

Mapa de evidências



Estratégias para o cuidado de pessoas com diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica ou obesidade

Quais são as estratégias ou ações efetivas para o cuidado de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis?

16 de abril de 2024

Preparada para:

Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde (DEPPROS/SAPS/MS), Brasília, DF

Preparada por:

Fiocruz Brasília, Brasília, DF
Instituto de Saúde de São Paulo, São Paulo, SP

Elaboração:

Bruna Carolina de Araújo, Fernando Meirinho Domene, Letícia Aparecida Lopes Bezerra da Silva, Jessica De Lucca Da Silva, Roberta Crevelário de Melo, Laís de Moura Milhomens, Maritsa Carla de Bortoli, Tereza Setsuko Toma

Coordenação: Jorge Otávio Maia Barreto

MAPA DE EVIDÊNCIAS

Estratégias para o cuidado de pessoas com diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica ou obesidade

Destaques

- Este mapa de evidências tem como objetivo apresentar estratégias que podem ser efetivas para o cuidado de pessoas com diabetes, hipertensão ou obesidade.
- Foram incluídas 93 revisões sistemáticas, cujos estudos primários foram realizados em sua maioria (65,1%) na América do Norte, Ásia e Europa.
- As intervenções foram classificadas em 5 categorias e 26 subcategorias. Observou-se maior frequência da categoria "Teleconsulta/eHealth" e da subcategoria "cuidado assistencial".
- Os desfechos analisados foram classificados em clínicos e não clínicos. Desfechos clínicos foram relatados em 53 revisões sistemáticas, com destaque para a pressão arterial. Desfechos não clínicos foram relatados em 51 revisões sistemáticas, com destaque para a adesão ao tratamento farmacológico.
- As cinco categorias de intervenções - Teleconsulta/eHealth, Educação, Automonitoramento/autogerenciamento, Tratamento farmacológico, Serviço de saúde - apresentaram efeito positivo ou potencialmente positivo acima de 50% para os desfechos avaliados.

1 Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) mais prevalentes incluem a diabetes mellitus tipo 2 (DM2), a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a obesidade. O cuidado integral e longitudinal de pessoas com essas condições de saúde está inserido nas práticas do SUS, sobretudo na Atenção Primária à Saúde (APS).

A DM2 refere-se à resistência à insulina e pode ter início insidioso e sintomas brandos¹. Ela ocorre principalmente em adultos com longa história de excesso de peso e com história familiar¹, correspondendo a 90 a 95% de todos os casos de diabetes².

A HAS é outra doença crônica de frequência elevada na população, sendo considerada um dos principais fatores de risco modificáveis para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares³. Seu desenvolvimento está relacionado à idade, à obesidade, ao histórico familiar, à raça/cor, à redução do número de néfrons, a uma dieta rica em sódio, ao consumo excessivo de álcool e a certos tipos de medicamentos⁴.

A obesidade, de origem multifatorial e complexa, é considerada um grave problema de saúde pública devido às suas proporções epidêmicas⁵⁻⁷. No mundo, quatro milhões de pessoas morrem a cada ano em consequência do excesso de peso ou obesidade⁶.

Este mapa de evidências apresenta estratégias para lidar com essas DCNT, que foram analisadas em revisões sistemáticas.

2 Métodos

2.1 Pergunta de pesquisa

Quais são as estratégias ou ações efetivas para o cuidado de pessoas com DCNT (hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2 e obesidade)?

2.2 Critérios de inclusão

O mapa foi desenvolvido a partir de sete revisões rápidas de revisões sistemáticas (RS) realizadas por essa mesma equipe de pesquisadores. No Quadro 1 são apresentadas as características dessas revisões.

Quadro 1. Características das revisões rápidas incluídas.

Revisão rápida	Data de produção	Número de RS incluídas
Telessaúde, aplicativos de celular e uso de SMS na atenção a adultos com sobrepeso e obesidade ⁹	24/11/2020	14
Estratégias de adesão ao tratamento de longo prazo para pessoas adultas com hipertensão arterial na atenção primária à saúde ¹⁰	30/12/2020	13

Estratégias de adesão ao tratamento de longo prazo para pessoas adultas com diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária à saúde ¹¹	28/01/2021	9
Estratégias e inovações nas abordagens comunitárias para Promoção da Saúde na Atenção Primária à Saúde ¹²	28/06/2021	11
Tratamento de hipertensão arterial sistêmica na atenção primária à saúde ¹³	15/03/2021	13
Autocontrole da hipertensão arterial sistêmica em pessoas adultas e idosas ¹⁴	11/03/2021	15
Satisfação de usuários com DM2 e HAS na APS ¹⁵	05/11/2021	18

Nota: DM2 - diabetes mellitus tipo 2; HAS - hipertensão arterial sistêmica; RS - revisão sistemática; SMS - serviço de mensagem curta.

2.3 Extração e análise dos dados

As informações das sete revisões rápidas foram reorganizadas de acordo com a metodologia para construção do mapa de evidências, adaptada da *International Initiative for Impact Evaluation (3ie)*⁸, em Tópico de desfecho, Tipo de estudo, Qualidade metodológica e Resumo dos achados.

3 Principais resultados

3.1 Revisões sistemáticas incluídas

Foram incluídas 93 revisões sistemáticas publicadas entre 2004 e 2021 (referências disponíveis no Apêndice).

3.2 Características das revisões

As RS incluíram 1.065 estudos primários, entre os quais ensaios clínicos randomizados (54,08%), ensaios clínicos não randomizados (5,44%), outros delineamentos (12,01%) e sem informação quanto ao desenho (24,45%).

3.3 Países dos estudos primários

Os estudos primários incluídos nas RS foram conduzidos, em sua maioria, na América do Norte (36,8%), seguida de Ásia (15,4%), Europa (12,9%), Oceania (2,1%), África (2,0%) e Américas Central e do Sul (1,8%). Vinte e cinco (26,9%) revisões sistemáticas não disponibilizaram essa informação.

3.4 Características dos participantes

Entre as RS que analisaram sobrepeso e obesidade, 16 envolveram adultos e 1 envolveu crianças. As estratégias voltadas para pessoas com DM2 foram analisadas em 31 RS,

e para pessoas com HAS em 42 RS. Quatro RS analisaram estratégias para pessoas com HAS e DM2, e uma para pessoas com DM2 e sobrepeso.

4 Mapa de evidências

4.1 Acesso ao Mapa completo

No mapa é possível verificar as RS incluídas, as categorias e subcategorias das intervenções e dos desfechos analisados, os efeitos das intervenções, a qualidade das RS, os países onde os estudos foram realizados e o link para publicações de acesso livre.

