

## Desafios no acesso da Atenção Básica: uma análise dos obstáculos para a saúde pública

### *Challenges in accessing Primary Care: an analysis of obstacles to public health*

Rodrigo Artur Freiesleben<sup>1</sup>, Mateus Batista de Andrade Barcelos<sup>2</sup>, Natália Pereira Lima<sup>3</sup>, Marina Teixeira Silva<sup>4</sup>, Maria Tereza Carvalho de Moura<sup>5</sup>, Ana Lúcia Straus Painkow<sup>6</sup>, Mateus Silva Santos<sup>7</sup>, Sávía Denise Silva Carlotto Herrera<sup>8</sup>

#### RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), com acesso universal, e envolve saúde, desenvolvimento econômico-social e participação social. Para um funcionamento ideal, ações educativas e comunicação eficaz são essenciais, exigindo que os profissionais de saúde estejam preparados. Contudo, pacientes enfrentam barreiras na adesão medicamentosa e acompanhamento médico, especialmente em áreas remotas. Este trabalho investiga as razões da não adesão às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e identifica fatores que influenciam o acesso à saúde. Para realização de tal objetivo foi realizado uma revisão sistemática utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde, com descritores específicos. Os resultados encontrados destacam desafios na adesão aos serviços da APS no Brasil, incluindo consultas puerperais, tratamento de hipertensão, uso de medicamentos por idosos e casos de diabetes mellitus. Também foram avaliados os efeitos da telemedicina. Conclui-se que a falta de estratégias educacionais e deficiências na infraestrutura impactam diretamente a utilização dos serviços fornecidos pelas UBS.

**Palavras-chave:** Atenção Básica. Unidades Básicas de Saúde. Adesão.

#### ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) is the gateway to the Unified Health System (SUS), with universal access, and involves health, economic-social development and social participation. For optimal functioning, educational actions and effective communication are essential, requiring healthcare professionals to be prepared. However, patients face barriers in medication adherence and medical monitoring, especially in remote areas. This work investigates the reasons for non-adherence to Basic Health Units (UBS) and identifies factors that influence access to healthcare. To achieve this objective, a systematic review was carried out using the Virtual Health Library, with specific descriptors. The results found highlight challenges in adherence to PHC services in Brazil, including postpartum consultations, hypertension treatment, medication use by the elderly and cases of diabetes mellitus. The effects of telemedicine were also evaluated. It is concluded that the lack of educational strategies and deficiencies in infrastructure directly impact the use of services provided by UBS.

**Keywords:** Basic Care. Basic Health Units. Adhesion.

<sup>1</sup>Graduando em Medicina pela Universidade de Gurupi (UnirG). <https://orcid.org/0009-0003-4041-1461>

E-mail: rafreiesleben@gmail.com

<sup>2</sup>Graduando em Medicina pela Universidade de Gurupi (UnirG). <https://orcid.org/0009-0004-4260-3253>

<sup>3</sup>Graduanda em Medicina pela Universidade de Gurupi (UnirG). <https://orcid.org/0009-0006-2605-0892>

<sup>4</sup>Graduanda em Medicina pela Universidade de Gurupi (UnirG). <https://orcid.org/0009-0007-7086-5551>

<sup>5</sup>Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas (AFYA). <https://orcid.org/0009-0001-7116-5422>

<sup>6</sup>Graduanda em Psicologia pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). <https://orcid.org/0009-0001-8361-4520>

<sup>7</sup>Doutor em Medicina Tropical e Saúde Pública (UFG). Professor da Universidade de Gurupi (UnirG). <https://orcid.org/0000-0001-9392-4947>

<sup>8</sup>Mestra em Ciências da Saúde (UFT). Professora da Universidade de Gurupi (UnirG). <https://orcid.org/0000-0002-0695-9621>

## 1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde ou Atenção Básica (APS) é porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Tem como características principais a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento desde o diagnóstico ao tratamento, reabilitação, diminuição de danos e manutenção da saúde em diversos contextos <sup>1</sup>.

