

**Fatores associados ao controle pressórico em hipertensos da atenção primária a saúde***Factors associated with blood pressure control in hypertensive patients in primary health care***Ian Cavalcante de Carvalho****Fernando Mendes Filho****Aderson Marques Buenos Aires Filho****Matheus Fernandes Loiola Soares de Carvalho****Emanuel Orsano Alves Ribeiro****Antônio Carlos Leal Cortez****Nelson Agapito Brandão Rios****RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** A hipertensão arterial (HA) é uma condição crônica caracterizada pela elevação sustentada da pressão arterial, sendo um importante fator de risco para doenças cardiovasculares, renais e cerebrovasculares, impactando significativamente a morbimortalidade e a qualidade de vida da população. O controle adequado da pressão arterial é essencial para prevenir complicações e reduzir custos em saúde pública. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em maio de 2025, em bases de dados nacionais e internacionais, utilizando os descritores em Ciências da Saúde: Hipertensão, Controle da Pressão Arterial, Atenção Primária à Saúde, Fatores de Risco. Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre 2015 e 2025, com acesso completo e gratuito, em português, inglês ou espanhol, diretamente relacionados à temática. Foram excluídos artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, editoriais, artigos publicados em anais de eventos, monografias, dissertações e teses. **RESULTADOS:** A amostra foi constituída por dez artigos que investigaram fatores associados ao controle pressórico em hipertensos acompanhados na atenção primária, cujos achados foram organizados em quadro, destacando determinantes clínicos, comportamentais, socioeconômicos e organizacionais. **DISCUSSÃO:** A adesão à medicação, acompanhamento nutricional e prática regular de atividade física estão associados ao controle da pressão arterial. O maior conhecimento sobre a doença contribui para melhores níveis pressóricos; O impacto do estresse psicossocial e das condições laborais. A relação entre comorbidades, uso irregular de medicamentos e descontrole pressórico. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias integradas, educação em saúde, monitoramento contínuo e políticas públicas voltadas à prevenção e controle da hipertensão na APS. **CONCLUSÃO:** A revisão evidencia que o controle da hipertensão arterial é multifatorial, envolvendo fatores clínicos, comportamentais, socioeconômicos e organizacionais. Estratégias integradas, que combinem educação em saúde, adesão ao tratamento, acompanhamento contínuo e políticas públicas estruturadas, são essenciais para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dos hipertensos.

**Palavras-chave:** Hipertensão, Controle da Pressão Arterial, Atenção Primária à Saúde, Fatores de Risco.

**ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Arterial hypertension (AH) is a chronic condition characterized by a sustained elevation of blood pressure, being an important risk factor for cardiovascular, renal, and cerebrovascular diseases, significantly impacting morbidity, mortality, and quality of life of the population. Adequate blood pressure control is essential to prevent complications and reduce public health costs. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review, conducted in May 2025, in national and international databases, using the following Health Sciences descriptors: Hypertension, Blood Pressure Control, Primary Health Care, Risk Factors. The inclusion criteria encompassed articles published between 2015 and 2025, with

full and free access, in Portuguese, English, or Spanish, directly related to the topic. Duplicate articles, incomplete articles, abstracts, reviews, editorials, articles published in conference proceedings, monographs, dissertations, and these were excluded. **RESULTS:** The sample consisted of ten articles that investigated factors associated with blood pressure control in hypertensive patients followed in primary care. The findings were organized into a table, highlighting clinical, behavioral, socioeconomic, and organizational determinants. **DISCUSSION:** Adherence to medication, nutritional monitoring, and regular physical activity are associated with blood pressure control. Greater knowledge about the disease contributes to better blood pressure levels; the impact of psychosocial stress and working conditions; and the relationship between comorbidities, irregular medication use, and uncontrolled blood pressure. These findings reinforce the need for integrated strategies, health education, continuous monitoring, and public policies focused on the prevention and control of hypertension in primary health care. **CONCLUSION:** The review shows that the control of hypertension is multifactorial, involving clinical, behavioral, socioeconomic, and organizational factors. Integrated strategies that combine health education, treatment adherence, continuous monitoring, and structured public policies are essential to reduce complications and improve the quality of life of hypertensive patients.