O mapa formatado no programa *Tableau* pode ser acessado através do link ou QR Code a seguir: <https://public.tableau.com/app/profile/bireme/viz/DCNT-pt/evidence-map>



4.2 Intervenções identificadas

As intervenções analisadas nas revisões sistemáticas foram classificadas em cinco categorias:

- Serviço de saúde (37 RS),
- Teleconsulta/eHealth (36 RS),
- Educação (23 RS),
- Automonitoramento/autogerenciamento (11 RS), e
- Tratamento farmacológico (6 RS).

4.3 Desfechos identificados

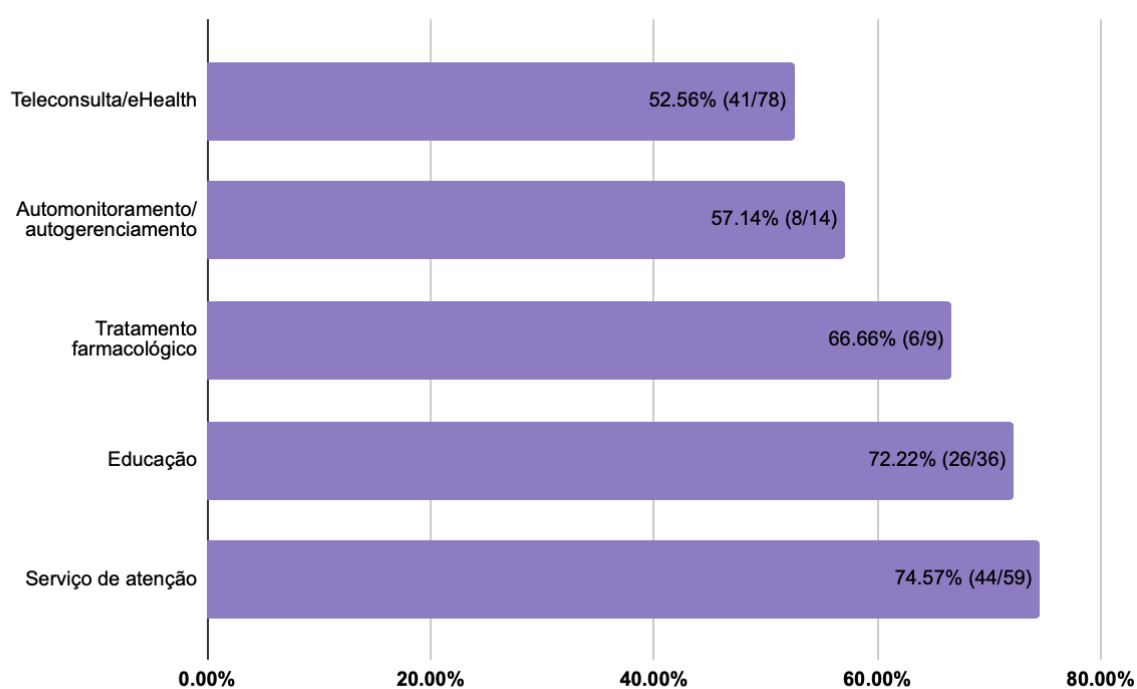
Entre as revisões sistemáticas, 53 analisaram desfechos clínicos e 51 desfechos não clínicos. Os desfechos clínicos mais avaliados foram pressão arterial (29 revisões), peso corporal (19 revisões), Pressão Arterial Sistólica (PAS) (8 revisões), Pressão Arterial Diastólica (PAD) (13 revisões), Hemoglobina glicada (6 revisões). Os desfechos não clínicos mais avaliados foram adesão ao tratamento farmacológico (19 revisões), satisfação do paciente

(18 revisões), adesão ao tratamento (7 revisões), autoeficácia/autocuidado (4 revisões) e qualidade de vida (2 revisões). Apenas 1 revisão analisou eventos adversos.

5 Evidências sobre efeitos positivos das intervenções

As cinco categorias de intervenções apresentaram efeito positivo ou potencialmente positivo acima de 50% para os desfechos avaliados (Figura 1).

Figura 1. Proporção de efeitos positivos e potencialmente positivos das intervenções analisadas para ações relacionadas à estratégias de estratégias para o cuidado de pessoas com DCNT.



Fonte: Elaboração própria.

5.1 Intervenções positivas relacionadas ao “Serviço de saúde”

Todas as cinco intervenções apresentaram efeitos positivos ou potencialmente positivos. O quadro a seguir apresenta essas intervenções com o respectivo desfecho e população.

Quadro 2. Intervenções com resultados positivos e potencialmente positivos em desfechos relacionados ao “Serviço de saúde”.

Intervenção	Desfecho	População
Cuidado assistencial	Hemoglobina glicada	Adultos com DCNT não especificadas

	Controle de diabetes	Adultos e idosos com DM2 e morbididades
	Pressão Arterial Sistólica	Adultos com HAS, DM2; Adultos e idosos com DM2 e morbididades
	Pressão Arterial Diastólica	Adultos ou pessoas com HAS
	Pressão Arterial	Adultos ou pessoas com HAS; Adultos com DCNT não especificadas
	Adesão ao tratamento farmacológico	Adultos e idosos com DM2 e morbididades; Adultos com HAS
	Adesão estilo de vida saudável	Adultos com DCNT não especificadas
	Adesão ao tratamento	Pessoas com DM2; Adultos com DM2; Pessoas com HAS e DM2
	Qualidade de vida	Adultos e idosos com DCNT não especificadas
	Satisfação do paciente	Adultos com DM2
	Acesso ao serviço de saúde	Adultos com DCNT não especificadas
Cuidado farmacêutico	Adesão ao tratamento farmacológico	Adultos com DM2; Adultos com HAS
	Adesão ao tratamento	Adultos com DM2
Cuidado multiprofissional	Pressão Arterial Diastólica	Adultos com HAS
	Adesão ao tratamento farmacológico	Pessoas com DM2
	Satisfação do paciente	Adultos com DM2
Intervenções combinadas	Peso corporal	Crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade; Adultos com sobrepeso e obesidade
	Dieta	Adultos com sobrepeso e obesidade
	Índice de Massa Corporal	Crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade
	Hemoglobina glicada	Adultos com DM2
	Pressão Arterial Sistólica	Adultos com HAS
	Pressão Arterial Diastólica	Adultos com HAS

	Adesão ao tratamento farmacológico	Adultos com HAS
	Adesão ao tratamento	Adultos com HAS
	Prática de atividade física	Adultos com sobrepeso e obesidade
Subsídio a medicamentos	Adesão ao tratamento farmacológico	Adultos com HAS

Fonte: Elaboração própria. **Nota:** DCNT: doença crônica não transmissível; DM2: diabetes mellitus tipo 2; HAS: hipertensão arterial sistêmica.