Com base na Declaração de Alma-Ata, a APS contempla três bases essenciais: acesso universal, indissociabilidade da saúde relacionado com desenvolvimento econômico-social e participação social. Essa concepção de APS, que o movimento da medicina social latino-americana salientou como “atenção primária à saúde integral”, corrobora-se com diretrizes do sistema para a garantia do direito à saúde, só que o acesso a esses serviços está vinculado ao grau de facilidade dos usuários de obterem cuidados de saúde e na disponibilidade de recursos <sup>2,3,4</sup>.

É visto que as comunidades remotas e rurais não possuem disponibilidade de todos os serviços de saúde necessários para atender suas necessidades. Os índices de disponibilidade dos serviços, assim como hospitais por 1000 habitantes, refletem que essas zonas têm poucos recursos per capita, entretanto os gestores retêm recursos de saúde suficientes para sanar esse déficit. Os feedbacks da população sobre a acessibilidade dos serviços são outros índices importantes utilizados por gestores e ministérios da saúde para determinar a necessidade em relação à saúde para satisfazer a população <sup>5,6</sup>.

As ações educativas são importantes, portanto, é fundamental que os profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS), que estão preparados para desenvolver essas atividades, se adaptem de acordo com as necessidades de saúde dos usuários, visando uma abordagem mais direcionada com a realidade de cada paciente. Além disso, todos os profissionais em saúde devem agir no estímulo à participação dos usuários nas atividades educativas, e é notória a importância do papel dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) como facilitadores para tal objetivo, enquanto enfermeiros (as) estão voltados ao compartilhamento de informações<sup>7</sup>.

Como mencionado a comunicação na área da saúde é essencial para todas as fases da vida, desde crianças até adultos e idosos, assim, destaca-se a necessidade de atenção aos diversos aspectos sendo eles verbais ou não, durante o encontro comunicativo. Todavia, existem dificuldades nesse processo, como o foco na formação técnico-científica,

a falta de preparo para se comunicar com os pacientes e familiares, e as barreiras para estabelecer uma boa comunicação dentro da equipe de saúde<sup>8</sup>.

Em contrapartida, entre os problemas enfrentados pelos profissionais da saúde pode-se relacioná-los a características individuais dos pacientes, em que obstáculos são impostos por eles mesmos para evitar a adesão de tratamentos e acompanhamentos médicos propostos. Isso é uma preocupação direta dos prestadores de serviço da estratégia de saúde em família, principalmente com aqueles pacientes que não fazem o uso da medicação adequadamente<sup>9</sup>.

No Brasil, há poucos estudos que mostrem a prevalência da adesão das UBS em portadores de doenças crônicas em escala nacional. Os estudos existentes tiveram foco em parcelas locais e regionais da população<sup>10</sup>. Nesse viés, evidências que garantam uma estimativa da adesão ao tratamento da população, principalmente em pacientes com doenças crônicas, são importantes para auxiliar as políticas e práticas relacionadas à saúde, com a finalidade de melhorar o acesso aos serviços e uso consciente de medicamentos, assim, uma revisão sistemática abordando tal tema se torna necessária.

Desse modo, esta revisão sistemática objetiva investigar e compreender os motivos da não adesão às UBS pela população e identificar os possíveis determinantes que influenciam as decisões em relação ao acesso aos cuidados de saúde.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

