



INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS

FACULDADE ITPAC CRUZEIRO DO SUL
Curso de Graduação em Medicina

ANNA CLARA AMORIM DE QUEIROZ
LAÍS CRISTINE MARTINS DE AMORIM

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS HIPERTENSOS NO MUNICÍPIO DE
RODRIGUES ALVES, ACRE, BRASIL.

ANNA CLARA AMORIM DE QUEIROZ

LAÍS CRISTINE MARTINS DE AMORIM

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS HIPERTENSOS NO MUNICÍPIO DE RODRIGUES
ALVES, ACRE, BRASIL.**

Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Medicina da Faculdade ITPAC Cruzeiro do Sul, como requisito parcial para a aprovação do módulo.

Docente: Adriele Karlokoski

Orientador(a): Prof. Me. Madson Huilber

INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
FACULDADE ITPAC CRUZEIRO DO SUL
Curso de Graduação em Medicina

FOLHA DE APROVAÇÃO

ANNA CLARA AMORIM DE QUEIROZ

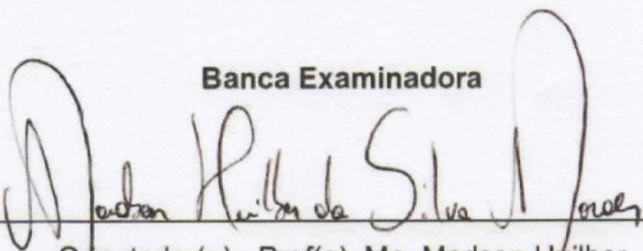
LAÍS CRISTINE MARTINS DE AMORIM

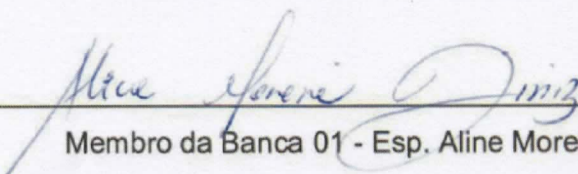
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS HIPERTENSOS NO MUNICÍPIO DE
RODRIGUES ALVES, ACRE, BRASIL

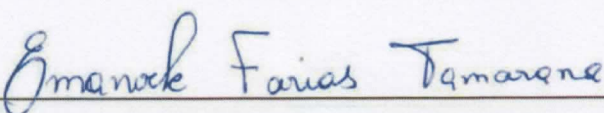
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Medicina da
Faculdade ITPAC Cruzeiro do Sul, em
atendimento aos requisitos obrigatórios para
aprovação no Módulo de Trabalho de
Conclusão de Curso II.

Aprovado em: 24 de junho de 2024.

Banca Examinadora


Orientador(a) - Prof(a). Me. Madson Huilber


Membro da Banca 01 - Esp. Aline Moreira Diniz


Membro da Banca 02 - Esp. Emannelle Farias Tamarana

RESUMO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são consideradas a principal causa de morte no mundo e relacionadas a diversos fatores como estilo de vida, qualidade de vida e genéticos. Dentre as DCNT's, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) tem maior incidência na população, se tornando uma problemática para a saúde pública. Em um município do extremo oeste do estado do Acre, pôde-se notar, por meio do programa e-SUS, o crescente número de portadores de HAS. Em vista disso, essa pesquisa tem como objetivo a investigação do perfil da população de hipertensos do município de Rodrigues Alves - AC. Com essa finalidade, realizou-se uma pesquisa quantitativa descritiva transversal. Os dados adquiridos apresentam um panorama dos pacientes hipertensos cadastrados, com maior incidência no sexo feminino (60.9%), na faixa etária com mais de 80 anos (14,5%) e com relação a escolaridade, nos indivíduos que concluíram os estudos no Ensino Fundamental (1ª a 4ª série - 48.4%). Identificamos uma significativa taxa de mulheres hipertensas, que pode está relacionada ao uso por tempo prolongado de anticoncepcionais orais. A predominância na faixa etária com mais de 80 anos é explicada com outros estudos pelo aparecimento de alterações fisiológicas conforme o avanço da idade. Em relação a escolaridade, a prevalência naqueles que estudaram até o Ensino Fundamental (1ª a 4ª série) parece estar associada ao acesso restrito à informação e aos serviços de saúde. Dessa forma, através deste estudo é possível caracterizar um perfil dos indivíduos hipertensos na região e incentivar a promoção a saúde e a prevenção das complicações resultantes da HAS.

ABSTRACT

Chronic Noncommunicable Diseases (NCDs) are considered the main cause of death in the world and are related to several factors such as lifestyle, quality of life and genetics. Among NCDs, Systemic Arterial Hypertension (SAH) has the highest incidence in the population, becoming a problem for public health. In a municipality in the extreme west of the state of Acre, it was possible to notice, through the e-SUS program, the growing number of people with SAH. In view of this, this research aims to investigate the profile of the hypertensive population in the city of Rodrigues Alves - AC. For this purpose, a cross-sectional descriptive quantitative research was carried out. The data acquired presents an overview of registered hypertensive patients, with a higher incidence in females (60.9%), in the age group over 80 years old (14.5%) and in relation to education, in individuals who completed studies in Education Elementary (1st to 4th grade - 48.4%). We identified a significant rate of hypertensive women, which may be related to the prolonged use of oral contraceptives. The predominance in the age group over 80 years old is explained by other studies by the appearance of physiological changes as age advances. In relation to education, the prevalence in those who studied up to Elementary School (1st to 4th grade) seems to be associated with restricted access to information and health services. Thus, through this study it is possible to characterize a profile of hypertensive individuals in the region and encourage health promotion and prevention of complications resulting from SAH.

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária em Saúde (APS) é a principal porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), que utiliza como modelo assistencial a Estratégia de Saúde da Família (ESF), com foco no cuidado centrado na família e comunidade. Uma de suas atribuições é proporcionar cuidados direcionados à pessoa, com prioridade em ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, vigilância em saúde, assistência e acompanhamento da população adscrita (SILVA et al., 2019).

No âmbito da APS, são realizadas ações focadas na prevenção e no controle de doenças crônicas, como diagnóstico precoce e clínico por meio de busca ativa, que pode ser feita com visita domiciliar e na comunidade, realização de exames, tratamento dos casos confirmados para prevenção de complicações mais graves e atividades educativas de promoção (SILVA et al., 2019).

