



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Andrija Heloise Xavier Teixeira Cardoso

Hipertensão arterial em adultos e idosos: proposta de  
intervenção na Unidade de Saúde Vila Nova de Colares,  
município de Serra - ES

Florianópolis, Março de 2023



Andrija Heloise Xavier Teixeira Cardoso

Hipertensão arterial em adultos e idosos: proposta de intervenção  
na Unidade de Saúde Vila Nova de Colares, município de Serra - ES

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Andreia Tomazoni  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Andrija Heloise Xavier Teixeira Cardoso

Hipertensão arterial em adultos e idosos: proposta de intervenção  
na Unidade de Saúde Vila Nova de Colares, município de Serra -  
ES

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Fátima Buchele Assis**  
Coordenadora do Curso

---

**Andreia Tomazoni**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** a hipertensão arterial é uma das principais causas de morte prematura em todo mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde é chamada de “assassino silencioso“. A maioria das pessoas com hipertensão não tem conhecimento do problema, pois ele pode não ter sinais ou sintomas de alerta, portanto, é essencial que a pressão arterial seja medida regularmente. Aliado a isso, um estilo de vida saudável é primordial para prevenção de complicações causadas por essa doença. **Objetivo:** elaborar com a equipe da Unidade Básica de Saúde de Vila Nova de Colares, Serra/Espírito Santo, ações para diminuir a incidência e danos à saúde causados pela hipertensão arterial em adultos e idosos. **Metodologia:** a elaboração do projeto compreendeu três etapas: diagnóstico situacional da área de abrangência, revisão de literatura e elaboração do plano de ação. A elaboração do projeto foi realizada no período de 2019/2020, no centro de saúde de Vila de Colares, localizado em Serra, Espírito Santo. Foram encontrados quatro nós críticos, que são: hábitos de vida inadequados; má adesão ao tratamento; envolvimento pessoal; e, nível de informação. A partir desses problemas, foram elaborados ações e medidas em busca de melhorias para o cenário. **Resultados esperados:** acredita-se que os nós críticos observados elevaram o número de pessoas com hipertensão arterial na comunidade. Através de uma programação com atividades educativas, palestras sobre o assunto, alerta populacional sobre o alto índice de hipertensos, procurando educar a população a entender a importância que isso tem a curto e longo prazo, espera-se diminuição da incidência e danos à saúde causados pela hipertensão arterial. Conclui-se que é de vital importância a educação da população relacionada à hipertensão, consolidando a relação entre os profissionais e os pacientes por meio de palestras, reuniões, grupos operativos, entre outros.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Hipertensão, Intervenção Precoce (Educação)





# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>19</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>21</b>



# 1 Introdução

Serra é o município mais populoso do estado do Espírito Santo com 507.598 habitantes conforme estimativa de 2018. O último censo realizado em 2010 contava com 65.314 crianças, 73.262 adolescentes, 241.651 adultos e 29.040 idosos (PMS, 2019). No município está inserida a Unidade Básica de Saúde (UBS) de Vila Nova de Colares com abrangência de aproximadamente 40.000 habitantes, sendo que não há informações da distribuição populacional por faixa etária, já que, não são realizadas coletas de dados na UBS pelo fato de não estar inserida na Estratégia Saúde da Família.

A população assistida pela UBS de Vila Nova de Colares é caracterizada por baixas condições socioeconômicas. Possuem também baixa escolaridade e mesmo com todas as medidas contraceptivas disponíveis como DIU, anticoncepcional injetável, anticoncepcional oral, contraceptivos de barreira, há dificuldades na adesão ao planejamento familiar, ocasionando posteriormente em alta demanda de gestantes e pediatria na UBS. Também se ressalta que parte da população recebe o benefício do Programa Bolsa Família do Governo Federal, o que mantém as crianças na escola, garantindo a educação e auxiliando no processo de saída de extrema pobreza. Ainda, a comunidade conta com saneamento básico e coleta de lixo, assim, as doenças infecciosas oro fecais representam pouco ocorrência.

Para discutir as necessidades da UBS e comunidade, há o Conselho Local que realiza reuniões mensais, sendo que dele fazem parte a gerente da Unidade, uma secretária, uma subsecretária e o presidente do bairro. As reuniões são abertas a população para participar das discussões e após organizarem as pautas, as mesmas são repassadas as autoridades da unidade regional, que encaminham para a Secretaria de Saúde.