5.2 Intervenções positivas relacionadas à “Teleconsulta/eHealth”

Todas as nove intervenções apresentaram efeitos positivos ou potencialmente positivos para os desfechos avaliados. O quadro a seguir apresenta essas intervenções com o respectivo desfecho e população analisada.

Quadro 3. Intervenções com resultados positivos e potencialmente positivos em desfechos relacionados à "Teleconsulta/eHealth".

Intervenção	Desfecho	População
Aplicativo de celular	Peso corporal	Adultos com sobrepeso e obesidade
	Pressão Arterial	Adultos e idosos com HAS
	Adesão ao tratamento farmacológico	Adultos com HAS
	Adesão ao tratamento	Adultos e idosos com HAS
Atendimento online	Pressão Arterial Sistólica	Pessoas com HAS
	Pressão Arterial	Pessoas com HAS
	Satisfação do paciente	Pessoas com HAS
Automonitoramento	Peso corporal	Adultos com sobrepeso e obesidade
Grupos, fóruns	Peso corporal	Adultos com sobrepeso e obesidade
Intervenções combinadas	Peso corporal	Adultos com sobrepeso e obesidade
	Circunferência de cintura	Adultos com sobrepeso e obesidade
	Índice de Massa Corporal	Adultos com sobrepeso e obesidade
	Pressão Arterial Sistólica	Pessoas com HAS

	Pressão Arterial	Adultos ou pessoas com HAS
	Autoeficácia/autocuidado	Pessoas com HAS
	Satisfação do paciente	Adultos com HAS
eHealth	Peso corporal	Adultos com sobrepeso e obesidade
	Pressão Arterial Diastólica	Pessoas com HAS
	Pressão Arterial	Pessoas com HAS
Programas/software	Peso corporal	Adultos com sobrepeso e obesidade
	Gordura corporal/lipídio	Adultos com sobrepeso e obesidade
	Controle da diabetes	Adultos com sobrepeso e obesidade
SMS (mensagem de texto)	Peso corporal	Adultos com sobrepeso e obesidade
	Pressão Arterial Diastólica	Pessoas com HAS
	Adesão ao tratamento farmacológico	Pessoas com DM2
Telemonitoramento	Controle da diabetes	Adultos com DM2
	Pressão Arterial Sistólica	Pessoas com HAS
	Pressão Arterial	Pessoas ou adultos com HAS

Fonte: Elaboração própria. **Nota:** DM2: diabetes mellitus tipo 2; HAS: hipertensão arterial sistêmica.

5.3 Intervenções positivas relacionadas à “Educação”

Cinco das seis intervenções apresentaram efeitos positivos ou potencialmente positivos. O quadro a seguir apresenta essas intervenções com o respectivo desfecho e população.

Quadro 4. Intervenções com resultados positivos e potencialmente positivos em desfechos relacionados à "Educação".

Intervenção	Desfecho	População
Ações educativas não especificadas	Hemoglobina glicada	Adultos com DM2
	Pressão Arterial Sistólica	Adultos com HAS
	Adesão ao tratamento farmacológico	Adultos com DM2

Capacitação	Hemoglobina glicada	Pessoas com DM2
	Pressão Arterial	Adultos com HAS
	Adesão ao tratamento farmacológico	Adultos com HAS
	Autoeficácia/autocuidado	Pessoas com HAS
	Satisfação do paciente	Adultos com DM2
Entrega de materiais	Pressão Arterial	Adultos com HAS
Intervenções combinadas	Peso corporal	Adultos com HAS, DM2
	Dieta	Adultos com HAS, Adultos e idosos com DM2 e morbidades
	Hemoglobina glicada	Adultos com HAS, DM2
	Pressão Arterial Sistólica	Pessoas com HAS
	Pressão Arterial	Adultos com HAS, DM2
	Adesão ao tratamento farmacológico	Adultos com HAS
	Adesão ao tratamento	Adultos com HAS, DM2
	Prática de atividade física	Adultos e idosos com DM2 e morbidades
Programa educacional	Pressão Arterial	Pessoas com HAS
	Adesão ao tratamento farmacológico	Adultos com DM2
	Autoeficácia/autocuidado	Pessoas com HAS

Fonte: Elaboração própria. **Nota:** DM2: diabetes mellitus tipo 2; HAS: hipertensão arterial sistêmica.

5.4 Intervenções positivas relacionadas à “Automonitoramento/autogerenciamento”

Todas as três intervenções apresentaram efeitos positivos para alguns dos desfechos avaliados. O quadro a seguir apresenta essas intervenções com o respectivo desfecho e população.

Quadro 5. Intervenções com resultados positivos em desfechos relacionados à “Automonitoramento/autogerenciamento”.

Intervenção	Desfecho	População
Glicemia	Pressão Arterial Diastólica	Pessoas com HAS
Pressão arterial	Pressão Arterial Sistólica	Adultos ou pessoas com HAS, DM2

	Pressão Arterial	Adultos com HAS
Programa/decisão compartilhada de tratamento	Adesão ao tratamento	Adultos com DM2

Fonte: Elaboração própria. **Nota:** DM2: diabetes mellitus tipo 2; HAS: hipertensão arterial sistêmica.

5.5 Intervenções positivas relacionadas à “Tratamento farmacológico”

Três intervenções apresentaram efeitos positivos para um dos desfechos avaliados. O quadro a seguir apresenta essas intervenções, o desfecho e a respectiva população analisada.

Quadro 6. Intervenções com resultados positivos em desfechos relacionados à “Tratamento farmacológico”.

Intervenção	Desfecho	População
Tratamento monoterápico	Satisfação do paciente	Pessoas com DM2
Tratamento por dois fármacos	Satisfação do paciente	Adultos com DM2
Tratamento por três ou mais fármacos	Satisfação do paciente	Pessoas com DM2

Fonte: Elaboração própria. **Nota:** DM2: diabetes mellitus tipo 2.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. Clannad editora científica. 2019.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. [internet] 2013 [acesso em: 18 jan. 2021]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf
4. Basile J, Bloch MJ. Overview of hypertension in adults. In: UpToDate, Post, TW (ed.), UpToDate, Waltham, MA, 2020 [atualizado: 2021 Jan. 27].
5. Pinheiro AR de O, Freitas SFT de, Corso ACT. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. Rev Nutr 2004; 17(4): 523–533.
6. Swinburn BA, Kraak VI, Allender S, et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. Lancet 2019; 393(10173): 791–846.
7. World Health Organization - WHO. Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation. WHO Technical Report Series; 894. Geneva: WHO. 1999.