**Keywords:** Hypertension, Blood Pressure Control, Primary Health Care, Risk Factors.

## INTRODUÇÃO

A **Atenção Primária à Saúde (APS)** é considerada a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e constitui o primeiro nível de atenção no cuidado em saúde. Seu objetivo central é garantir o acesso universal e contínuo da população a serviços de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, de forma integral e resolutiva (BRASIL, 2017).

A APS é organizada por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), que contam com equipes multiprofissionais, geralmente compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e, em muitos casos, dentistas e outros profissionais de apoio. Essas equipes desenvolvem ações que vão além do atendimento clínico individual, abrangendo visitas domiciliares, acompanhamento de grupos específicos (como gestantes, crianças, idosos e pessoas com doenças crônicas) e atividades de educação em saúde junto à comunidade (MENDES, 2015).

Um dos princípios fundamentais da APS é a **longitudinalidade do cuidado**, ou seja, o acompanhamento contínuo do usuário ao longo de sua vida, fortalecendo o vínculo entre profissionais e comunidade. Além disso, a atenção primária atua como coordenadora do cuidado, articulando-se com os demais níveis do sistema de saúde (atenção secundária e terciária), evitando fragmentação e garantindo maior eficiência no uso dos recursos (STARFIELD, 2002).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é a principal forma de organização da APS no Brasil e tem se mostrado fundamental para aproximar os serviços de saúde da realidade das

comunidades, principalmente em territórios de maior vulnerabilidade social (GIOVANELLA; MENDONÇA, 2019).

Assim, a Atenção Primária à Saúde não se limita a tratar doenças, mas se orienta por uma visão ampla e integral do indivíduo e do coletivo, reconhecendo determinantes sociais, culturais e econômicos que influenciam a saúde. É, portanto, um pilar essencial para a efetivação do SUS e para a promoção da equidade e da qualidade de vida da população (BRASIL, 2017).

A **Atenção Primária à Saúde (APS)** desempenha papel essencial na assistência às pessoas com **hipertensão arterial sistêmica (HAS)**, atuando tanto na prevenção quanto no acompanhamento contínuo da doença. Nas Unidades Básicas de Saúde, as equipes de saúde da família realizam atividades de rastreamento, diagnóstico precoce, acompanhamento clínico, orientação sobre hábitos de vida saudáveis e prescrição do tratamento medicamentoso quando necessário. Além disso, a APS possibilita o **cuidado longitudinal**, fortalecendo o vínculo entre profissionais e usuários e garantindo a adesão ao tratamento, o que reduz complicações cardiovasculares e a necessidade de internações hospitalares. Dessa forma, a APS se configura como o principal cenário de cuidado para o controle da hipertensão no âmbito do SUS, promovendo integralidade e equidade na atenção à saúde (BRASIL, 2017; BRASIL, 2020).

A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é uma condição clínica multifatorial caracterizada pela elevação sustentada dos níveis pressóricos, geralmente acima de 140/90 mmHg em adultos. É um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, sendo considerada um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil e no mundo. A doença muitas vezes é assintomática, o que favorece o diagnóstico tardio e aumenta o risco de complicações, como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e insuficiência renal crônica (BRASIL, 2020; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2020).

O manejo da hipertensão envolve tanto mudanças no estilo de vida quanto o uso de medicamentos anti-hipertensivos. Medidas como alimentação saudável, redução do consumo de sal, prática regular de atividade física, abandono do tabagismo e controle do consumo de álcool são fundamentais para prevenção e controle da doença. Quando essas intervenções não são suficientes, a terapêutica farmacológica deve ser instituída de forma individualizada, considerando comorbidades e risco cardiovascular global. O tratamento adequado da hipertensão reduz significativamente a mortalidade e a morbidade associadas às complicações cardiovasculares (WHO, 2021; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2020).