Nas últimas décadas, ocorreram mudanças populacionais expressivas, devido ao envelhecimento e as alterações no estilo de vida das pessoas. Nesse contexto surgiram as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) potencialmente incapacitantes, tornando-se as principais causas de óbito no mundo (72%) e têm gerado um elevado número de mortes prematuras, perda de qualidade de vida e muitas limitações nas atividades de trabalho e lazer (FREITAS et al., 2019).

Dentre as DCNT, as doenças cardiovasculares representam 31% dos óbitos em todo o mundo, representando um considerável agravo para a saúde (PAHO, 2017). Dentre elas destaca-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) caracterizada por níveis exacerbados e sustentados da pressão arterial (PA), gerando altos índices de mortalidade por motivo de suas consequências tais como: Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), insuficiência cardíaca, doença arterial periférica, entre outras.

A HAS está associada com disfunção endotelial, que é caracterizada por ausência ou mau funcionamento dos mecanismos de vasodilatação iniciados pelo tecido endotelial, que compromete o equilíbrio dos mecanismos vasodilatadores e vasoconstritores, levando um aumento da tensão sanguínea dos vasos, prejudicando a irrigação tecidual ocasionando danos aos órgãos por eles irrigados, em especial o cérebro, o coração e os rins (BECHO; OLIVEIRA; ALMEIDA, 2017).

Desse modo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que é eficiente e aceitável para completar a investigação diagnóstica, realizar duas leituras de pressão

arterial na primeira e usar os resultados da segunda leitura. Se a pressão arterial estiver na faixa de 140–159 mmHg/90–99 mmHg, o diagnóstico de hipertensão deve ser confirmado em uma consulta adicional de acompanhamento do paciente, geralmente 1 a 4 semanas após o primeiro conjunto de medições.

Sendo considerada um dos principais fatores de risco de morte e incapacidade no mundo, o número de pessoas que vivem com hipertensão duplicou entre 1990 e 2019, de 650 milhões para 1,3 mil milhões (OMS, 2023). Além disso, a OMS também aponta a HAS como principal fator de impacto mundial para a saúde, sendo responsável em inúmeros óbitos pela falta de controle da doença (OMS, 2023).

A HAS evidentemente se sobressai como um fator de risco para doenças cardiovasculares, além de exercer um papel considerável nos índices de mortalidade no mundo (LUZ; COSTA; GRIEP, 2020). Na visão científica, podemos observar inúmeros estudos que abordam os fatores de risco, entretanto a classificação destes se torna generalizada. Um ponto importante de ser analisado são os indicadores, pois cada região tem sua própria cultura e condições socioeconômicas. Por isso, é importante que os hipertensos cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS) sejam acompanhados pela UBS da sua área (Moreira et al., 2010).

Segundo Chavaglia e Silva (2010) o consumo exagerado de álcool que evolui progressivamente para uma dependência, é considerado alcoolismo e definido como doença crônica. De acordo com a literatura, o consumo moderado de álcool pode ser benéfico para a redução dos riscos de desenvolvimento das doenças cardiovasculares, todavia, o consumo exacerbado pode ocasionar consequências negativas para a saúde do indivíduo, além do aumento dos custos para o sistema de saúde.

De acordo com o caderno do Ministério da Saúde (MS) número 37 de Hipertensão Arterial Sistêmica (2006), a PA sistólica de hipertensos fumantes é significativamente mais elevada do que em não-fumantes, evidenciando o importante efeito hipertensivo transitório do fumo. Portanto, os portadores de HAS que fumam devem ser estimulados continuamente a abandonar esse hábito por meio de aconselhamento e medidas terapêuticas de suporte específicas.

Se tratando da faixa etária, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2010) afirma que os valores da pressão arterial apresentam um aumento linear com o avanço da idade, isso ocorre devido à deposição de cálcio nos vasos sanguíneos, que os tornam

enrijecidos e constrictos, aumentando, conseqüentemente, a pressão no interior das artérias. Dessa forma, a pressão arterial elevada prejudica os rins, mas também outros órgãos como o coração e o cérebro (BARRETO; SANTELLO, 2002).

A PA entre as mulheres costuma ser mais elevada a partir da sexta década de vida e, conseqüentemente a prevalência de HAS também. Embora não exista nenhuma contraindicação formal, as mulheres acima de 35 anos obesas e/ou fumantes devem evitar o uso de anticoncepcionais orais, devido ao maior risco de desenvolverem hipertensão arterial (SBC, 2010). Além disso, essa prevalência pode estar relacionada a questões da menopausa, uso de alguns contraceptivos, gestação e síndromes do ovário policístico (SILVA et al., 2016).

Apesar do valor do índice de massa corporal (IMC), a predominância da gordura na região abdominal está frequentemente associada a resistência insulina e ao aumento da pressão arterial. Dessa forma, o aumento da circunferência do abdômen está totalmente relacionado com a atenuação de doenças cardiovasculares. Entretanto, a redução da ingestão calórica acarreta a perda de peso e conseqüentemente a diminuição dos valores pressóricos (BRASIL, 2006).

A hipertensão também atinge, em especial, as populações mais vulneráveis, com média e baixa renda e escolaridade. Isso ocorre devido a maior exposição aos fatores de risco ou ao acesso restrito a informação e aos serviços de saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015).

Foi observado na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, que a prevalência de hipertensão arterial autorreferida foi diferente entre os sexos, sendo maior entre mulheres e pessoas de raça negra/cor preta. Além disso, o estudo Corações do Brasil observou que a maioria dos hipertensos eram negros e pardos, enquanto as menores incidências eram apresentadas em brancos, amarelos e indígenas (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2010).

O tratamento de HAS é feito com medidas farmacológicas e não farmacológicas, com o objetivo de reduzir a morbidade e mortalidade por doenças cardiovasculares. As medidas não farmacológicas consistem em uma dieta balanceada e pobre em sódio, aumentando a ingestão de frutas e verduras, adoção de exercícios físicos regularmente e a perda ponderal de peso (SBC, 2007; BARRETO; SANTELLO, 2002).