8. Snilstveit B, Bhatia R, Rankin K, Leach B. 3ie evidence gap maps: a starting point for strategic evidence production and use, 3ie Working Paper 28. New Delhi: International Initiative for Impact Evaluation (3ie); 2017 [acesso em: 2021 Jun. 14]. Disponível em: <https://www.3ieimpact.org/sites/default/files/2019-01/wp28-egm.pdf>
9. Araújo BC, Luquine Júnior CD, Milhomens LM, Silva LALB, Melo RC, Bortoli MC, et al. Telessaúde (teleconsulta), aplicativos de celular e uso de mensagens de texto/SMS na atenção a adultos com sobrepeso e obesidade: revisão rápida. Brasília; DEPROS/SAPS/MS; 26 Nov. 2020. 63 p. doi: 10.13140/RG.2.2.11690.13762
10. Silva LALB, Melo RC, Araújo BC, Luquine Júnior CD, Milhomens LM, Bortoli MC, et al. Estratégias de adesão ao tratamento de longo prazo para pessoas adultas com hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde (APS): síntese rápida de evidências. Brasília; DEPROS/SAPS/MS; Dez. 2020. 22 p. doi: 10.13140/RG.2.2.24059.64808
11. Melo RC, Araújo BC, Milhomens LM, Silva LALB, Luquine Júnior CD, Bortoli MC, et al. Estratégias de adesão ao tratamento de longo prazo para pessoas adultas com diabetes mellitus tipo 2 na APS - Síntese Rápida de Evidências. Brasília; DEPROS/SAPS/MS; Jan. 2021. 18 p. doi: 10.13140/RG.2.2.27303.88483
12. Melo RC, Araújo BC, Silva LALB, Luquine Júnior CD, Domene FM, Silva JL, et al. Estratégias e inovações nas abordagens comunitárias para Promoção da Saúde na Atenção Primária à Saúde. Brasília; DEPROS/SAPS/MS; Jun. 2021. 82 p. [acesso em: 30 jan. 2021]. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1358529/16_sre_depros_abordagens_comunitarias.pdf.
13. Luquine Júnior CD, Domene FM, Silva JL, Milhomens LM, Araújo BC, Silva LALB, et al. Tratamento de hipertensão arterial sistêmica na atenção primária à saúde. Brasília; DEPROS/SAPS/MS; Mar. 2021. 32 p. [acesso em: 30 jan. 2021]. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1358530/17_rr_depros_has_tratamento.pdf
14. Milhomens LM, Silva LALB, Melo RC, Araújo BC, Luquine Júnior CD, Domene FM, et al. Autocontrole da hipertensão arterial sistêmica em pessoas adultas e idosas. DEPROS/SAPS/MS; Mar. 2021. 26 p. [acesso em: 30 jan. 2021]. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1358533/18_sre_depros_has_autocontrol_e_final.pdf
15. Domene FM, Silva JL, Melo RC, Araújo BC, Milhomens LM, Silva LALB, et al. Satisfação de usuários com hipertensão arterial crônica (HAS) e/ou diabetes mellitus tipo 2 (DM2) na Atenção Primária à Saúde. Brasília; DEPROS/SAPS/MS; Nov. 2021. 28p. [acesso em: 30 jan. 2021]. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/03/1362985/29_sre_depros_has_dm_aps_final.pdf

Responsáveis pela elaboração

Elaboradores

Bruna Carolina de Araújo

Diretora do Núcleo de Análise e Projetos de Avaliação de Tecnologias em Saúde
Instituto de Saúde

<http://lattes.cnpq.br/3259907478560577>

Fernando Meirinho Domene

Psicólogo, especialista em Saúde Coletiva
Assistente de pesquisa, bolsista Fiocruz Brasília

<http://lattes.cnpq.br/3288793666561127>

Letícia Aparecida Lopes Bezerra da Silva

Obstetriz, especialista em Saúde Coletiva
Assistente de pesquisa, bolsista Fiocruz
Brasília

<http://lattes.cnpq.br/0923884031059013>

Jessica De Lucca Da Silva

Psicóloga, especialista em Saúde Coletiva
Assistente de pesquisa, bolsista Fiocruz Brasília

<http://lattes.cnpq.br/0778220737989360>

Lais de Moura Milhomens

Psicóloga, especialista em Saúde Coletiva
Assistente de pesquisa, bolsista Fiocruz Brasília

<http://lattes.cnpq.br/6523793964776033>

Roberta Crevelário de Melo

Gerontóloga, pós-graduada em Saúde Coletiva
Assistente de pesquisa, bolsista Fiocruz Brasília

<http://lattes.cnpq.br/3707606192544178>

Maritsa Carla de Bortoli

Diretora do Centro de Tecnologias de Saúde
para o SUS-SP

Instituto de Saúde - SES/SP

<http://lattes.cnpq.br/7215886815063954>

Tereza Setsuko Toma

Pesquisadora colaboradora
Instituto de Saúde - SES/SP

<http://lattes.cnpq.br/3621675012351921>

Coordenação

Jorge Otávio Maia Barreto

Pesquisador em Saúde Pública, Fiocruz Brasília

<http://lattes.cnpq.br/664588881299182>

Declaração de potenciais conflitos de interesse dos elaboradores

Os autores declaram não possuir conflitos de interesse.

Financiamento

Este mapa foi comissionado e subsidiado pelo Ministério da Saúde, no âmbito do projeto GEREB-010-FIO-20.

Link de acesso ao protocolo deste mapa: [Protocolo Mapa DCNT](#)

Apêndice - referências das revisões sistemáticas incluídas.