## 2 METODOLOGIA

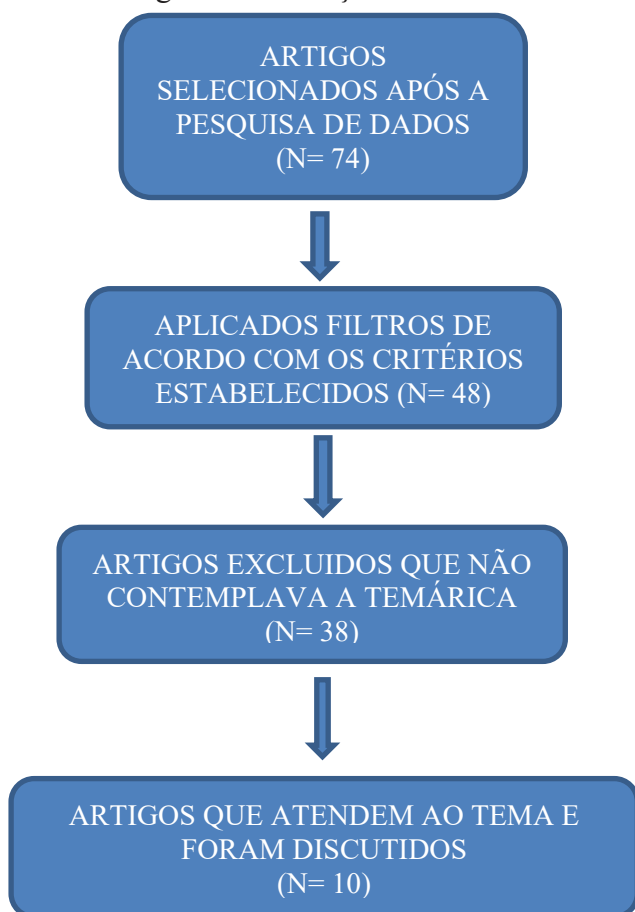
Esta pesquisa consiste em uma **revisão integrativa da literatura**, metodologia que, conforme Mendes, Silveira e Galvão (2018), permite a análise e síntese sistemática de estudos prévios sobre um tema específico, visando a ampliação do conhecimento científico. O processo seguiu as etapas estabelecidas: definição do tema, elaboração da pergunta norteadora, seleção dos estudos e categorização dos dados. A questão central foi formulada utilizando a estratégia **PICo** (População, Interesse e Contexto), resultando na seguinte indagação: "Quais os fatores associados ao controle pressórico em hipertensos acompanhados na Atenção Primária à Saúde?"

Os critérios de inclusão adotados abrangeram artigos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis em acesso aberto, nos idiomas português, inglês ou espanhol, e que abordassem diretamente a hipertensão arterial e os determinantes que influenciam o controle da pressão arterial na Atenção Primária à Saúde. Foram excluídos trabalhos duplicados, incompletos, resumos, revisões narrativas, editoriais, comunicações em eventos, além de produções acadêmicas como monografias, dissertações e teses.

A coleta de dados foi realizada em agosto e setembro de 2025, por meio da **Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)**, nas bases **MEDLINE, LILACS, BDNF e SCIELO**. Utilizaram-se os descritores: Hipertensão, Controle da Pressão Arterial, Atenção Primária à Saúde, Fatores de Risco, aplicando-se inicialmente o operador booleano "OR" e, posteriormente, o refinamento com "AND" para maior precisão.

Dos 368 artigos identificados, 74 foram pré-selecionados após análise de títulos e resumos. Destes, 48 atenderam aos critérios de inclusão, porém 38 foram descartados devido aos critérios de exclusão, resultando em 10 estudos para a análise final. Essa seleção rigorosa garantiu a relevância e a qualidade das evidências sintetizadas nesta revisão.

Figura 1 – Fluxograma de Seleção dos Estudos na Revisão Bibliográfica



Fonte: Autores (2025)

### 3 RESULTADOS

Os resultados dessa pesquisa foram constituídos por dez artigos que apresentam temáticas organizadas e dispostas no Quadro 1.