Com relação às doenças que mais se destacam no município são as arboviroses, com ênfase para dengue, com 1288 casos registrados em 2018. Já em 2019, até o mês de março, tinham sido registrados 3457 casos, sendo o município com maior número de notificações e crescimento expressivo em comparação ao ano anterior (PMS, 2019). Especificadamente na UBS Vila Nova de Colares, os problemas prioritários são a hipertensão arterial e diabetes mellitus, tanto em prevalência quanto em incidência. Devido as fragilidades na coleta e controle de dados de saúde da população da Unidade, o quantitativo de pessoas com tais doenças fica subestimado. No entanto, analisando o coeficiente de mortalidade geral do município da Serra em 2018, observa-se 4,50 óbitos/mil habitantes, sendo 9,10 óbitos/100 mil habitantes por doenças crônicas como hipertensão arterial e diabetes mellitus (PMS, 2019).

A hipertensão arterial é uma das principais causas de morte prematura em todo mundo segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS. De acordo com a instituição, uma das metas globais para doenças não transmissíveis é reduzir a prevalência de hipertensão em 25% até 2025 (linha de base 2010). A Organização Mundial da Saúde estima que 54% dos

acidentes vasculares cerebrais e 47% dos casos de cardiopatia isquêmica é consequência direta da pressão alta, o que se coloca entre os principais fatores de risco para morbimortalidade cardiovascular (OMS, 2019).

A hipertensão é chamada de "assassino silencioso". A maioria das pessoas com hipertensão não tem conhecimento do problema, pois ele pode não ter sinais ou sintomas de alerta. Por esse motivo, é essencial que a pressão arterial seja medida regularmente (OMS, 2019). Nas consultas atuais da UBS de Vila de Colares, no atendimento de consultas de clínica médica se percebe como a hipertensão arterial tem causado complicações na vida dos pacientes. Tal doença tem como causas: tabagismo, alcoolismo, sedentarismo e alimentação inadequada. Em consequência, aumenta as chances de doenças circulatórias como acidente vascular encefálico e infarto agudo do miocárdio, aumento dos encaminhamentos para especialista de outros níveis de complexidade e piora do processo da doença com surgimento de novas sequelas. Tudo isso, devido à má aderência terapêutica com baixo controle dos níveis pressóricos dos pacientes.

Baseado na necessidade de promover um estilo de vida melhor para a comunidade foi elaborado um projeto com o desafio de ampliar as intervenções sobre hipertensão, pois se trata de um problema que afeta a população mundialmente e não apresenta distinção socioeconômica.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Elaborar com a equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Vila Nova de Colares, Serra/Espírito Santo, ações para diminuir a incidência e danos à saúde causados pela hipertensão arterial em adultos e idosos.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Desenvolver ações educativas para melhoria no estilo de vida e aderência terapêutica de adultos e idosos com hipertensão arterial da área de abrangência da UBS de Vila Colares.
- Desenvolver ações para a supervisão do tratamento medicamentoso de adultos e idosos com hipertensão arterial da área de abrangência da UBS Vila Colares.
- Promover estratégias junto com a equipe da UBS Vila Colares para educação em saúde do público de adultos e idosos com hipertensão arterial pertencentes a área de abrangência da Unidade.



## 3 Revisão da Literatura

### Hipertensão Arterial

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um grave problema de saúde pública global que afeta grande parte da população adulta brasileira e pode causar limitações e perdas de qualidade de vida. Trata-se de uma síndrome clínica com uma infinidade de patomecanismos subjacentes, incluindo traços mono- ou multigênicos, fatores ambientais, apneia do sono, doença renal (vascular) e endocrinopatias. Apesar da alta prevalência de hipertensão essencial e anos de pesquisa, as causas básicas permanecem obscuras (COFFMAN, 2011).

A hipertensão arterial é diagnosticada quando medições repetidas no consultório médico produzem valores de 140/90 mmHg ou mais. O diagnóstico deve ser confirmado por monitorização ambulatorial 24 horas da pressão arterial (PA) ou por medição domiciliar. Outros fatores de risco e danos aos órgãos-alvo também devem ser considerados (JORDAN; KURSCHAT; REUTER, 2018).