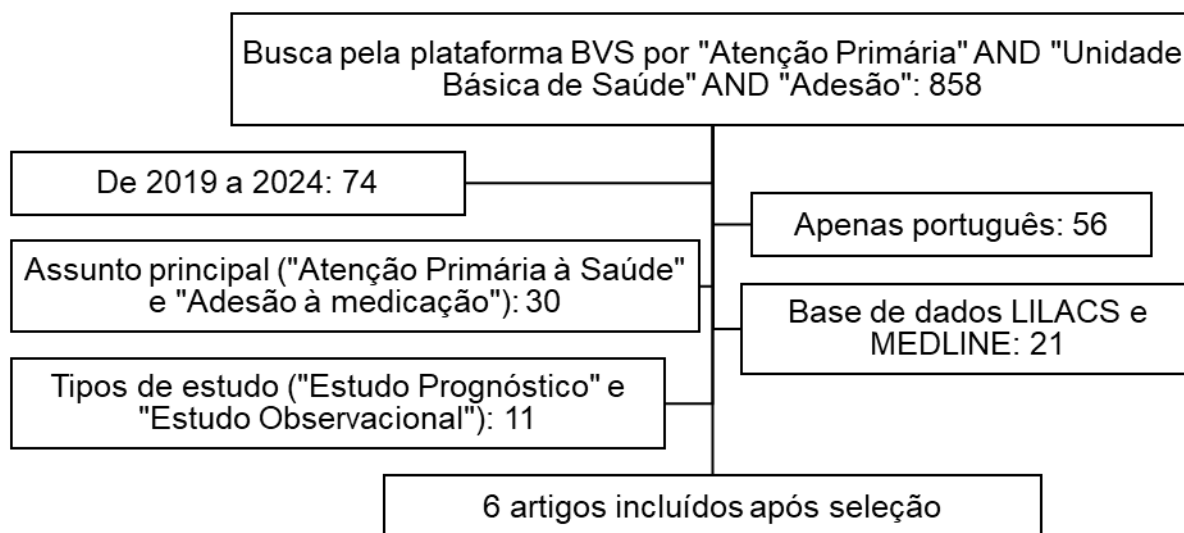
O presente estudo é uma revisão sistemática que proporciona, aos gestores de saúde, informações sobre os obstáculos que podem impedir a população, ao qual ele está encarregado, de utilizar os serviços prestados pela Atenção Primária e especificamente das UBS.

Para a execução deste estudo, foi realizada a seleção de periódicos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS Saúde). As etapas realizadas para a seleção de artigos potenciais compreendem desde a busca por uma base eletrônica de dados, até a definição do descritor. Foi realizada uma pesquisa utilizando o descritor “Atenção Primária” AND “Unidade Básica de Saúde” AND “Adesão”, na forma de título, resumo e assunto. A pesquisa foi limitada respectivamente na seguinte ordem: artigos de 2019 a 2024, apenas no idioma português, com o assunto principal sendo “Atenção Primária à Saúde” e “Adesão a medicação”, nas bases de dados eletrônicas LILACS (Literatura Latino-Americana e do

Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (MEDlars onLINE), os tipos de estudos delimitados foram “Estudo Prognóstico” e “Estudo Observacional”.

Por fim, foram encontrados onze artigos, dos quais cinco foram excluídos por serem estudos duplicados, artigos não disponíveis gratuitamente ou não se tratarem de artigos científicos. Assim, dos seis artigos encontrados e selecionados, foi feita a leitura e análise dos textos para formulação dos resultados e discussão. O fluxograma apresentado abaixo demonstra o método de exclusão dos artigos encontrados na busca com o descritor (Figura 1).

**Figura 1:** Fluxograma de seleção de artigos



**Fonte:** Acervo dos autores.

### 3. RESULTADOS

Foram selecionados 6 artigos do total, que possuíam os parâmetros pré-determinados para serem utilizados nesta revisão sistemática. Onde, 5 artigos se tratavam de estudos de investigação, 1 se trata de uma pesquisa observacional, onde tiveram que obter dados, seja por questionários ou por obtenção de dados nos sistemas de saúdes, para comprovarem suas teorias. Cada uma dessas modalidades acima compõe esse tópico respectivamente, com o intuito de alcançar os objetivos determinados, por meio da exposição dos assuntos abordados pelos autores, assim segue abaixo o quadro com os respectivos resultados obtidos.