Referências - Teleconsulta/eHealth
Mohammadi R, Tafti MA, Hoveidamanesh S, Ghanavati R, Pournik O. Reflection on Mobile Applications for Blood Pressure Management: A Systematic Review on Potential Effects and Initiatives. <i>Stud Health Technol Inform</i> 2018;247:306–10. https://doi.org/https://doi.org/10.3233/978-1-61499-852-5-306
Mohammadi R, Tafti MA, Hoveidamanesh S, Ghanavati R, Pournik O. Reflection on Mobile Applications for Blood Pressure Management: A Systematic Review on Potential Effects and Initiatives. <i>Stud Health Technol Inform</i> 2018;247:306–10. https://doi.org/https://doi.org/10.3233/978-1-61499-852-5-306
Ogedegbe G, Schoenthaler A. A Systematic Review of the Effects of Home Blood Pressure Monitoring on Medication Adherence. <i>J Clin Hypertens (Greenwich)</i> 2006;8:174–80. https://doi.org/10.1111/j.1524-6175.2006.04872.x
Ong SE, Koh JJK, Toh S-AES, Chia KS, Balabanova D, McKee M, et al. Assessing the influence of health systems on Type 2 Diabetes Mellitus awareness, treatment, adherence, and control: A systematic review. <i>PLoS ONE</i> 2018;13:e0195086. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195086
Park SH, Hwang J, Choi YK. Effect of Mobile Health on Obese Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. <i>Healthc Inform Res.</i> 2019 Jan;25(1):12-26. doi: 10.4258/hir.2019.25.1.12.
Podina IR, Fodor LA. Critical review and meta-analysis of multicomponent behavioral e-health interventions for weight loss. <i>Health Psychol.</i> 2018 Jun;37(6):501-515. doi: 10.1037/hea0000623.
Raaijmakers LC, Pouwels S, Berghuis KA, Nienhuijs SW. Technology-based interventions in the treatment of overweight and obesity: A systematic review. <i>Appetite.</i> 2015 Dec;95:138-51. doi: 10.1016/j.appet.2015.07.008.
Reed VA, Schifferdecker KE, Rezaee ME, O'Connor S, Larson RJ. The effect of computers for weight loss: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. <i>J Gen Intern Med.</i> 2012 Jan;27(1):99-108. doi: 10.1007/s11606-011-1803-9.
Saksena A. Computer-based education for patients with hypertension: A systematic review. <i>Health Educ J.</i> 2010;69(3):236-245. doi:10.1177/0017896910364889
Sarno F, Canella DS, Bandoni DH. Mobile health e excesso de peso: uma revisão sistemática. <i>Rev Panam Salud Publica.</i> 2014;35(5/6):424–31.
Skinner R, Gonet V, Currie S, Hoddinott P, Dombrowski SU. A systematic review with meta-analyses of text message-delivered behaviour change interventions for weight loss and weight loss maintenance. <i>Obes Rev.</i> 2020 Jun;21(6):e12999. doi: 10.1111/obr.12999.
Stergiou GS, Bliziotis IA. Home blood pressure monitoring in the diagnosis and treatment of hypertension: a systematic review. <i>Am J Hypertens.</i> 2011 Feb;24(2):123-34. doi: 10.1038/ajh.2010.194.
Vargas G, Cajita MI, Whitehouse E, Han H-R. Use of Short Messaging Service for Hypertension Management. <i>J Cardiovasc Nurs</i> 2017;32:260–70. https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000336
Wieland LS, Falzon L, Sciamanna CN, Trudeau KJ, Brodney S, Schwartz JE, Davidson KW. Interactive computer-based interventions for weight loss or weight maintenance in overweight or obese people. <i>Cochrane Data base Syst Rev.</i> 2012 Aug 15;8(8):CD007675. doi: 10.1002/14651858.CD007675.pub2.
Yi JY, Kim Y, Cho YM, Kim H. Self-management of Chronic Conditions Using mHealth Interventions in Korea: A Systematic Review. <i>Healthc Inform Res.</i> 2018 Jul;24(3):187-197. doi: 10.4258/hir.2018.24.3.187.
Referências - Tratamento farmacológico
Black C, Cummins E, Royle P, Philip S, Waugh N. The clinical effectiveness and cost-effectiveness of inhaled insulin in diabetes mellitus: a systematic review and economic evaluation. <i>Health Technol Assess.</i> 2007 Sep;11(33):1-126. doi: 10.3310/hta11330.

Fullerton B, Siebenhofer A, Jeitler K, Horvath K, Semlitsch T, Berghold A, et al. Short-acting insulin analogues versus regular human insulin for adult, non-pregnant persons with type 2 diabetes mellitus. <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2018 Dec 17;12(12):CD013228. doi: 10.1002/14651858.CD013228.
Hutchins V, Zhang B, Fleurence RL, Krishnarajah G, Graham J. A systematic review of adherence, treatment satisfaction and costs, in fixed-dose combination regimens in type 2 diabetes. <i>Curr Med Res Opin.</i> 2011 Jun;27(6):1157-68. doi: 10.1185/03007995.2011.570745.
Robinson S, Boye KS, Mody R, Strizek AA, Konig M, Malik RE, et al. Real-World Effectiveness of Dulaglutide in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A Literature Review. <i>Diabetes Ther.</i> 2020 Jul;11(7):1437-1466. doi: 10.1007/s13300-020-00839-5.
Royle P, Waugh N, McAuley L, McIntyre L, Thomas S. Inhaled insulin in diabetes mellitus. <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2004;(3):CD003890. doi: 10.1002/14651858.CD003890.pub2.
Vos RC, van Avendonk MJ, Jansen H, Goudswaard AN, van den Donk M, Gorter K, et al. Insulin monotherapy compared with the addition of oral glucose-lowering agents to insulin for people with type 2 diabetes already on insulin therapy and inadequate glycaemic control. <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2016 Sep 18;9(9):CD006992. doi: 10.1002/14651858.CD006992.pub2.

Referências - Automonitoramento/autogerenciamento
Bray EP, Holder R, Mant J, McManus RJ. Does self-monitoring reduce blood pressure? Meta-analysis with meta-regression of randomized controlled trials. <i>Ann Med.</i> 2010 Jul;42(5):371-86. doi: 10.3109/07853890.2010.489567.
Chodosh J, Morton SC, Mojica W, Maglione M, Suttrop MJ, Hilton L, et al. Meta-analysis: chronic disease self-management programs for older adults. <i>Ann Intern Med.</i> 2005 Sep 20;143(6):427-38. doi: 10.7326/0003-4819-143-6-200509200-00007.
Fahey T, Schroeder K, Ebrahim S. Educational and organisational interventions used to improve the management of hypertension in primary care: a systematic review. <i>Br J Gen Pract.</i> 2005 Nov;55(520):875-82.
Glynn LG, Murphy AW, Smith SM, Schroeder K, Fahey T. Self-monitoring and other non-pharmacological interventions to improve the management of hypertension in primary care: a systematic review. <i>Br J Gen Pract.</i> 2010 Dec;60(581):e476-88. doi: 10.3399/bjgp10X544113
Johnson RA, Huntley A, Hughes RA, Cramer H, Turner KM, Perkins B, Feder G. Interventions to support shared decision making for hypertension: A systematic review of controlled studies. <i>Health Expect.</i> 2018 Dec;21(6):1191-1207. doi: 10.1111/hex.12826.
Malanda UL, Welschen LM, Riphagen II, Dekker JM, Nijpels G, Bot SD. Self-monitoring of blood glucose in patients with type 2 diabetes mellitus who are not using insulin. <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2012 Jan 18;1:CD005060. doi: 10.1002/14651858.CD005060.pub3.
Mills KT, Obst KM, Shen W, Molina S, Zhang HJ, He H, Cooper LA, He J. Comparative Effectiveness of Implementation Strategies for Blood Pressure Control in Hypertensive Patients: A Systematic Review and Meta-analysis. <i>Ann Intern Med.</i> 2018 Jan 16;168(2):110-120. doi: 10.7326/M17-1805.
Saheb Kashaf M, McGill ET, Berger ZD. Shared decision-making and outcomes in type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. <i>Patient Educ Couns.</i> 2017 Dec;100(12):2159-2171. doi: 10.1016/j.pec.2017.06.030.
Sheppard JP, Tucker KL, Davison WJ, Stevens R, Aekplakorn W, Bosworth HB, Bove A, Earle K, Godwin M, Green BB, Hebert P, Heneghan C, Hill N, Hobbs FDR, Kantola I, Kerry SM, Leiva A, Magid DJ, Mant J, Margolis KL, McKinstry B, McLaughlin MA, McNamara K, Omboni S, Ogedegbe O, Parati G, Varis J, Verberk WJ, Wakefield BJ, McManus RJ. Self-monitoring of Blood Pressure in Patients With Hypertension-Related Multi-morbidity: Systematic Review and Individual Patient Data Meta-analysis. <i>Am J Hypertens.</i> 2020 Mar 13;33(3):243-251. doi: 10.1093/ajh/hpz182.