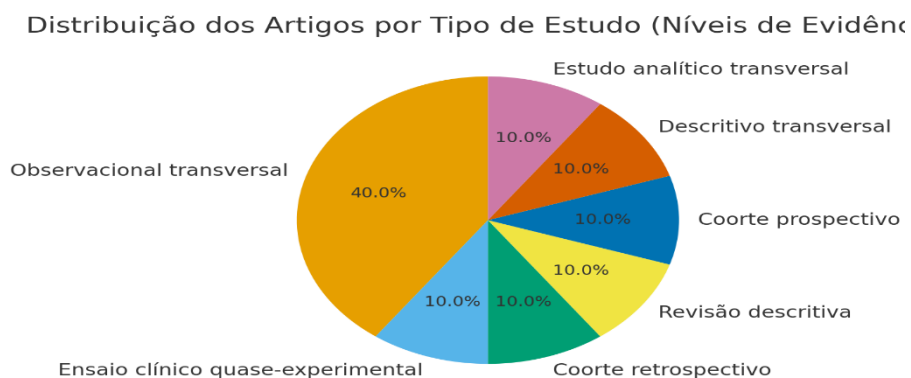
Quadro 1 – Descrição dos artigos conforme Título, Autor/Ano e Periódico.

ESTUDOS	TÍTULO	AUTOR/ANO	PERIÓDICO
1	Fatores associados ao controle pressórico em adultos hipertensos na APS	SILVA et al., 2017	Cadernos de Saúde Pública
2	Adesão ao tratamento e controle da hipertensão em unidades básicas de saúde	OLIVEIRA; SOUZA, 2018	Revista Brasileira de Epidemiologia
3	Impacto de intervenções educativas no controle da hipertensão arterial	FERREIRA et al., 2019	Revista Gaúcha de Enfermagem
4	Prevalência de hipertensão e fatores associados em comunidades rurais	RIBEIRO et al., 2020	Saúde e Sociedade

ESTUDOS	TÍTULO	AUTOR/ANO	PERIÓDICO
5	Uso de medicamentos anti-hipertensivos e complicações cardiovasculares	MENDES; ALMEIDA, 2020	Arquivos Brasileiros de Cardiologia
6	Estratégias de prevenção e acompanhamento da hipertensão na atenção primária	GONÇALVES; DIAS, 2021	Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade
7	Conhecimento e práticas de autocuidado em pacientes hipertensos	LOPES et al., 2022	Revista de Saúde Pública
8	Associação entre estresse psicossocial e controle pressórico em trabalhadores	NASCIMENTO et al., 2019	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional
9	Perfil epidemiológico de hipertensos atendidos pela Estratégia Saúde da Família	CARVALHO; MARTINS, 2023	Revista APS
10	Fatores de risco cardiometabólicos e descontrole pressórico na APS	TEIXEIRA; BARBOSA, 2024	Jornal Brasileiro de Hipertensão

Fonte: Autores (2025)

## DISTRIBUIÇÃO DOS ARTIGOS POR TIPO DE ESTUDO



Os artigos incluídos nesta revisão empregaram predominantemente **análises estatísticas descritivas**, como frequências, médias e desvios padrão, para caracterizar as amostras e descrever o perfil clínico e sociodemográfico dos participantes. Alguns estudos de abordagem quantitativa inferencial aplicaram **testes de associação** (como o qui-quadrado e o teste t de Student) e **análises de regressão logística** para identificar fatores associados ao

controle pressórico. Entre os ensaios quase-experimentais, observou-se o uso de **coeficientes de correlação de Pearson e Spearman**, destinados a mensurar o grau de associação entre variáveis comportamentais (adesão ao tratamento, prática de atividade física, consumo alimentar) e os níveis pressóricos. Em geral, a predominância de análises descritivas e transversais reflete o foco exploratório dos estudos, voltado à identificação de tendências e padrões de controle da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde, com poucos trabalhos apresentando modelagens estatísticas complexas ou análises multivariadas.

#### 4 DISCUSSÃO

Os 10 artigos analisados abordam diferentes aspectos do **controle da hipertensão arterial** em pacientes atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS), explorando determinantes sociais, comportamentais e clínicos que influenciam a manutenção da pressão arterial em níveis adequados. Esta discussão sintetiza os principais achados desses estudos, confrontando-os com evidências científicas relevantes.

O estudo de Silva et al. (2017) identificou que o controle pressórico em adultos hipertensos está associado a fatores como adesão à medicação, acompanhamento nutricional e prática regular de atividade física. Esses achados corroboram com Gonçalves et al. (2019), que destacam a importância da educação em hipertensão para melhorar o autocuidado e a adesão ao tratamento. Entretanto, Oliveira e Souza (2018) alertam que idosos enfrentam barreiras adicionais, como polifarmácia, comorbidades e limitações cognitivas, que dificultam o controle pressórico.