Tradicionalmente, a hipertensão arterial e subsequente lesão de órgão final têm sido atribuídas a fatores hemodinâmicos, mas evidências crescentes indicam que a inflamação também contribui para as consequências deletérias desta doença. O sistema imunológico evoluiu para impedir a invasão de organismos estranhos e promover a cicatrização de tecidos após lesões. No entanto, essa atividade benéfica tem um custo de dano colateral quando o sistema imunológico reage exageradamente a lesões internas, como a pré-hipertensão (WENZEL; TURNER; KREBS, 2016).

Os índios Yanomamo, uma das sociedades isoladas no Brasil, com acesso muito limitado ao sal, demonstraram, em um estudo feito por Olivier e colaboradores, pouco ou nenhum aumento da pressão arterial com o envelhecimento. Além de excretar muito pouco sódio na urina, eles apresentavam altos níveis de atividade renina plasmática e aldosterona, o que sugere valores biologicamente normais da pressão arterial. Esses achados de atividade de renina e aldosterona são muito diferentes em sociedades aculturadas, onde há exposição a altos níveis de sódio na dieta. Com altos valores de pressão arterial e baixos níveis de atividade da renina plasmática e aldosterona (FUCHS; WHELTON, 2019).

### Epidemiologia da Hipertensão Arterial

Aproximadamente 54% dos acidentes vasculares cerebrais e 47% das doenças coronárias do mundo são atribuíveis à PA elevada. A hipertensão é uma condição médica comum, sendo que sua prevalência aumenta com a idade e estima-se que afete 65% das pessoas com mais de 60 anos de idade. Pode-se afirmar que a população global está envelhecendo, e até 2030, estima-se que 20% da população global terá 65 anos de idade. Portanto, espera-se que o impacto da PA elevada na mortalidade entre os idosos cresça nas próximas décadas (WU et al., 2015).

À medida que nossa população envelhece a importância das doenças cardiovasculares (DCV) como principal causa de morte em adultos se torna cada vez mais clara. Um dos principais motivos dessa tendência são os padrões de alterações da pressão arterial e o aumento da prevalência de hipertensão com a idade (cerca de 1 bilhão de pessoas em todo o mundo). A HAS é uma das doenças mais frequentes nos países industrializados, com incidência chegando a 30%, número que cresce devido à maior expectativa de vida da população. Esse aumento da tensão arterial causa, ou acelera as alterações na parede vascular dos órgãos-alvo, como rim, cérebro, coração e olho (LIONAKIS et al., 2012).

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), as doenças do aparelho circulatório são responsáveis por cerca de 17 milhões de mortes/ano em todo o mundo. Dessas, 55,3% corresponderam a complicações decorrentes da hipertensão arterial. Em 2008, cerca de 40% dos adultos com 25 anos ou mais foram diagnosticados com hipertensão arterial, sendo que a doença correspondeu a 12,8% do total de mortes anuais, o que representou 3,7% do total de carga de doença (disability adjusted life of years - DALY) (LOBO, 2017).

Segundo dados da PNAD 2008, quase 14% dos brasileiros com 18 anos ou mais de idade relataram ter diagnóstico de hipertensão. Essa proporção aumentou nos últimos anos. Em 2013, a prevalência de hipertensão autorreferida na mesma população foi de 32,3%, com forte aumento entre adultos com 30 anos ou mais (ANDRADE, 2015).

A hipertensão possui características complexas e multifatoriais e combina fatores hereditários e genéticos com fatores socioeconômicos, ambientais e de estilo de vida. O conhecimento dos fatores de risco associados à hipertensão, juntamente com as magnitudes das associações, é fundamental para possibilitar a redução da hipertensão e da morbimortalidade causada por outras DCNT (MARQUES, 2019).

### **Causas e Consequências da Hipertensão Arterial**

A HAS é considerada uma doença crônica, de natureza multifatorial, na maior parte do tempo assintomática e geralmente seu diagnóstico é negligenciado, demorando a ser tratado. A baixa adesão do paciente à terapêutica recomendada também pode determinar baixas taxas de controle adequado dos níveis pressóricos (SANTOS, 2014).

A HAS está entre os principais fatores de risco para morbimortalidade cardiovascular. No nível ocular, a HAS produz lesões na retina, nos coróides e na cabeça do nervo óptico. Isso pode incluir uma ampla gama de lesões, desde estreitamento vascular leve até perda visual grave devido à neuropatia óptica isquêmica (JORDAN; KURSCHAT; REUTER, 2018).