Tucker KL, Sheppard JP, Stevens R, Bosworth HB, Bove A, Bray EP, Earle K, George J, Godwin M, Green BB, Hebert P, Hobbs FDR, Kantola I, Kerry SM, Leiva A, Magid DJ, Mant J, Margolis KL, McKinstry B, McLaughlin MA, Omboni S, Ogedegbe O, Parati G, Qamar N, Tabaei BP, Varis J, Verberk WJ, Wakefield BJ, McManus RJ. Self-monitoring of blood pressure in hypertension: A systematic review and individual patient data meta-analysis. *PLoS Med.* 2017 Sep 19;14(9):e1002389. doi: 10.1371/journal.pmed.1002389.

Vermeire EI, Wens J, Van Royen P, Biot Y, Hearnshaw H, Lindenmeyer A. Interventions for improving adherence to treatment recommendations in people with type 2 diabetes mellitus. *Cochrane Database Syst Rev* 2005:CD003638. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd003638.pub2>

Referências – Educação

Bosch-Capblanch X, Abba K, Pictor M, Garner P. Contracts between patients and healthcare practitioners for improving patients' adherence to treatment, prevention and health promotion activities. *Cochrane Database Syst Rev* 2007:CD004808. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004808.pub3>

Fahey T, Schroeder K, Ebrahim S. Educational and organisational interventions used to improve the management of hypertension in primary care: a systematic review. *Br J Gen Pract.* 2005 Nov;55(520):875-82.

Foroumandi E, Kheirouri S, Alizadeh M. The potency of education programs for management of blood pressure through increasing self-efficacy of hypertensive patients: A systematic review and meta-analysis. *Patient Educ Couns.* 2020;103(3):451–61.

Gallagher H, de Lusignan S, Harris K, Cates C. Quality-improvement strategies for the management of hypertension in chronic kidney disease in primary care: a systematic review. *Br J Gen Pract.* 2010 Jun;60(575):e258-65. doi: 10.3399/bjgp10X502164.

Glynn LG, Murphy AW, Smith SM, Schroeder K, Fahey T. Self-monitoring and other non-pharmacological interventions to improve the management of hypertension in primary care: a systematic review. *Br J Gen Pract.* 2010 Dec;60(581):e476-88. doi: 10.3399/bjgp10X544117

Gyawali B, Bloch J, Vaidya A, Kallestrup P. Community-based interventions for prevention of Type 2 diabetes in low- and middle-income countries: a systematic review. *Health Promot Int.* 2019 Dec 1;34(6):1218-1230. doi: 10.1093/heapro/day081. PMID: 30329052.

Johnson RA, Huntley A, Hughes RA, Cramer H, Turner KM, Perkins B, Feder G. Interventions to support shared decision making for hypertension: A systematic review of controlled studies. *Health Expect.* 2018 Dec;21(6):1191-1207. doi: 10.1111/hex.12826.

Kane J, Landes M, Carroll C, Nolen A, Sodhi S. A systematic review of primary care models for non-communicable disease interventions in Sub-Saharan Africa. *BMC Fam Pract.* 2017 Mar 23;18(1):46. doi: 10.1186/s12875-017-0613-5.

Kim K, Choi JS, Choi E, Nieman CL, Joo JH, Lin FR, Gitlin LN, Han HR. Effects of Community-Based Health Worker Interventions to Improve Chronic Disease Management and Care Among Vulnerable Populations: A Systematic Review. *Am J Public Health.* 2016 Apr;106(4):e3-e28. doi: 10.2105/AJPH.2015.302987.

Lee ES, Vedanthan R, Jeemon P, Kamano JH, Kudesia P, Rajan V, et al. Quality improvement for cardiovascular disease care in low- and middle-income countries: A systematic review. *PLoS One* 2016;11:e0157036. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157036>

Lindenmeyer A, Hearnshaw H, Vermeire E, Van Royen P, Wens J, Biot Y. Interventions to improve adherence to medication in people with type 2 diabetes mellitus: a review of the literature on the role of pharmacists. *J Clin Pharm Ther* 2006;31:409–19. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2710.2006.00759.x>

Lu Z, Cao S, Chai Y, Liang Y, Bachmann M, Suhrcke M, Song F. Effectiveness of interventions for hypertension care in the community--a meta-analysis of controlled studies in China. *BMC Health Serv Res.* 2012 Jul 24;12:216. doi: 10.1186/1472-6963-12-216.