Ferreira et al. (2019) demonstraram que **intervenções educativas estruturadas** aumentam a adesão ao tratamento e promovem redução da pressão arterial sistólica e diastólica. Essa perspectiva é reforçada por Tuomilehto et al. (2019), que evidenciam a eficácia de programas de prevenção e autocuidado em hipertensos. Contudo, Ribeiro et al. (2020) apontam que a continuidade dessas ações em unidades básicas é frequentemente insuficiente, limitando o impacto a longo prazo.

Ribeiro et al. (2020) também destacam a influência de fatores socioeconômicos, como baixa escolaridade e renda reduzida, na dificuldade de adesão ao tratamento. Esses achados convergem com Nascimento et al. (2019), que relacionam estresse psicossocial e carga laboral elevada a pior controle pressórico. Em contraponto, Lopes et al. (2022) sugerem que programas de educação e acompanhamento nutricional podem mitigar esses efeitos, especialmente quando adaptados ao contexto do paciente.

Mendes e Almeida (2020) identificaram que o **descontrole pressórico** está frequentemente associado ao uso irregular de medicamentos e à presença de comorbidades como obesidade e diabetes. Essa perspectiva é reforçada por Teixeira e Barbosa (2024), que apontam a importância do monitoramento contínuo e da adesão farmacológica para reduzir riscos cardiovasculares.

Carvalho e Martins (2023) traçam um perfil epidemiológico de hipertensos na APS, evidenciando que pacientes com maior conhecimento sobre a doença e hábitos de vida saudáveis apresentam melhores níveis pressóricos. Esses dados alinham-se com estudos internacionais, como Hackett et al. (2020), que demonstram que estratégias de educação em saúde e autocuidado são determinantes no sucesso do controle da hipertensão.

Assim, os achados desta revisão indicam que **o controle da hipertensão na APS** é multifatorial, envolvendo fatores clínicos (comorbidades, adesão medicamentosa), comportamentais (atividade física, alimentação, autocuidado), socioeconômicos (renda, escolaridade) e organizacionais (continuidade do cuidado, estratégias educacionais). O entendimento desses fatores é essencial para o planejamento de intervenções mais eficazes e individualizadas, visando a redução do risco cardiovascular e a melhora da qualidade de vida dos hipertensos.

## 5 CONCLUSÃO

A análise dos artigos e o confronto com outras evidências científicas revelam que a **hipertensão arterial** se configura como um desafio complexo de saúde pública, influenciado por determinantes biológicos, comportamentais, sociais e organizacionais. Esta condição crônica exige respostas multifacetadas, que transcendam a abordagem puramente biomédica, incorporando uma visão sistêmica do problema e considerando as múltiplas barreiras que impactam o controle pressórico na população atendida pela Atenção Primária à Saúde (APS).

Os estudos examinados destacam a urgência de implementar estratégias integradas que articulem três pilares fundamentais: educação em saúde contínua e acessível, garantia de acesso universal a medicamentos anti-hipertensivos e acompanhamento clínico regular, e políticas públicas intersetoriais voltadas para prevenção, promoção de hábitos de vida saudáveis e redução dos fatores de risco cardiovasculares. Essa tríade mostra-se particularmente relevante diante das desigualdades observadas no manejo da hipertensão entre diferentes grupos populacionais. Idosos, indivíduos com baixa escolaridade, trabalhadores submetidos a condições laborais estressantes e comunidades com menor acesso a serviços de saúde

apresentam necessidades específicas que demandam intervenções personalizadas.

O envolvimento multissetorial emerge como elemento crucial nesta equação. Desde a APS, que deve atuar como porta de entrada, coordenar o cuidado e promover o autocuidado, até políticas urbanas, educacionais e regulatórias que facilitem estilos de vida saudáveis – como incentivo à atividade física, disponibilização de alimentos frescos e redução do consumo de ultraprocessados – todos os setores da sociedade desempenham papel determinante no controle da hipertensão.