**Quadro 1:** Resultados da revisão sistemática

Autor / Ano	Título	Objetivo	Resultados
Almeida et al. (2019) <sup>11</sup>	Adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em dois modelos de atenção à saúde.	Comparar o grau de adesão terapêutico medicamentoso de indivíduos com HAS assistidos nos dois diferentes modelos de atenção: ESF e UBS.	O estudo avaliou 114 indivíduos com hipertensão arterial, divididos entre a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a Unidade Básica de Saúde (UBS), sendo a UBS composta por uma população mais jovem. A maioria dos participantes era do sexo feminino e casada, com maior escolaridade na UBS. A adesão ao tratamento foi maior na ESF (30 participantes) do que na UBS (14 participantes), mas a não adesão foi significativa em ambas as unidades. Embora muitos estivessem motivados e conscientes da importância do tratamento, variáveis como sexo, estado civil, escolaridade e prática de atividade física não mostraram influência significativa na adesão.
Fusquine et al. (2019) <sup>12</sup>	Adesão e rejeição à consulta puerperal por mulheres de uma unidade básica de saúde da família	Identificar a motivação da adesão e rejeição da primeira consulta puerperal por mulheres atendidas em uma Unidade Básica de Saúde.	Das 65 mulheres, mais de 50% têm entre 18 e 30 anos. Em termos de escolaridade, a maioria, 55,39%, completou até o ensino médio. Cerca de 50% utilizam transporte público. Durante a gestação, 27,69% das mulheres tiveram complicações, e 15,39% enfrentaram complicações no parto. Após o parto, menos da metade, 43,08%, compareceu à consulta puerperal dentro de 1 a 10 dias, sendo que 42,85% o fizeram por agendamento prévio e 16 por intercorrências pós-parto. Das 37 que não compareceram, os principais

			motivos foram problemas com o agendamento em torno de 75,68%, e falta de orientação com cerca de 13,52%.
NETO et al. (2019) <sup>13</sup>	Adesão terapêutica e qualidade de vida de hipertensos assistidos na atenção primária de saúde	Associar a adesão ao tratamento, medicamento e a qualidade de vida de pacientes hipertensos	Na pesquisa foram avaliados 140 pacientes hipertensos, dos quais a maioria apresentou excesso de peso e um score de qualidade de vida médio de 12,18. Há uma maior prevalência do sexo feminino, com idade média de 65 anos, visto que esse público buscou mais o serviço de saúde fornecido pela unidade, porém há uma baixa adesão medicamentosa dele. A queixa principal relatada foi cefaleia, com uma prevalência de 27,7%, sendo que a maioria desses pacientes demonstrou baixa adesão ao tratamento, com um score de 17,8. Em relação aos fatores de risco modificáveis, a maioria dos pacientes era sedentários, com um score de adesão baixo de 45,5. No que diz respeito às comorbidades, o diabetes mellitus foi a condição mais frequente, com um score de adesão baixo de 22,3.
SARTI, ALMEIDA e COELHO (2022) <sup>14</sup>	Incorporação de telessaúde na atenção primária à saúde no Brasil e fatores associados.	Analisar a utilização do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes no âmbito da APS brasileira, identificando os fatores relacionados.	O estudo analisou 29.756 equipes de saúde, com maior presença nas regiões Nordeste e Sudeste e menor nas regiões Norte e Centro-Oeste. A região Sul liderou na implementação do telessaúde, enquanto a região Norte teve a menor adoção. A maioria das equipes estava em municípios com população