O tratamento farmacológico é exercido pela ação dos anti-hipertensivos, por meio

de diversos mecanismos que atuam nas alterações orgânicas causadas pelas HAS, que podem ser divididos nas seguintes classes: Diuréticos, Inibidores adrenérgicos, Vasodilatadores diretos, Antagonistas do sistema renina-angiotensina e Bloqueadores dos canais de cálcio (BRASIL, 2006).

Intervenções para garantir o controle e a prevenção das complicações decorrentes da HAS devem ser embasadas sobre as necessidades individuais, considerando o perfil de complicações da morbidade. Essas ações assistenciais possibilitam a convivência harmônica com a doença e garantia de melhor qualidade de vida (REGO; RADOVANOVIC, 20180).

A HAS é um problema de saúde pública e pode desencadear inúmeras doenças cardiovasculares, mas os seus riscos podem ser diminuídos com a prevenção e o controle dos níveis de pressão arterial. Tendo em vista a necessidade de coletar informações sobre os índices de hipertensão, que vêm crescendo gradativamente, e considerando a inexistência de estudos sobre a temática na região do interior do Acre, pretende-se com esta pesquisa caracterizar o perfil epidemiológico dos indivíduos hipertensos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana do município de Rodrigues Alves.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e transversal. A pesquisa descritiva tem como objetivo descrever os aspectos individuais da população estudada, como idade, sexo, nível de escolaridade e estado de saúde mental e física. O estudo transversal é epidemiológico, no qual o fator e efeito são observados em um mesmo momento histórico. Podendo ser de incidência ou prevalência, visando estudar a doença em grupos de casos novos ou buscando analisar casos novos e antigos em um determinado local e tempo, respectivamente (BORDALO, 2006).

Esta pesquisa foi realizada no município de Rodrigues Alves, localizado no interior do estado do Acre, distante cerca de 630,9 quilômetros (KM) de Rio Branco, a capital do estado. De acordo com os dados do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE, 2022) possui uma população estimada de 14.938 habitantes.

A coleta de dados foi realizada na Secretaria Municipal de Saúde, através do sistema E-SUS, de onde foram retiradas informações referentes ao perfil epidemiológico dos portadores de HAS das UBS urbanas, sendo elas: Padre Teodoro Arnds e Eutalia Paula Oliveira. Para o levantamento, utilizou-se o número de pacientes cadastrados no sistema até maio de 2024.

As variáveis analisadas foram: faixa etária, raça, sexo, escolaridade, situação no mercado de trabalho e situações de saúde gerais. Após a tabulação e análise das informações, os dados foram organizados em forma de gráficos, utilizando o CANVA, uma plataforma de design gráfico.

Por se tratar de um estudo onde foram utilizados dados secundários, estando disponíveis em sistemas de saúde sem identificação dos pacientes, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a Resolução nº 466.

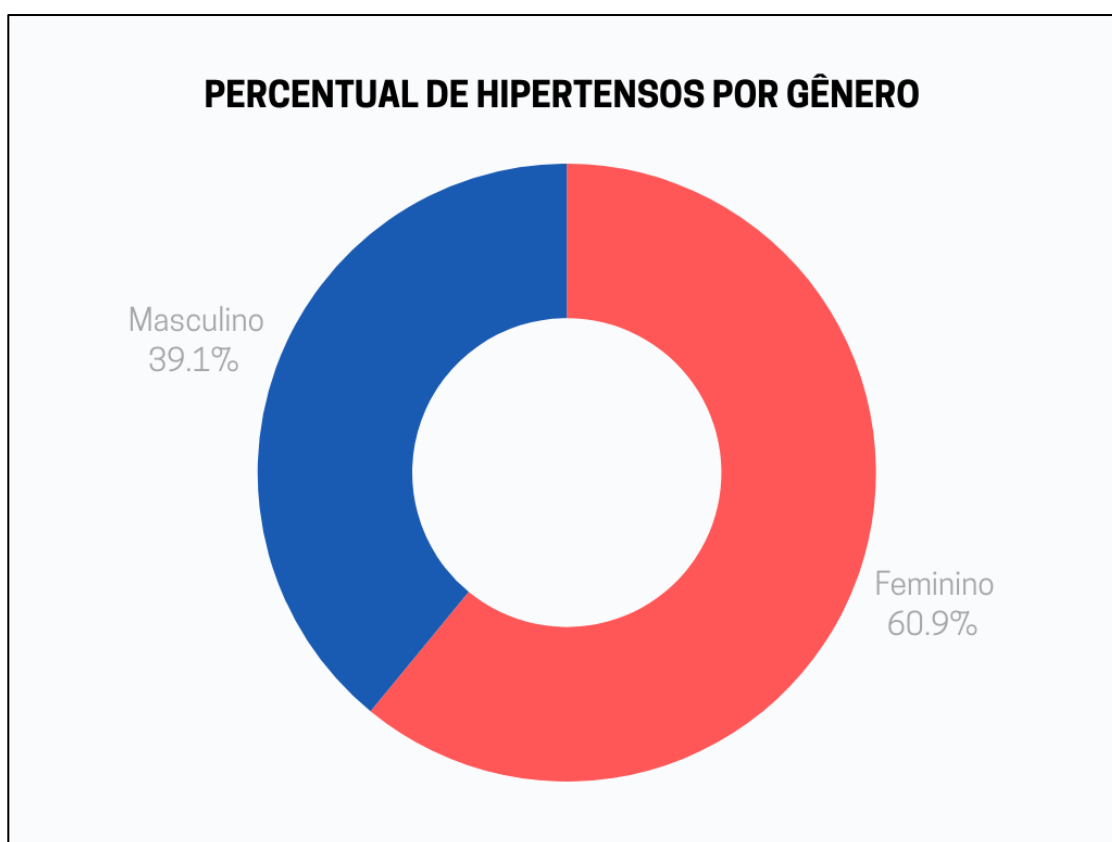
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Resultados

A pesquisa teve como alvo as Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana do município de Rodrigues Alves, no estado do Acre. Foi realizada a análise do perfil dos hipertensos cadastrados no E-SUS, tendo como período limite o mês de maio de 2024, levando em consideração parâmetros para quantificar o percentual.

No município alvo da pesquisa, um dos parâmetros analisados foi o percentual com a classificação por gêneros (feminino e masculino). Foi observado que o número de hipertensos do sexo feminino é superior ao masculino, sendo 60,9% feminino e 39,1% masculino.