Mills KT, Obst KM, Shen W, Molina S, Zhang HJ, He H, Cooper LA, He J. Comparative Effectiveness of Implementation Strategies for Blood Pressure Control in Hypertensive Patients: A Systematic Review and Meta-analysis. <i>Ann Intern Med.</i> 2018 Jan 16;168(2):110-120. doi: 10.7326/M17-1805.
Milman T, Joundi RA, Alotaibi NM, Saposnik G. Clinical inertia in the pharmacological management of hypertension: A systematic review and meta-analysis. <i>Medicine (Baltimore).</i> 2018 Jun;97(25):e11121. doi: 10.1097/MD.0000000000001121.
Omran D, Guirguis LM, Simpson SH. Systematic Review of Pharmacist Interventions to Improve Adherence to Oral Antidiabetic Medications in People with Type 2 Diabetes. <i>Can J Diabetes</i> 2012;36:292–9. https://doi.org/10.1016/j.cjcd.2012.07.002
Ong SE, Koh JJK, Toh S-AES, Chia KS, Balabanova D, McKee M, et al. Assessing the influence of health systems on Type 2 Diabetes Mellitus awareness, treatment, adherence, and control: A systematic review. <i>PLoS ONE</i> 2018;13:e0195086. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195086
Ruzicka M, Hiremath S, Steiner S, Helis E, Szczotka A, Baker P, Fodor G. What is the feasibility of implementing effective sodium reduction strategies to treat hypertension in primary care settings? A systematic review. <i>J Hypertens.</i> 2014 Jul;32(7):1388-94; discussion 1394. doi: 10.1097/HJH.0000000000000182.
Smith SM, Wallace E, O'Dowd T, Fortin M. Interventions for improving outcomes in patients with multimorbidity in primary care and community settings. <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2021;1(1):CD006560. DOI: 10.1002/14651858.
Steinsbekk A, Rygg LØ, Lisulo M, Rise MB, Fretheim A. Group based diabetes self-management education compared to routine treatment for people with type 2 diabetes mellitus. A systematic review with meta-analysis. <i>BMC Health Serv Res.</i> 2012 Jul 23;12:213. doi: 10.1186/1472-6963-12-213.
Stellefson M, Dipnarine K, Stopka C. The chronic care model and diabetes management in US primary care settings: a systematic review. <i>Prev Chronic Dis.</i> 2013;10:E26. doi: 10.5888/pcd10.120180.
Stellefson M, Dipnarine K, Stopka C. The chronic care model and diabetes management in US primary care settings: a systematic review. <i>Prev Chronic Dis.</i> 2013;10:E26. doi: 10.5888/pcd10.120180.
Vermeire EI, Wens J, Van Royen P, Biot Y, Hearnshaw H, Lindenmeyer A. Interventions for improving adherence to treatment recommendations in people with type 2 diabetes mellitus. <i>Cochrane Database Syst Rev</i> 2005:CD003638. https://doi.org/10.1002/14651858.cd003638.pub2
Viswanathan M, Golin CE, Jones CD, Ashok M, Blalock SJ, Wines RCM, et al. Interventions to Improve Adherence to Self-administered Medications for Chronic Diseases in the United States: a systematic review. <i>Ann Intern Med</i> 2012;157:785. https://doi.org/10.7326/0003-4819-157-11-201212040-00538
Zhao J, Hu Y, Zhang X, Zhang G, Lin M, Chen X, et al. Efficacy of empowerment strategies for patients with hypertension: A systematic review and meta-analysis. <i>Patient Educ Couns.</i> 2020 May;103(5):898-907. doi: 10.1016/j.pec.2019.11.025.

Referências – Serviço de saúde

Aguiar PM, Balisa-Rocha BJ, Brito GC, da Silva WB, Machado M, Lyra DP. Pharmaceutical care in hypertensive patients: A systematic literature review. <i>Res Soc Adm Pharm</i> 2012;8:383–96. https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2011.10.001
Al-Ansary L, Farmer A, Hirst J, Roberts N, Glasziou P, Perera R, et al. Point-of-care testing for Hb A1c in the management of diabetes: a systematic review and metaanalysis. <i>Clin Chem.</i> 2011 Apr;57(4):568-76. doi: 10.1373/clinchem.2010.157586.

<p>Bosch-Capblanch X, Abba K, Prictor M, Garner P. Contracts between patients and healthcare practitioners for improving patients' adherence to treatment, prevention and health promotion activities. <i>Cochrane Database Syst Rev</i> 2007:CD004808. https://doi.org/10.1002/14651858.CD004808.pub3</p>
<p>Brownstein JN, Chowdhury FM, Norris SL, Horsley T, Jack L, Zhang X, et al. Effectiveness of Community Health Workers in the Care of People with Hypertension. <i>Am J Prev Med</i> 2007;32:435–47. https://doi.org/10.1016/j.amepre.2007.01.011</p>
<p>Carter BL, Rogers M, Daly J, Zheng S, James PA. The potency of team-based care interventions for hypertension: a meta-analysis. <i>Arch Intern Med</i>. 2009 Oct 26;169(19):1748-55. doi: 10.1001/archinternmed.2009.316.</p>
<p>Clark CE, Smith LF, Taylor RS, Campbell JL. Nurse led interventions to improve control of blood pressure in people with hypertension: systematic review and meta-analysis. <i>BMJ</i>. 2010 Aug 23;341:c3995. doi: 10.1136/bmj.c3995.</p>
<p>Cowart K, Updike W, Bullers K. Systematic Review of Randomized Controlled Trials Evaluating Glycemic Efficacy and Patient Satisfaction of Intermittent-Scanned Continuous Glucose Monitoring in Patients with Diabetes. <i>Diabetes Technol Ther</i>. 2020 May;22(5):337-345. doi: 10.1089/dia.2019.0345.</p>
<p>Crowe M, Jones V, Stone MA, Coe G. The clinical effectiveness of nursing models of diabetes care: A synthesis of the evidence. <i>Int J Nurs Stud</i>. 2019 May;93:119-128. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2019.03.004.</p>
<p>Desveaux L, Beauchamp M, Goldstein R, Brooks D. Community-based exercise programs as a strategy to optimize function in chronic disease: a systematic review. <i>Med Care</i>. 2014 Mar;52(3):216-26. doi: 10.1097/MLR.000000000000065.</p>
<p>Egginton JS, Ridgeway JL, Shah ND, Balasubramaniam S, Emmanuel JR, Prokop LJ, et al. Care management for Type 2 diabetes in the United States: a systematic review and meta-analysis. <i>BMC Health Serv Res</i>. 2012 Mar 22;12:72. doi: 10.1186/1472-6963-12-72.</p>
<p>Farmer AJ, Mcsharry J, Rowbotham S, MCGowan L, Ricci-Cabello I, French DP. Effects of interventions promoting monitoring of medication use and brief messaging on medication adherence for people with Type 2 diabetes: A systematic review of randomized trials. <i>Diabet Med</i> 2016;33:565–79. https://doi.org/10.1111/dme.12987</p>
<p>Franklin M, Lewis S, Willis K, Bourke-Taylor H, Smith L. Patients' and healthcare professionals' perceptions of self-management support interactions: Systematic review and qualitative synthesis. <i>Chronic Illn</i> 2018;14:79–103. https://doi.org/10.1177/1742395317710082</p>
<p>Gallagher H, de Lusignan S, Harris K, Cates C. Quality-improvement strategies for the management of hypertension in chronic kidney disease in primary care: a systematic review. <i>Br J Gen Pract</i>. 2010 Jun;60(575):e258-65. doi: 10.3399/bjgp10X502164.</p>
<p>Gandhi GY, Kovalaske M, Kudva Y, Walsh K, Elamin MB, Beers M, et al. Efficacy of continuous glucose monitoring in improving glycemic control and reducing hypoglycemia: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. <i>J Diabetes Sci Technol</i>. 2011 Jul 1;5(4):952-65. doi: 10.1177/193229681100500419.</p>
<p>Hanlon P, Yeoman L, Gibson L, Esiovwa R, Williamson AE, Mair FS, et al. A systematic review of interventions by healthcare professionals to improve management of non-communicable diseases and communicable diseases requiring long-term care in adults who are homeless. <i>BMJ Open</i>. 2018 Apr 7;8(4):e020161. doi: 10.1136/bmjopen-2017-020161.</p>
<p>Huang Y, Wei X, Wu T, Chen R, Guo A. Collaborative care for patients with depression and diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. <i>BMC Psychiatry</i> 2013;13:260. https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-260</p>
<p>Jang Y, Yoo H. Self-management programs based on the social cognitive theory for Koreans with chronic disease: a systematic review. <i>Contemp Nurse</i>. 2012 Feb;40(2):147-59. doi: 10.5172/conu.2012.40.2.147.</p>

