos saberes populares e culturais no cuidado à saúde, especialmente em comunidades onde o uso de terapias naturais está amplamente disseminado. Embora algumas plantas possuam potencial terapêutico, a utilização inadequada pode provocar interações medicamentosas, reduzir a eficácia dos anti-hipertensivos e até mesmo desencadear efeitos adversos.

Nesse sentido, torna-se fundamental que os profissionais de saúde abordem essa temática durante as consultas, promovendo orientações claras e respeitando os conhecimentos culturais dos usuários. Os impactos da hipertensão não se restringem às complicações clínicas, alcançando também aspectos relacionados à qualidade de vida. Graças *et al.* (2025) verificaram que indivíduos hipertensos frequentemente apresentam limitações físicas, emocionais e sociais decorrentes da doença e de suas consequências.

O diagnóstico de uma condição crônica exige mudanças permanentes nos hábitos de vida, incluindo restrições alimentares, prática regular de atividade física e uso contínuo de medicamentos, fatores que podem gerar sofrimento emocional e dificuldades de adaptação. Os resultados do estudo demonstram que pacientes com melhor controle pressórico apresentam melhores indicadores de qualidade de vida, reforçando a importância de estratégias que promovam a redução dos níveis pressóricos, como também o bem-estar integral dos indivíduos (Chaves *et al.*, 2022).

As barreiras relacionadas ao acesso aos medicamentos também foram apontadas como fatores relevantes para o controle da doença. Leal *et al.* (2024) identificaram desigualdades na obtenção de medicamentos para hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2, especialmente entre grupos socialmente mais vulneráveis. Embora a maioria dos usuários tenha conseguido acesso aos tratamentos prescritos, as dificuldades encontradas por determinados segmentos populacionais evidenciam a persistência de inequidades na assistência farmacêutica. A interrupção do tratamento por falta de medicamentos pode comprometer significativamente o controle da pressão arterial e aumentar o risco de complicações cardiovasculares, demonstrando a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à garantia do acesso contínuo aos fármacos essenciais (Santos *et al.*, 2025).

Entre os principais desafios observados na literatura destaca-se a baixa adesão ao tratamento medicamentoso, especialmente entre idosos. Segundo Peixoto *et al.* (2024), fatores como esquecimento, polifarmácia, baixa escolaridade e dificuldades de acesso aos medicamentos contribuem para o abandono ou uso inadequado da terapêutica anti-hipertensiva. A polifarmácia constitui um problema frequente nessa população, uma vez

que muitos idosos utilizam diversos medicamentos simultaneamente para tratar múltiplas condições crônicas.

Essa situação pode aumentar a complexidade do tratamento e dificultar o seguimento correto das prescrições médicas. Dessa forma, estratégias como simplificação dos esquemas terapêuticos, acompanhamento farmacêutico e envolvimento familiar podem favorecer a adesão e melhorar os resultados clínicos.

A educação em saúde emerge como uma das principais ferramentas para o enfrentamento desses desafios. Oliveira S.F. *et al.* (2022) demonstraram que ações educativas desenvolvidas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família contribuem significativamente para o aumento do conhecimento dos pacientes sobre a doença, fortalecimento do autocuidado e melhoria da adesão ao tratamento. A educação em saúde possibilita que o indivíduo compreenda os riscos associados à hipertensão e reconheça a importância da continuidade terapêutica mesmo na ausência de sintomas. Além disso, favorece a adoção de hábitos saudáveis relacionados à alimentação, prática de exercícios físicos, redução do consumo de sal, abandono do tabagismo e controle do peso corporal.

Nos últimos anos, as tecnologias digitais vêm ganhando espaço como ferramentas complementares no cuidado aos pacientes com doenças crônicas. Oliveira G. *et al.* (2024) destacam que a utilização de tecnologias na assistência de enfermagem favorece o monitoramento contínuo dos pacientes, amplia o acesso às informações em saúde e fortalece o autocuidado. Essas ferramentas permitem o acompanhamento mais próximo dos usuários, facilitando a identificação precoce de alterações clínicas e promovendo intervenções oportunas. Os resultados sugerem que a integração entre tecnologias digitais e assistência tradicional pode representar uma importante estratégia para qualificar o cuidado prestado na Atenção Primária.

Essa perspectiva é reforçada pelos achados de Santos *et al.* (2025), que evidenciaram o potencial dos chatbots no acompanhamento de indivíduos hipertensos. Os autores verificaram que essas ferramentas podem auxiliar na educação em saúde, no monitoramento remoto da pressão arterial e no fortalecimento da comunicação entre pacientes e profissionais de saúde. Além de ampliar o acesso às informações, os chatbots contribuem para o envio de lembretes relacionados ao uso dos medicamentos e às consultas de acompanhamento, favorecendo a adesão terapêutica e reduzindo barreiras associadas ao esquecimento, um dos principais fatores relacionados ao abandono do tratamento.