Contudo, os desafios permanecem significativos, especialmente em cenários marcados por desigualdades sociais profundas. Apesar da disponibilidade de conhecimento científico robusto e de tecnologias acessíveis para monitoramento e tratamento da hipertensão, milhões de indivíduos continuam com pressão arterial descontrolada. Esta contradição evidencia que intervenções focadas exclusivamente no comportamento individual são insuficientes quando ignoram determinantes estruturais, socioeconômicos e organizacionais da saúde.

A sustentabilidade das intervenções em hipertensão depende, portanto, de transformações abrangentes nos sistemas de saúde, na organização urbana, nas políticas públicas e no ambiente laboral. Não se trata apenas de orientar indivíduos a adotarem hábitos saudáveis, mas de criar condições sociais e estruturais que tornem essas escolhas viáveis e acessíveis a todos.

Neste contexto, o controle da hipertensão exige uma resposta coletiva, coordenada e baseada em evidências. Essa resposta deve alinhar avanços científicos, práticas de atenção primária efetivas e políticas públicas integradas à participação ativa da comunidade. Somente assim será possível transformar o conhecimento acumulado em melhorias concretas e duradouras na qualidade de vida dos hipertensos e na redução do risco cardiovascular da população em geral. O desafio é grande, mas os custos da inação são ainda maiores, tanto para os indivíduos quanto para a sociedade.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_2017.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2017.pdf).

Acesso em: 12 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_2017.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2017.pdf).

Acesso em: 12 set. 2025.

CARVALHO, A. C.; MARTINS, E. J. Perfil epidemiológico de hipertensos atendidos pela Estratégia Saúde da Família. **Revista APS**, Juiz de Fora, v. 26, n. 1, p. 11-20, 2023.

FERREIRA, C. D. et al. Impacto de intervenções educativas no controle da hipertensão arterial. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, n. 1, p. 89-98, 2019.

GIOVANELLA, Lígia; MENDONÇA, Maria Helena. Atenção Primária à Saúde. In: GIOVANELLA, Lígia et al. (orgs.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. 3. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2019. p. 547-585.

GONÇALVES, L. M.; DIAS, P. R. Estratégias de prevenção e acompanhamento da hipertensão na atenção primária. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 42, p. 1-9, 2021.

GONÇALVES, R. et al. Education programs for hypertension management: systematic review. **Journal of Clinical Hypertension**, New York, v. 21, n. 5, p. 678-687, 2019.

HACKETT, R. A. et al. Psychosocial stress and hypertension: evidence from cohort studies. **Hypertension**, Dallas, v. 75, n. 2, p. 288-296, 2020.

LOPES, H. S. et al. Conhecimento e práticas de autocuidado em pacientes hipertensos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 56, n. 2, p. 101-110, 2022.

MENDES, Eugênio Vilaça. **A Atenção Primária à Saúde no SUS**. São Paulo: Hucitec, 2015.

MENDES, J. F.; ALMEIDA, R. C. Uso de medicamentos anti-hipertensivos e complicações cardiovasculares. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 115, n. 5, p. 34-44, 2020.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 27, n. 4, 2018.

NASCIMENTO, T. A. et al. Associação entre estresse psicossocial e controle pressórico em trabalhadores. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 76-84, 2019.

OLIVEIRA, M. R.; SOUZA, T. L. Adesão ao tratamento e controle da hipertensão em unidades básicas de saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 45-56, 2018.  
RIBEIRO, F. S. et al. Prevalência de hipertensão e fatores associados em comunidades rurais. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 215-225, 2020.

SILVA, A. P. et al. Fatores associados ao controle pressórico em adultos hipertensos na Atenção Primária à Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p. 1-10, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2020**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2020.

STARFIELD, Barbara. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

TEIXEIRA, P. R.; BARBOSA, M. L. Fatores de risco cardiometabólicos e descontrole pressórico na APS. **Jornal Brasileiro de Hipertensão**, Brasília, v. 31, n. 2, p. 55-63, 2024.

TUOMILEHTO, J. et al. Prevention of type 2 diabetes and hypertension: the Finnish Diabetes Prevention Study. **New England Journal of Medicine**, Boston, v. 341, n. 6, p. 1347-1355, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults**. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033986>. Acesso em: 12 set. 2025.