Gráfico 1 - Relação percentual de hipertensos entre gêneros

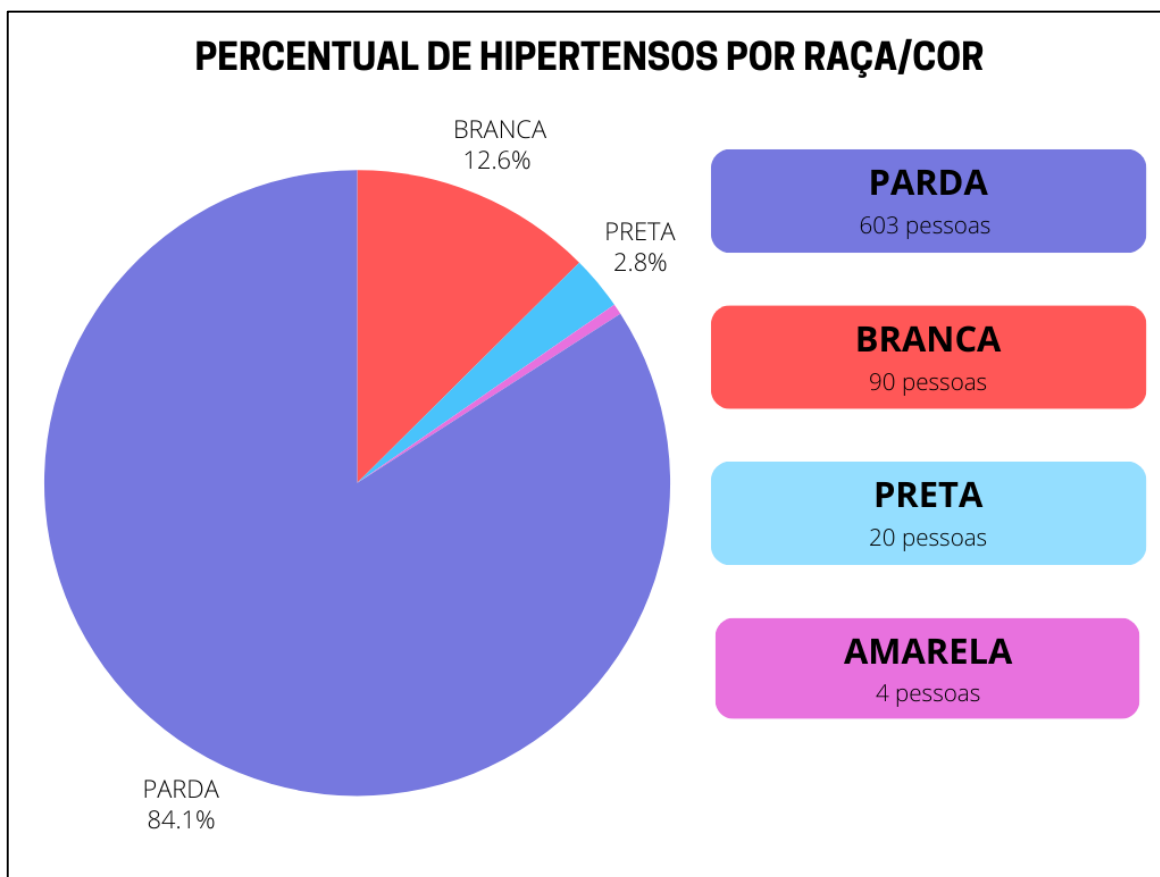


Fonte: Elaborado pelos autores.

Ainda sobre os índices relacionados ao gênero, foram quantificados 432 pacientes femininos e 280 pacientes masculinos.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população se subdivide por raça, sendo elas branca, parda, preto, amarelo, afrodescendente e indígena. Baseando-se nesta classificação, foi observado na população estudada, que a maioria dos hipertensos eram de raça parda com 84,1%, seguida da raça branca com 12,6%, preta com 2,8% e amarela com 0,55%.

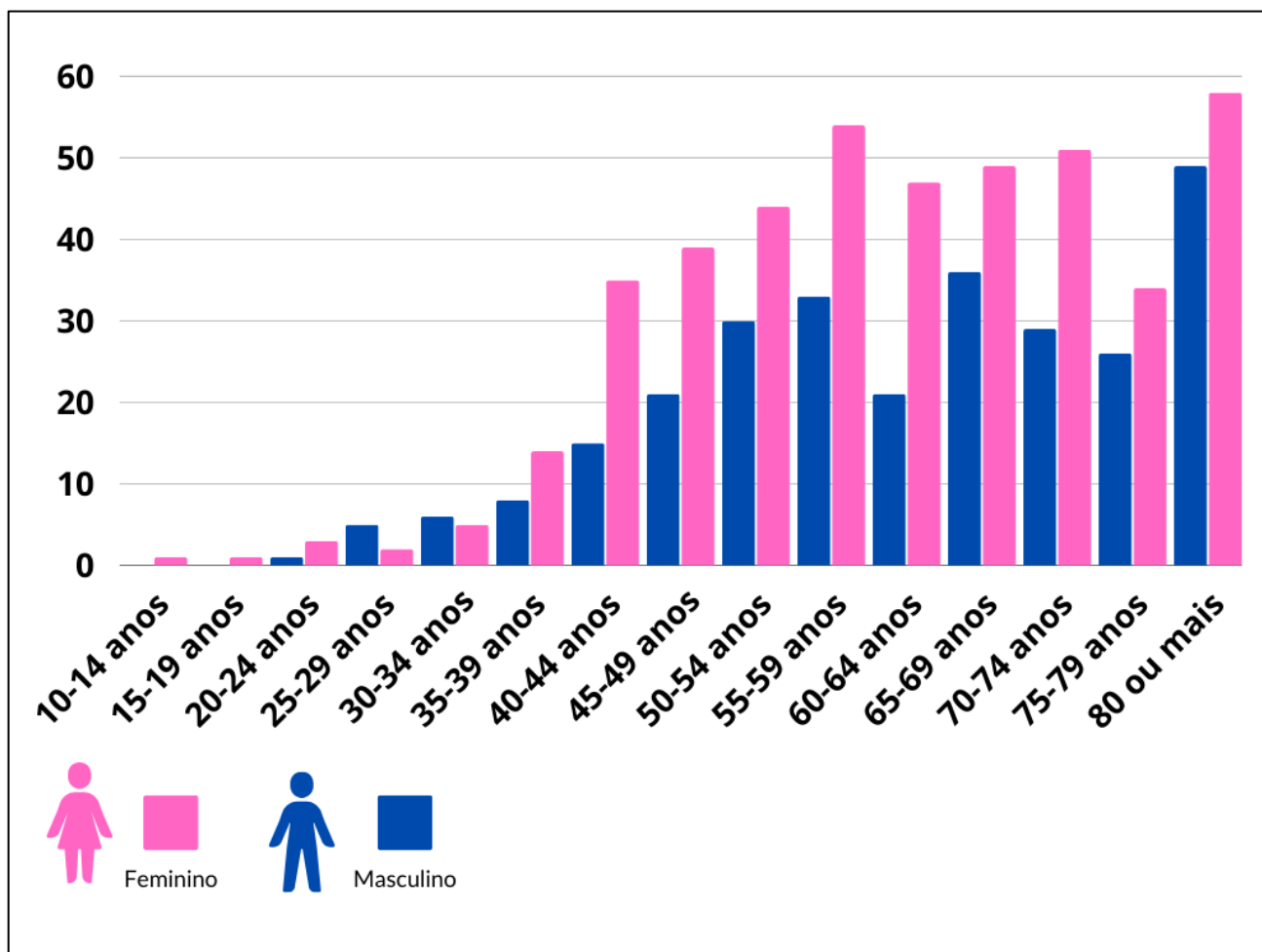
Gráfico 2 - Percentual de hipertensos classificados por raça