			entre 10 e 100 mil habitantes, sendo que as equipes em municípios menores, com melhor infraestrutura e apoio institucional, apresentaram maior uso do telessaúde. Das equipes, 32,7%, correspondente a 9.736, utilizavam o telessaúde, com a teleeducação sendo a modalidade mais usada com 69,5% aceitação, seguida por teleconsultoria com 54,5%, segunda opinião formativa com 43,4% e telediagnóstico com 39,9%.
Veloso et al. (2020) <sup>15</sup>	Perfil clínico de portadores de Diabetes Mellitus em acompanhamento multiprofissional em saúde.	Avaliar o perfil clínico e estilo de vida de pacientes com DM2, em atendimento multiprofissional na atenção primária à saúde.	O estudo revelou que 74,7% dos indivíduos eram do sexo feminino, com predominância da raça branca, 80%, e de católicos, 62%. Não houve diferença clara entre fumantes e não-fumantes, mas o consumo de álcool foi maior entre os que estavam em tratamento há menos de sete anos. A hipertensão foi prevalente em 82% da amostra, dislipidemia em 62%, e problemas cardíacos graves em 69,3%. Houve uma diferença significativa nos intervalos entre consultas e o tempo sem tratamento. Quanto às orientações, 91,3% seguiram uma dieta com baixo teor de gordura, 78,7% uma dieta de carboidratos complexos, e 83,3% foram orientados a fazer exercícios de baixa intensidade.
Christinelli et al. (2020) <sup>16</sup>	Fatores relacionados à adesão ao tratamento	Identificar os fatores relacionados à adesão ao tratamento	A pesquisa incluiu 118 indivíduos, dos quais 61,1% eram mulheres e 78,8% tinham entre 60 e 68 anos. A

	farmacológico por idosos na atenção primária à saúde.	farmacológico por idosos na Atenção Primária à Saúde.	maioria, 99,2%, vivia com outra pessoa, e a renda familiar média variava de 1 a 2 salários mínimos. Cerca de 73,2% apresentavam deficiência visual. Sobre o uso de medicamentos, 25,4% relataram esquecimento e 10,2% a falta do medicamento, enquanto 59,3% nunca deixaram de tomá-los. A adesão ao tratamento foi positiva, com 55,1% sem dificuldades. Em relação ao número de medicamentos, 40,7% usavam de um a três e 39,8% de quatro a seis. A maioria, sendo 84,8%, conhecia os motivos para o uso dos medicamentos, e 94,9% recebiam orientações nos serviços de saúde. Além disso, 84,7% levavam receitas anteriores às consultas, 60,1% precisavam comprar medicamentos, e 70,3% armazenavam os fármacos em recipientes limpos, mas sem caixa específica.
--	---	---	--

Fonte: Acervo dos autores.

#### 4. DISCUSSÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem como objetivo promover uma atenção integral, a qual possua um impacto positivo na saúde coletiva em sua localidade. Percebe-se que a adesão medicamentosa da hipertensão arterial sistêmica é um problema enfrentado atualmente, no qual mostra a necessidade da acessibilidade da educação em saúde para que o paciente possua as informações necessárias a fim de aderir o tratamento proposto. Neste estudo com 114 participantes, houve uma nítida diferença quanto à adesão medicamentosa dos pacientes que eram acompanhados pela ESF (Estratégia de Saúde da Família) e pelos acompanhados por uma Unidade Básica de Saúde (UBS), mostrando uma



maior adesão na ESF. Assim, para um atendimento de qualidade aos pacientes, é necessário que existam estudos como este, a fim de avaliar a conduta em relação à saúde da comunidade<sup>11</sup>.

Uma lacuna na frequência das consultas puerperais nas unidades básicas de saúde no território nacional é observada, uma vez que uma proporção significativa de mulheres não adere a esse serviço de maneira apropriada. Esse cenário é influenciado por diversos fatores, tais como o contexto socioeconômico desse público, incluindo o nível educacional, os meios de transporte utilizados para o acesso às consultas, a ausência de orientação prévia por parte de profissionais de saúde e a questão do esquecimento por parte das pacientes. Para combater essa evasão, é fundamental realizar estudos que mitiguem os fatores limitantes responsáveis por impedir a adesão das puérperas às consultas de forma adequada<sup>12</sup>.