Entre fatores de risco para as doenças cardiovasculares, a pressão arterial alta está associada à evidência mais forte de causa e tem uma alta prevalência de exposição. Biologicamente, os níveis normais de pressão arterial são consideravelmente mais baixos do que normalmente caracterizada como normal na pesquisa e na prática clínica (FUCHS; WHELTON, 2019).



---

## Posicionamento para o Gerenciamento na Hipertensão Arterial na Atenção Básica

As sociedades científicas da Atenção Básica, sendo a área em que existe considerável prevalência de HAS, precisam avaliar periodicamente as diretrizes internacionais para seu manejo. Isso é particularmente relevante quando diretrizes díspares dificultam a tomada de decisões na prática clínica diária (CARRATALÁ et al., 2019).

As discrepâncias entre as recomendações em aspectos essenciais, como o manejo da doença, exigem a compilação e análise crítica das informações que permite a sociedade científica, interesse em fornecer a todos os médicos da Atenção Básica, as informações mais relevantes e ao mesmo tempo sensatas e recomendações de todas as diretrizes. O controle da PA pode ser considerado o sucesso colaborativo de pelo menos dois parceiros, a saber, o médico prescritor atencioso e o paciente compatível constante. Reciprocamente, a falta de controle pode ser considerada uma falha de um ou de ambos os parceiros. Os médicos tendem a não reforçar a importância do tratamento para os pacientes. Além disso, os médicos demonstram resistência em mudar as opções de tratamento para uma abordagem mais agressiva e optam por um uso inadequado da terapia combinada (CARRATALÁ et al., 2019)(VISCO et al., 2018).

A hipertensão difícil de controle inclui a hipertensão resistente verdadeira, que é uma condição na qual o controle da PA não é obtido apesar da terapia ideal com pelo menos três fármacos na dose mais alta tolerada. A adesão à terapia continua sendo o principal problema, com 50 a 60% dos pacientes hipertensos aderindo à terapia. Além disso, diariamente, 10% dos pacientes perdem uma dose do tratamento, e o número de doses ausentes aumenta com o número de pílulas prescritas (LAGE, 2020).

Ao prescrever a terapia para pacientes hipertensos, o fato de estar ciente dos recursos que identificam os pacientes em risco de controle inadequado, ajuda o especialista em hipertensos a adaptar estratégias de acompanhamento para evitar falhas na terapia (CAVALARI, 2012).



## 4 Metodologia

Este trabalho trata-se de um projeto de intervenção com o objetivo de diminuir a incidência de danos a saúde causados pela hipertensão arterial na população da Unidade de Saúde de Vila de Colares no município de Serra, ES. Para realização desta proposta de intervenção em relação ao acompanhamento de pacientes com hipertensão na comunidade, as ações foram divididas em três etapas: diagnóstico situacional da área de abrangência, revisão de literatura e elaboração do plano de ação.

A elaboração do projeto foi realizada no período de 2019/2020, no centro de saúde de Vila de Colares, localizado em Serra, ES. A implementação das intervenções está prevista para o primeiro semestre de 2021. Para o levantamento do diagnóstico situacional foram utilizados os dados públicos disponíveis no Governo do Estado do Espírito Santo através da Secretaria de Estado e Economia e Planejamento, dados do Ministério da Saúde e arquivos da UAPS de Vila de Colares – Serra, ES. Após realizar o diagnóstico situacional e conhecer o território estudado, incluindo os principais problemas enfrentados pela equipe, foi elaborada uma proposta de intervenção a fim de contribuir para melhora de hábitos e estilos de vida dos pacientes atendidos pela UAPS.

Serão incluídos no projeto de intervenção todos os indivíduos adultos, entre 20 e 60 anos, classificados como hipertensos residentes na área assistida, que não esteja hospitalizado ou acamado e que aceite participar voluntariamente.

Por meio da equipe da UBS de Vila Nova de Colares, composta por médico, enfermeiro e educador físico, serão realizadas ações baseadas nos quatro nós críticos observados (hábitos de vida inadequados; má adesão ao tratamento; envolvimento pessoal; nível de informação). As ações serão distribuídas da seguinte maneira: O educador físico presente na NASF será responsável pelo setor de atividades físicas com supervisão dos pacientes; Médicos e enfermeiros serão responsáveis pela periodicidade dos exames laboratoriais e acompanhamento dos pacientes em tratamento medicamentoso; A equipe, trabalhando em conjunto, irá elaborar as palestras de educação em saúde. .