Fonte: Elaborado pelos autores.

Em relação à faixa etária, observou-se a ocorrência de HAS em várias idades diferentes, desde crianças até idosos, iniciando com idade de 10 a 14 anos até a de 80 anos ou mais. A faixa etária que aparece como predominante é a de 80 anos ou mais, tanto do sexo feminino quanto masculino.

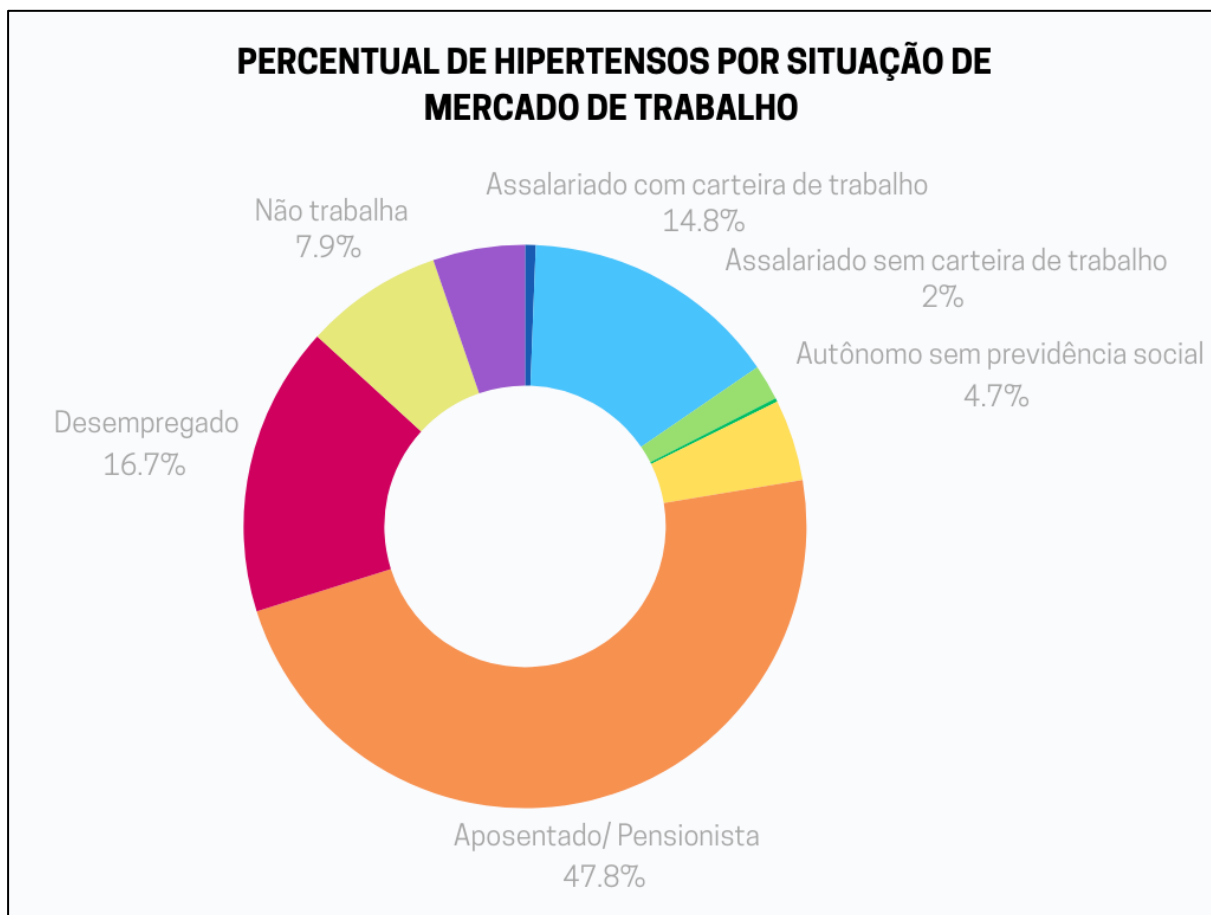
Gráfico 3 - Percentual de hipertensos por faixa etária



Fonte: Elaborado pelos autores.

Em relação à ocupação ou situação no mercado de trabalho, observa-se no gráfico um destaque para o grupo de aposentados/pensionistas com 47,8% dos casos. Nota-se que a próxima categoria com alto índice é a de desempregado, com 16,7% dos casos.