Nos cuidados de saúde primários destinados a pacientes com hipertensão, observa-se uma adesão mais expressiva por parte das mulheres em comparação aos homens, especialmente na faixa etária de 65 anos. No entanto, nesse grupo específico, não há aceitação do uso de medicamentos da mesma forma que os homens. Além disso, as principais queixas dos pacientes hipertensos na unidade básica é a cefaleia, já a comorbidade prejudicial é a diabetes mellitus e o fator de risco é o sedentarismo. Nesse contexto, é fundamental a realização de mais pesquisas com o intuito de evidenciar as demandas por estratégias de saúde individualizadas, que levem em consideração as especificidades de gênero e idade, com o propósito de aprimorar a conformidade terapêutica e mitigar os potenciais riscos relacionados à hipertensão e suas condições coexistentes na atenção primária<sup>13</sup>.

É evidenciado a crescente incorporação da telemedicina na atenção básica no Brasil, com destaque desse serviço nas regiões Nordeste e Sudeste. Observa-se que as equipes localizadas em municípios com até 10 mil habitantes, atuando em unidades de saúde bem estruturadas e com respaldo institucional, demonstraram uma maior taxa de adoção da teleassistência. Esses achados ressaltam a importância do investimento em infraestrutura e apoio institucional para ampliar o acesso a serviços de saúde de qualidade em áreas remotas ou com recursos limitados. Além disso, evidenciam o potencial da telemedicina como uma ferramenta viável e eficaz para melhorar a prestação de cuidados de saúde na atenção primária em todo o país, especialmente em contextos desafiadores<sup>14</sup>.

É visto que os portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 equivalem a 6% da população brasileira e não afeta todos os grupos populacionais igualmente, logo, foi criado o Programa Hiperdia, e os profissionais mais próximos dos pacientes, como os enfermeiros, devem incentivar a inserção dos indivíduos no programa. Neste estudo, foram utilizados 150 pacientes, divididos em dois grupos em relação ao tempo de tratamento, notou-se uma prevalência de mulheres, sendo elas 74,7% do total. Ademais, notou-se que o grupo com o tempo de tratamento inferior a 7 anos obteve um índice de tratamento bom nos últimos sete dias (4,2 +- 3,1), quando comparado ao grupo com mais de 7 anos de tratamento, o qual teve um índice de utilização de insulina de 6,9+-0,6<sup>15</sup>.

Além disso, pode-se afirmar que os idosos possuem os maiores índices de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), compondo um cenário ideal para mostrar a importância das ações educativas, tendo em vista que a população idosa representa 12,9% dos habitantes totais do Brasil, e se tornou comum a polifarmácia nesse grupo etário. Neste estudo, foram utilizados 118 participantes para avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso pelos idosos acompanhados pela Estratégia Saúde da Família (ESF), desses 118, 65-55,1% alegaram não ter dificuldade para aderir corretamente o tratamento farmacológico e 94,9% afirmaram receber orientações sobre o uso correto dos fármacos nos serviços de atenção básica à saúde. Logo, percebe-se a influência do acompanhamento ambulatorial para uma melhor adesão medicamentosa desse grupo<sup>16</sup>.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos exploraram as justificativas para a não adesão às Unidades Básicas de Saúde (UBS) pela população, fornecendo uma visão abrangente das barreiras e dos diferentes motivos que afetam a aceitação aos serviços de saúde primária. Assim, esta revisão sistemática revela que a não adesão às UBS pode e é influenciada por uma combinação de fatores, sendo eles, socioeconômicos, educacionais, estruturais e comportamentais.

Para que o acesso e a adesão aos cuidados de saúde sejam aderidos, é necessário de melhorias, logo, percebe-se quão fundamental é que haja investimentos em vários setores públicos, sendo que um dos principais é a infraestrutura, além disso, é importante oferecer suporte institucional, implementar estratégias educativas que fomentem de fato a

motivação da população para aderirem às UBS, e promover abordagens individualizadas que considerem as especificidades de cada grupo populacional.