Já a equipe multiprofissional de especialistas como psicólogos, psiquiatras, fisioterapeutas, nutricionistas, entre outros, presentes no NASF, irão auxiliar no enfrentamento dos problemas de saúde com a troca de informações, ideias, soluções, avaliação de resultados e elaboração de novas estratégias para os diagnósticos através das reuniões de matriciamento.

Será disponibilizada na agenda de atendimentos um período do dia específico para esse grupo de pacientes, incluindo atendimento médico e grupos operativos específicos. Para realização desta intervenção serão disponibilizados cadernos elaborados previamente pela equipe de trabalho em concordância com a temática a investigar.

Assim, este projeto de intervenção busca desenvolver ações que visam otimizar a reso-

lutividade dos atendimentos na atenção básica, reduzindo o número de encaminhamentos para a média e alta complexidade.

Dessa maneira, apesar da UBS de Vila Nova de Colares não fazer parte da Estratégia de Saúde da Família, se atende aos princípios da integralidade e hierarquização deste programa com atendimento a comunidade assistida como um todo, promovendo a saúde em uma rede de atenção e cuidado em todos os níveis de complexidade de acordo com a necessidade de cada indivíduo e não apenas no processo de diagnóstico e cura de doenças.

Para embasamento teórico, foram consultadas as bases de dados Scielo/Lilacs; Medline/Pubmed; e, Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes descritores e palavras-chaves para a realização da busca de artigos: Atenção Primária à Saúde, Sistema Único de Saúde, Hipertensão Arterial e Fatores de Risco.

## 5 Resultados Esperados

As ações elaboradas para este projeto foram divididas em três etapas: diagnóstico situacional da área de abrangência, revisão de literatura e elaboração do plano de ação.

Acredita-se que os nós críticos observados, como os hábitos de vida inadequados, a má adesão ao tratamento, o envolvimento pessoal e o baixo nível de informação levaram ao número de pessoas com hipertensão arterial na comunidade.

Através de uma programação com atividades educativas, palestras sobre o assunto, alerta populacional sobre o alto índice de hipertensos, procurando educar a população a entender a importância que isso tem a curto e longo prazo, espera-se que os resultados sejam:

1. Hábitos de vida inadequados - Com o projeto de nome “Hábitos de Vida Saudável”, que tem como objetivo aumentar o nível de conhecimento sobre práticas ideais de uma boa alimentação através de programa de tratamentos a tabagista, elitista, caminhada orientada e educação em saúde, fazer com que diminua o número de sedentários, obesos, fumantes, consumidores de álcool.

2. Má adesão ao tratamento – “Modificando a linha de cuidado” é um projeto implantado com uma linha de cuidado diferente, com aumento de medicina preventiva e ampliação de ofertas de medicamentos oferecidos pelo SUS de acordo com os protocolos e aumento de informação, campanha, reuniões, grupos de apoio, procurando assim reduzir o número de casos de hipertensão arterial mal controlada.

3. Envolvimento pessoal – “Cuidado e atenção ao próximo” é o projeto que deverá fornecer apoio psicológico e motivação para melhorar a saúde do paciente hipertenso. Espera-se com este projeto um melhor conhecimento sobre os fatores de riscos e possíveis consequências do não cumprimento do tratamento indicado, mantendo assim a população melhor informada.

4. Baixo nível de informação – Através do projeto “Saber mais, saber melhor”, deverão ser criados projetos educacionais para alfabetização e conhecimento, onde se espera uma população mais conscientizada, alfabetizada e com melhor acesso à informação. Facilitando a comunicação e entendimento.

As ações propostas na planilha são possíveis de serem executadas, mesmo que, de forma mais trabalhosa na UAPS de Vila de Colares, Serra, ES. Acredita-se em uma colaboração dos enfermeiros em parceria com os médicos para vigilância dos pacientes em tratamento e de todos os profissionais presentes (dentistas, técnicos em enfermagem, médicos e enfermeiros) para a elaboração de palestras periódicas para conhecimento e educação da população dos problemas em saúde mais frequentemente detectados.