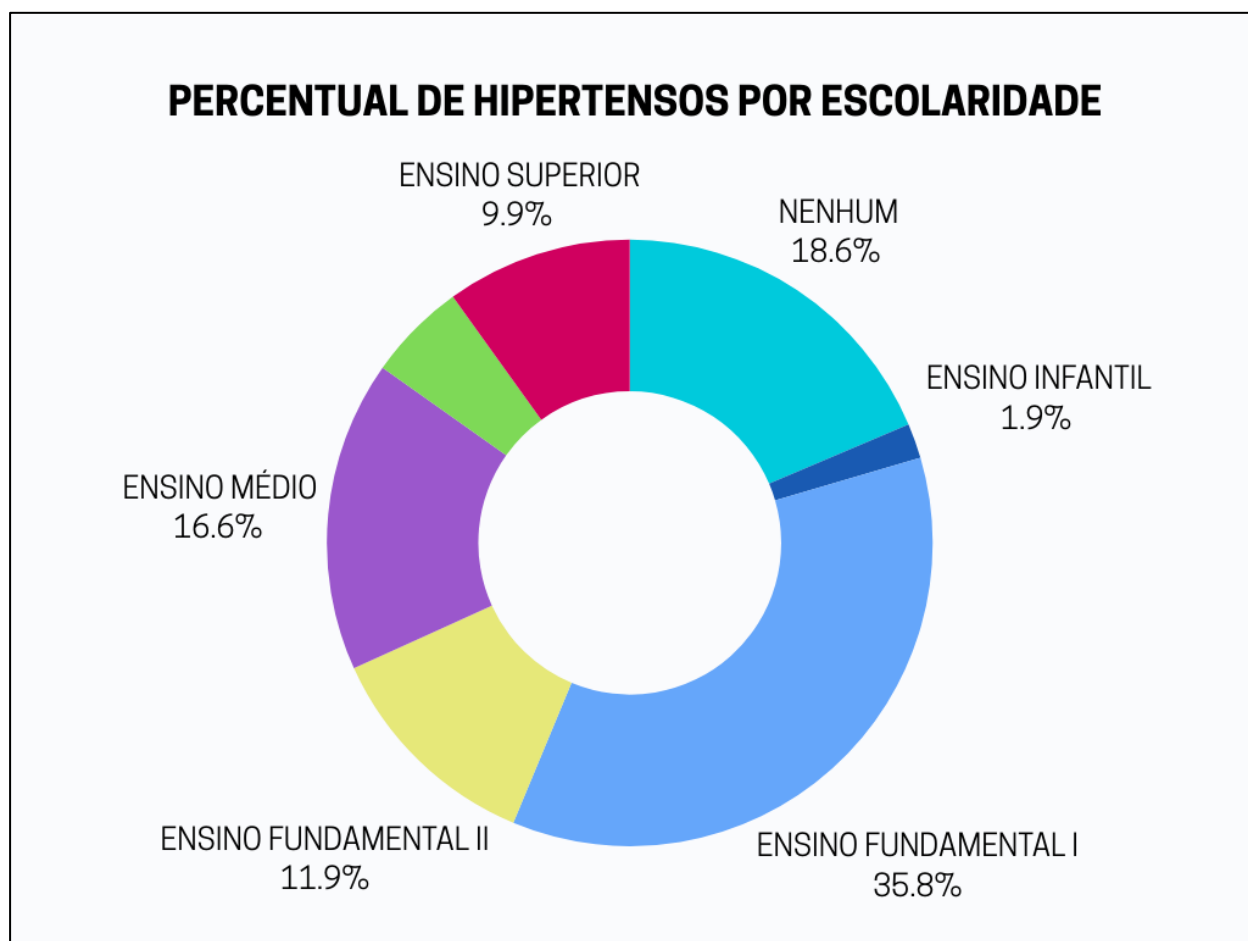
Gráfico 4 - Percentual de hipertensos por situação de mercado de trabalho



Fonte: Elaborado pelos autores.

Um dos fatores que pode estar relacionado com a HAS é a baixa escolaridade. Demonstrou-se que 35.8% dos hipertensos frequentou o Ensino Fundamental I, 18.6% não se classifica em nenhum tipo de ensino, 16.6% completou o Ensino Médio, 11.9% o Ensino Fundamental II, 9.9% completou o Ensino Superior e 1.9% o Ensino Infantil.

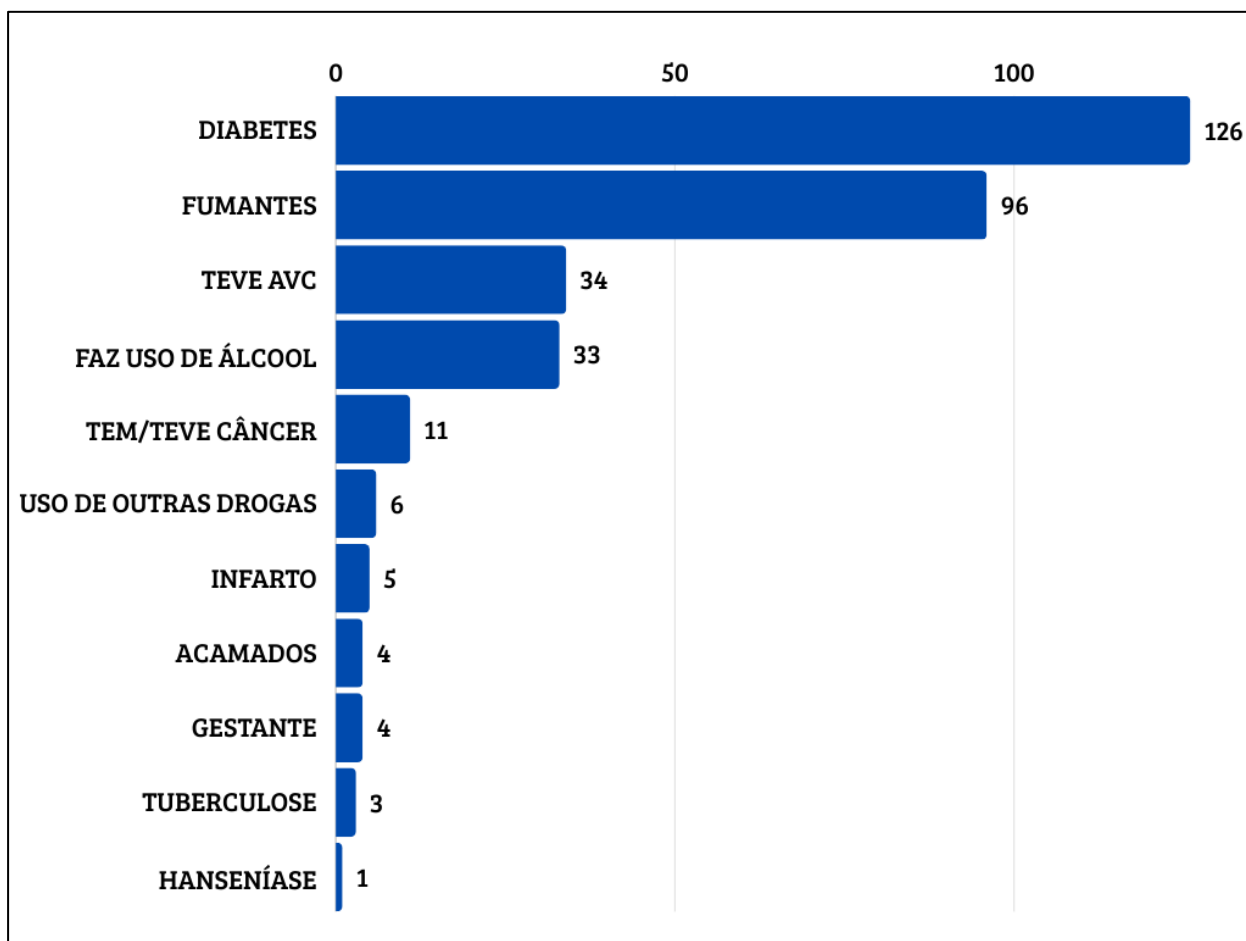
Gráfico 5 - Percentual de hipertensos por escolaridade