<p>Jeet G, Thakur JS, Prinja S, Singh M. Community health workers for non-communicable diseases prevention and control in developing countries: Evidence and implications. <i>PLoS One</i>. 2017 Jul 13;12(7):e0180640. doi: 10.1371/journal.pone.0180640.</p>
<p>Kane J, Landes M, Carroll C, Nolen A, Sodhi S. A systematic review of primary care models for non-communicable disease interventions in Sub-Saharan Africa. <i>BMC Fam Pract</i>. 2017 Mar 23;18(1):46. doi: 10.1186/s12875-017-0613-5.</p>
<p>Kim K, Choi JS, Choi E, Nieman CL, Joo JH, Lin FR, Gitlin LN, Han HR. Effects of Community-Based Health Worker Interventions to Improve Chronic Disease Management and Care Among Vulnerable Populations: A Systematic Review. <i>Am J Public Health</i>. 2016 Apr;106(4):e3-e28. doi: 10.2105/AJPH.2015.302987.</p>
<p>Krishnaswami J, Martinson M, Wakimoto P, Anglemeyer A. Community-engaged interventions on diet, activity, and weight outcomes in U.S. schools: a systematic review. <i>Am J Prev Med</i>. 2012 Jul;43(1):81-91. doi: 10.1016/j.amepre.2012.02.031.</p>
<p>Lee ES, Vedanthan R, Jeemon P, Kamano JH, Kudesia P, Rajan V, et al. Quality improvement for cardiovascular disease care in low- and middle-income countries: A systematic review. <i>PLoS One</i> 2016;11:e0157036. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157036</p>
<p>Lindenmeyer A, Hearnshaw H, Vermeire E, Van Royen P, Wens J, Biot Y. Interventions to improve adherence to medication in people with type 2 diabetes mellitus: a review of the literature on the role of pharmacists. <i>J Clin Pharm Ther</i> 2006;31:409–19. https://doi.org/10.1111/j.1365-2710.2006.00759.x</p>
<p>Mastellos N, Gunn LH, Felix LM, Car J, Majeed A. Transtheoretical model stages of change for dietary and physical exercise modification in weight loss management for overweight and obese adults. <i>Cochrane Database Syst Rev</i>. 2014 Feb 5;(2):CD008066. doi: 10.1002/14651858.CD008066.pub3.</p>
<p>Mills KT, Obst KM, Shen W, Molina S, Zhang HJ, He H, Cooper LA, He J. Comparative Effectiveness of Implementation Strategies for Blood Pressure Control in Hypertensive Patients: A Systematic Review and Meta-analysis. <i>Ann Intern Med</i>. 2018 Jan 16;168(2):110-120. doi: 10.7326/M17-1805.</p>
<p>Morgado MP, Morgado SR, Mendes LC, Pereira LJ, Castelo-Branco M. Pharmacist interventions to enhance blood pressure control and adherence to antihypertensive therapy: Review and meta-analysis. <i>Am J Heal Pharm</i> 2011;68:241–53. https://doi.org/10.2146/ajhp090656</p>
<p>Ni Y, Chen Y, Huang W. The effect of pharmaceutical care programs on blood pressure control in individuals with hypertension: A meta-analysis. <i>J Pharm Technol</i> 2009;25:292–6. https://doi.org/10.1177/875512250902500503</p>
<p>Ong SE, Koh JJK, Toh S-AES, Chia KS, Balabanova D, McKee M, et al. Assessing the influence of health systems on Type 2 Diabetes Mellitus awareness, treatment, adherence, and control: A systematic review. <i>PLoS ONE</i> 2018;13:e0195086. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195086</p>
<p>Peimani M, Nasli-Esfahani E, Sadeghi R. Patients' perceptions of patient–provider communication and diabetes care: A systematic review of quantitative and qualitative studies. <i>Chronic Illn</i> 2020;16:3–22. https://doi.org/10.1177/1742395318782378</p>
<p>Radhakrishnan K. The efficacy of tailored interventions for self-management outcomes of type 2 diabetes, hypertension or heart disease: a systematic review. <i>J Adv Nurs</i>. 2012 Mar;68(3):496-510. doi: 10.1111/j.1365-2648.2011.05860.x.</p>
<p>Rawal L, Sahle BW, Smith BJ, Kanda K, Owusu-Addo E, Renzaho AMN. Lifestyle interventions for type 2 diabetes management among migrants and ethnic minorities living in industrialized countries: a systematic review and meta-analyses. <i>BMJ Open Diabetes Res Care</i>. 2021 Apr;9(1):e001924. doi: 10.1136/bmjdr-2020-001924.</p>
<p>Smith SM, Wallace E, O'Dowd T, Fortin M. Interventions for improving outcomes in patients with multimorbidity in primary care and community settings. <i>Cochrane Database Syst Rev</i>. 2021;1(1):CD006560. DOI: 10.1002/14651858.</p>

Tan HQM, Chin YH, Ng CH, Liow Y, Devi MK, Khoo CM, et al. Multidisciplinary team approach to diabetes. An outlook on providers' and patients' perspectives. *Prim Care Diabetes*. 2020 Oct;14(5):545-551. doi: 10.1016/j.pcd.2020.05.012.

Thakkar J, Kurup R, Laba T-L, Santo K, Thiagalingam A, Rodgers A, et al. Mobile Telephone Text Messaging for Medication Adherence in Chronic Disease. *JAMA Intern Med* 2016;176:340–9. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2015.7667>

Vermeire EI, Wens J, Van Royen P, Biot Y, Hearnshaw H, Lindenmeyer A. Interventions for improving adherence to treatment recommendations in people with type 2 diabetes mellitus. *Cochrane Database Syst Rev* 2005:CD003638. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd003638.pub2>

Viswanathan M, Golin CE, Jones CD, Ashok M, Blalock SJ, Wines RCM, et al. Interventions to Improve Adherence to Self-administered Medications for Chronic Diseases in the United States: a systematic review. *Ann Intern Med* 2012;157:785. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-157-11-201212040-00538>

Zhao J, Hu Y, Zhang X, Zhang G, Lin M, Chen X, et al. Efficacy of empowerment strategies for patients with hypertension: A systematic review and meta-analysis. *Patient Educ Couns*. 2020 May;103(5):898-907. doi: 10.1016/j.pec.2019.11.025.