Por fim, recomenda-se que as barreiras, que interferem na adesão das UBS, devam ser exploradas em futuras pesquisas para que sejam desenvolvidas soluções eficazes que garantam um atendimento universal, igualitário, equalitário, de qualidade e acessível a toda a população.

## REFERÊNCIAS

1. Tanaka OY. Avaliação da atenção básica em saúde: uma nova proposta. *Saude e Sociedade*. 2011; 20: 927–34. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000400010>.
2. Donabedian A. *An introduction to quality assurance in health care*. 1º Ed. New York: Oxford University, 2002.
3. Levesque JF, Harris MF, Russell G. Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. *International Journal for Equity in Health*. 2013; 11: 12-18. DOI: 10.1186/1475-9276-12-18.
4. Russell DJ, Humphreys JS, Ward B, Chisholm M, Buykx P, McGrail M, Wakerman J. Helping policy-makers address rural health access problems. *Australian Journal Rural Health*. 2013; 21(2): 61-71.
5. Mendes EV. *O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família*. 1º ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2012.
6. Ramírez NA, Ruiz JP, Romero RV, Labonté R. *Comprehensive Primary Health Care in South America: contexts, achievements and policy implications*. *Cadernos de Saúde Pública*. 2011; 27(10): 1875–90. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011001000002>.
7. Santos FPA. *Práticas de cuidado do enfermeiro da Atenção Primária a Saúde e sua interface com a formação profissional*. Rio de Janeiro-RJ. Tese [Doutorado em Enfermagem] – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2019.
8. Coriolano-Marinus MWL, Queiroga BAM, Ruiz-Moreno L, Lima LS. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. *Saude Soc*. 2014; 23: 1356–69. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000400019>.
9. Lustosa MA, Alcaires J, Costa JC. Adesão do paciente ao tratamento no Hospital Geral. *Rev. SBPH*. 2011; 14 (2); p. 27-49.

10. Remondi FA, Cabrera MAS, Souza RKT. Não adesão ao tratamento medicamentoso contínuo: prevalência e determinantes em adultos de 40 anos e mais. *Cadernos de Saúde Pública*. 2014; 30(1): 126–36. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00092613>.
11. Almeida ALJ, Silva NS, Cardoso VF, Vanderlei FM, Pizzol RJ, Chagas EF. Adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em dois modelos de atenção à saúde. *Rev. APS*. 2019; 22(2): 235-250.
12. Fusquine RS, Lino NCF, Chagas ACF, Muller KTC. Adesão e rejeição à consulta puerperal por mulheres de uma unidade básica de saúde da família. *Archives of Health Sciences*. 2019; 26 (1): 37-40.
13. Neto JRG, Alves KKAF, Souza AKA, Alvez MGL, Pessoa MAS, Almeida TCF, et al. Adesão terapêutica e qualidade de vida de hipertensos assistidos na atenção primária de saúde. *Nursing*. 2019; 22(249): 2598-2603.
14. Sarti TD, Almeida APSC. Incorporação de telessaúde na atenção primária à saúde no Brasil e fatores associados. *Cad Saúde Pública*. 2022; 38(4): PT252221. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT252221>
15. Veloso J, Guarita-Souza LC, Lima JE, Ascari RA, Précoma DB. Perfil clínico de portadores de Diabetes Mellitus em acompanhamento multiprofissional em saúde. *Revista Cuidarte*. 2020; 11 (3): e1059. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1059>.
16. Christinelli HCB, Gonçalves CB, Costa MAR, Spigolon DN, Teston Élen F, Stevanato KP, Fernandes CAM. Fatores relacionados à adesão ao tratamento farmacológico por idosos na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc. cuid. Saúde*. 2020; 19: p. e48105-e48105. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v19i0.48105>.