Fonte: Elaborado pelos autores.

Quanto às condições de saúde gerais, foi observado que 717 hipertensos apresentam situações de saúde correlacionadas com a HAS. Notou-se que 126 pacientes possui diagnóstico de diabetes, 96 são fumantes, 34 já apresentaram quadros de Acidente Vascular Cerebral (AVC), 33 pacientes fazem uso de álcool, 11 tem ou já tiveram câncer (CA), 6 fazem uso de outras drogas, 5 já apresentaram Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), 4 são acamados, 4 são gestantes, 1 diagnosticado com tuberculose e 1 paciente com diagnóstico de hanseníase.

Gráfico 6 - Percentual de hipertensos por condições de saúde gerais



Fonte: Elaborado pelos autores.

3.2 Discussões

Levando em consideração o gênero mais diagnosticado com HAS, observou neste trabalho uma predominância do sexo feminino de 60,9%. Sugere-se que isso pode estar relacionado a questões de menopausa, uso de alguns contraceptivos, gestação e síndromes de ovário policísticos (SILVA et al., 2016). Essa prevalência do sexo feminino pode ocorrer também, pelo maior cuidado das mulheres com a própria saúde ou pela maior acessibilidade aos serviços de saúde. Sugere-se que a facilitação na acessibilidade se deve ao maior número de programas na Atenção Básica relacionados a mulheres quando comparados aos homens, mas também, pode estar relacionado ao fato de as mulheres estarem mais presentes no acompanhamento dos filhos no serviço

de saúde, favorecendo o seu acesso às atividades e às equipes de saúde (BRASIL, 2023).

No que se refere a raça/cor, foi possível observar uma predominância da HAS em indivíduos da cor parda, correspondendo a 84.1%. Diferentemente, em um estudo observacional realizado em Manaus em que o fator raça foi considerado como um dos fatores de risco cardiovasculares, a raça de pardos/negros apontou maior vulnerabilidade (TOLEDO et al., 2019).

Quanto a faixa etária, observou-se uma porcentagem significativa de hipertensos com 80 anos ou mais, assim como um estudo feito em Itatuba- SC, no qual os resultados da pesquisa descreveram um aumento prevalente de portadores de HAS com o avanço da idade, sendo quase 70% naqueles com mais de 60 anos (MELO et al., 2016). Essa predominância se justifica também, devido a deposição de cálcio nos vasos sanguíneos, tornando-os enrijecidos e constritos, aumento, conseqüentemente, a pressão no interior das artérias (SBC, 2020).

Levando em conta a ocupação no mercado de trabalho dos hipertensos, notou-se índices maiores em pacientes já aposentados/pensionistas com 47.8%, corroborando com um estudo realizado em Rio Claro, no estado de São Paulo, que indicou que aposentados apresentam uma maior dificuldade em aderir um estilo de vida saudável, ocasionando uma piora significativa no controle da pressão arterial (MICALI et al., 2017). Identificando uma associação entre pressão arterial inadequada e pessoas com idade superior a 59 anos sendo aposentados/pensionistas, um estudo realizado no Paraná, recomendou um acompanhamento cauteloso pelos profissionais de saúde compreendendo que pacientes com idade avançada demonstram uma maior dificuldade em aderir o tratamento, mudar seus hábitos e realizar práticas de autocuidado, interferindo no controle pressórico (REGO et al., 2018).

Conforme o nível de escolaridade, constata-se que 35.8% frequentou apenas o Ensino Fundamental I e 18.6% se classifica em nenhum tipo de ensino. Percebeu-se que as maiores taxas de HAS foram demonstradas em pacientes com baixa escolaridade, podendo ser supostamente explicado pelo acesso dificultoso aos serviços de saúde e a uma menor compreensão sobre os riscos de uma vida não saudável, bem como alimentação balanceada, introdução à prática de atividades físicas e autocuidado (MALTA et al., 2022). Em vista disso, torna-se importante o entendimento e o

investimento em educação, pois apresenta um potencial de redução de taxa de mortalidade cardiovascular, reduzindo assim os gastos para o SUS e atendimentos aos agravos da patologia (DANTAS et al., 2018).

Os riscos associados ao consumo de álcool manifestam-se de várias formas, incluindo lesões, toxicidade hepática e um risco aumentado de cancro, além disso, está ligado a uma elevada incidência de hipertensão, mesmo quando consumido em níveis baixos a moderados (OMS, 2023).