Outro aspecto relevante observado na literatura refere-se à vulnerabilidade dos pacientes hipertensos diante de outras condições de saúde. Ribeiro *et al.* (2022) demonstraram que

indivíduos com hipertensão apresentam maior risco de desenvolver formas graves da COVID-19, com aumento das taxas de hospitalização, complicações e mortalidade. Esse achado evidencia que o controle adequado da pressão arterial possui impactos que vão além da prevenção das doenças cardiovasculares, contribuindo também para a redução da vulnerabilidade frente a outras enfermidades. A pandemia evidenciou a importância do acompanhamento contínuo das pessoas com doenças crônicas e reforçou a necessidade de estratégias que garantam a continuidade do cuidado mesmo em situações de emergência sanitária.

De modo geral, os estudos analisados demonstram que os desafios relacionados ao controle da hipertensão arterial sistêmica na Atenção Primária à Saúde são multifatoriais e interdependentes. Aspectos como envelhecimento populacional, presença de comorbidades, dificuldades de acesso aos medicamentos, baixa adesão ao tratamento, limitações das ações educativas e necessidade de incorporação de tecnologias inovadoras influenciam diretamente os resultados clínicos dos pacientes.

Portanto, o enfrentamento desses desafios requer ações integradas que envolvam profissionais de saúde, gestores e usuários, priorizando o cuidado centrado na pessoa, a educação em saúde, o fortalecimento da assistência farmacêutica e a utilização de ferramentas tecnológicas que favoreçam o acompanhamento contínuo. A implementação dessas estratégias pode contribuir significativamente para a melhoria do controle pressórico, redução das complicações cardiovasculares e promoção da qualidade de vida dos indivíduos hipertensos acompanhados na Atenção Primária à Saúde.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Primária à Saúde ainda enfrenta desafios relacionados à adesão ao tratamento, acesso aos medicamentos, presença de comorbidades, polifarmácia e limitações nas ações de educação em saúde. Como implicação para a APS, destaca-se a importância do fortalecimento do acompanhamento contínuo, das ações educativas e da atuação multiprofissional para melhorar os desfechos clínicos. Como limitação, ressalta-se que os resultados se baseiam em estudos previamente publicados, o que pode restringir sua generalização. Sugere-se que pesquisas futuras realizem estudos de campo para avaliar estratégias que favoreçam a adesão terapêutica e o controle da hipertensão em diferentes contextos da Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, K.R *et al.* Não adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica na atenção básica de saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 32, n. 1, p. e32010393, 2024.

ALMEIDA, P.F de *et al.* Transição entre Atenção Primária e Especializada no acompanhamento da hipertensão arterial sistêmica: acesso restrito e cuidados descontínuos. **Saúde e Sociedade**, v. 33, p. e230594pt, 2025.

AMORIM, J.S *et al.* Hipertensão Arterial Sistêmica: Uma revisão da literatura atual. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 2549-2563, 2024.

BATISTA, G.F *et al.* Principais fatores que influenciam na adesão do tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e26311124760-e26311124760, 2022.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Linha de cuidado da hipertensão arterial sistêmica na Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

CHAVES, R.M *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes com hipertensão arterial sistêmica em uma Unidade Básica de Saúde no interior de Minas Gerais. **Revista Mineira de Ciências da Saúde**, v. 9, p. 103-116, 2022.

DOURADO, C.S *et al.* Prevalência de internações e mortalidade por hipertensão arterial sistêmica: análise de dados do datasus. **Saúde. com**, v. 19, n. 1, 2023.

FERREIRA, T.A *et al.* Interações entre plantas medicinais e medicamentos em portadores de hipertensão arterial sistêmica e Diabetes mellitus. **Revista Fitos**, v. 16, n. 4, p. 490-507, 2022.

GRAÇAS, E.N *et al.* Qualidade de vida e hipertensão arterial sistêmica: Perspectivas e evidências científicas. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 6, n. 2, p. e626268-e626268, 2025.

LEAL, A.A *et al.* Acesso a medicamentos para o tratamento de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2 na população brasileira: dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, p. e00241022, 2024.

OLIVEIRA, G *et al.* Tecnologias utilizadas para assistência de enfermagem às pessoas com hipertensão arterial sistêmica. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 1-8, 2024.

OLIVEIRA, S.F *et al.* Ações de educação em saúde de enfermeiros da equipe de saúde da família na assistência ao indivíduo com hipertensão arterial sistêmica: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e142111233989-e142111233989, 2022.

PEIXOTO, A.C *et al.* Fatores contribuintes a não adesão medicamentosa no tratamento da hipertensão arterial sistêmica em idosos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 3, p. 226-237, 2024.

RIBEIRO, A.C *et al.* Hipertensão arterial sistêmica como fator de risco para a forma grave da covid-19: revisão de escopo. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 20, 2022.

SANTOS, M.M *et al.* Chatbot para Assistência Remota em Hipertensão Arterial Sistêmica: Revisão da Literatura. **Revista Brasileira de Informática na Educação**, v. 33, p. 34-53, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Rio de Janeiro: SBC, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Hypertension. Geneva: World Health Organization, 2023.