A relação entre o uso do tabaco e a pressão arterial é complexa. Embora as evidências científicas sobre o impacto do consumo de tabaco nos níveis crônicos de PA elevada sejam inconclusivas, o tabagismo e a exposição ao fumo passivo exercem agudamente um efeito hipertensivo, principalmente através da estimulação do sistema nervoso simpático (OMS, 2023).

As pessoas com diabetes são particularmente vulneráveis a danos à saúde se também apresentarem hipertensão não tratada, o que é comum em pessoas com diabetes em muitos países (OMS, 2023).

No estudo, foram identificados 34 pacientes que tiveram Acidente Vascular Cerebral (AVC), uma complicação grave da HAS. Corroborando, um estudo realizado em São Paulo, mostrou que a relação entre HAS e AVC é diretamente proporcional à elevação da PA sistólica (PAS) e/ou PA diastólica (PAD) (Nogueira et al., 2021).

4. CONCLUSÕES

Diante dos resultados e dados apresentados por esse estudo, conclui-se que houve uma predominância de hipertensos com 80 anos ou mais, sexo feminino, raça/cor parda, baixo nível de escolaridade e aposentados. Além disso, evidenciou-se que grande parte deles, apresentam comorbidades e complicações da doença. No que se refere aos hábitos de vida, demonstrou-se que grande parte são fumantes, fazem uso de álcool e outras drogas.

Espera-se que após a execução deste estudo, outras pesquisas sejam realizadas na localidade, contribuindo para a implementação de novas políticas públicas e ações educativas de caráter preventivo.

5. REFERÊNCIAS

BARRETTO, ACP; SANTELLO, JL. **Manual de hipertensão: entre a evidência e a prática clínica**. São Paulo: Lemos Editorial; 2002.

BECHO, A. S.; OLIVIERA, J. L. T.; ALMEIDA, G. B. S. **Dificuldades de adesão ao tratamento por hipertensos de uma unidade de atenção primária à saúde**. Rev. APS. 2017 jul/set; 20(3): 349 – 359.

Bordalo, Alípio Augusto. “**Estudo Transversal E/Ou Longitudinal.**” *Revista Paraense de Medicina*, vol. 20, no. 4, Dec. 2006, [scielo.iec.gov.br/pdf/rpm/v20n4/v20n4a01.pdf](https://doi.org/10.5123/s0101-59072006000400001), <https://doi.org/10.5123/s0101-59072006000400001>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à 1. Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF; 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

CHAVAGLIA, A. F.; SILVA, C. A. **ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**. Belém-Pa. 2010

DANTAS, R. C. de O. et al. **Fatores associados às internações por hipertensão arterial**. Einstein, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 1-7, 21, set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/3tqFg3bCcP7NNZ8spFjNgpK/?lang=en>.

FREITAS, D. L., SILVA, J. A. C., SCALCO, T. **Resultados negativos associados à medicação em idosos hipertensos e diabéticos**. Journal Health NPEPS. 2019 jul-dez; 4(2):118-131.

Global report on hypertension: the race against a silent killer. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

LUZ, ALYNE LEAL DE ALENCAR, SILVA-COSTA, ALINE E GRIEP, ROSANE HARTER. **Pressão arterial não controlada entre pessoas idosas hipertensas assistidas pela Estratégia Saúde da Família.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]. 2020, v. 23, n. 4, e200211.

MALTA, D. C. et al. **Hipertensão arterial autorreferida, uso de serviços de saúde e orientações para o cuidado na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, [S. l.], v. 31, n. espec., ago. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/RjTZyD7WLtyQqthLsv4vC4s/abstract/?lang=pt#>.

MELO, J.D. Trevisol, D. J. Fernandes, N. B. Pereira, M. R. **Hipertensão arterial sistêmica e fatores associados na estratégia de saúde da família em Itaúva-SC.** Revista Amrings, pág. 108-114. Porto Alegre, 2016.

MICALI, P. Natália et. al. **Nível de Atividade Física e índice de Massa corporal sobre prevalência de Doenças crônicas não transmissíveis em aposentados residentes em Rio Claro-SP.** Revista Kairós, Pag. 223 a 248. São PauloSP, 2017.

MOREIRA, T. M. M; GOMES, E. B; SANTOS, J. C. **Fatores de risco cardiovasculares em adultos jovens com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus.** rev de .Enferm., Porto Alegre (RS) 2010 dez;31(4):662-9.

NOGUEIRA BOMBIG, M. T.; AFONSO FRANCISCO, Y.; TRIA BIANCO, H. **ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E HIPERTENSÃO: RELAÇÃO, METAS E RECORRÊNCIA.** Revista Brasileira de Hipertensão, v. 28, n. 3, p. 232–237, 1 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE-PAHO. Doenças cardiovasculares. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doenc

as-cardiovasculares&Itemid=839. Acesso em: 10 mai.2024.

RÊGO, ANDERSON DA SILVA E RADOVANOVIC, CREMILDE APARECIDA TRINDADE. **Adherence of hypertension patients in the Brazil's Family Health Strategy**. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2018, v. 71, n. 3.

REGO, A.S. et.al. **Fatores associados à Pressão Arterial Inadequada de pessoas com hipertensão**. Revista de Enfermagem Cogitare. Vol.23. Universidade Federal do Paraná. Maringá-PR, 2018.

Rodrigues Alves (AC) | Cidades e Estados | **IBGE**. Disponível em:
<<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ac/rodrigues-alves.html>>.

SBC. Sociedade Brasileira de Cardiologia;. **VI Diretrizes de Hipertensão**. Arq. Bras. Cardiol. , p.951-51, 2010.

SILVA, Lilian Barbosa et al. **Estratos de risco e qualidade do cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 27, e3166, 2019.

SILVA, S.S.B.E. Oliveira S. F. S. B. **O controle da hipertensão em mulheres e homens: uma análise comparativa**. Revista da escola de Enfermagem, pag. 50 a 58, USP- SP, 2016.

TOLEDO, N. N. et. al. **Fatores de Risco Cardiovascular: diferenças entre grupos étnicos: diferenças entre grupos étnicos**. Revista brasileira de Enfermagem REBEN. Pág. 1 a 6. Manaus-AM, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on ageing and health**. Geneva: WHO, 2015.