Vale lembrar que, tais estratégias, poderão ser implantadas com maior efetividade com a contratação de novos médicos e enfermeiros na unidade. No momento a UBS conta

com quatro médicos e dois enfermeiros para atender uma população estimada em 40 mil pessoas, sendo que a Política Nacional de Atenção Básica recomenda de três a quatro mil pessoas por equipe.

Dessa forma, é de suma importância a participação do poder executivo para viabilizar as ações propostas em forma de contratação de profissionais e a participação da população no engajamento das atividades e colaboração no tratamento.

A qualidade de vida que uma população leva juntamente com a promoção de saúde que é realizada, constitui um dos principais problemas de saúde no mundo, além de ser um fator de risco essencial para desencadear outras doenças crônicas. Portanto, as ações propostas nesse projeto de intervenção são fundamentais para melhoria de tais fatores.

# Referências

- ANDRADE, S. S. de A. Prevalência de hipertensão arterial autorreferida na população brasileira: análise da pesquisa nacional de saúde, 2013. *Epidemiol Serv Saúde*, v. 24, n. 2, p. 297–304, 2015. Citado na página 14.
- CARRATALÁ, V. P. et al. Posicionamiento para el manejo de la hipertensión arterial en atención primaria a partir del análisis crítico de las guías americana (2017) y europea (2018). *Sociedad Espanola de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)*, v. 45, n. 4, p. 251–271, 2019. Citado na página 15.
- CAVALARI, E. Adesão ao tratamento: estudo entre portadores de hipertensão arterial em seguimento ambulatorial. *Rev Enferm UERJ*, v. 20, n. 1, p. 67–72, 2012. Citado na página 15.
- COFFMAN, T. M. Under pressure: the search for the essential mechanisms of hypertension. *Nature Medicine*, v. 17, p. 1402–1409, 2011. Citado na página 13.
- FUCHS, F. D.; WHELTON, P. K. *High Blood Pressure and Cardiovascular Disease*. 2019. Disponível em: <<https://sci-hub.se/10.1161/HYPERTENSIONAHA.119.14240>>. Acesso em: 17 Jun. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- JORDAN, J.; KURSCHAT, C.; REUTER, H. Arterial hypertension. *Dtsch Arztebl Int*, v. 115, p. 557–568, 2018. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- LAGE, J. M. F. T. *Hipertensão resistente: como abordar na atenção primária?* 2020. Disponível em: <<https://pebmed.com.br/hipertensao-resistente-como-abordar-na-atencao-primaria>>. Acesso em: 26 Jun. 2020. Citado na página 15.
- LIONAKIS, N. et al. Hypertension in the elderly. *Mundo J Cardiol*, v. 4, n. 5, p. 135–147, 2012. Citado na página 14.
- LOBO, L. A. C. Tendência temporal da prevalência de hipertensão arterial sistêmica no Brasil. *Cad Saúde Púb*, v. 33, n. 6, p. 1–13, 2017. Citado na página 14.
- MARQUES, A. P. Prevalência de hipertensão arterial em adultos brasileiros e seus fatores associados e limitações de atividade: um estudo transversal. *São Paulo Med J*, v. 137, n. 4, p. 312–321, 2019. Citado na página 14.
- OMS, O. M. da S. *Hipertensão*. 2019. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>>. Acesso em: 02 Mai. 2020. Citado na página 10.
- PMS, P. M. da S. *Com 517 mil habitantes, Serra é a maior cidade do Espírito Santo*. 2019. Disponível em: <<http://www.serra.es.gov.br/noticias/com-517-mil-habitantes-serra-e-a-maior-cidade-do-espírito-santo>>. Acesso em: 02 Mai. 2020. Citado na página 9.
- SANTOS, L. O. dos. Estratégias para melhorar o controle da hipertensão arterial sistêmica em uma unidade básica de saúde em atalaia – alagoas. Maceió, n. 22, 2014. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais. Cap. 1. Citado na página 14.

VISCO, V. et al. Difficult-to-control hypertension: Identification of clinical predictors and use of ict-based integrated care to facilitate blood pressure control. *J Hipert Humana*, v. 32, n. 7, p. 467–476, 2018. Citado na página 15.

WENZEL, U.; TURNER, J. E.; KREBS, C. Immune mechanisms in arterial hypertension. *JASN*, v. 27, n. 3, p. 677–686, 2016. Citado na página 13.

WU, C.-Y. et al. High blood pressure and all-cause and cardiovascular disease mortalities in community-dwelling older adults. *Medicine*, v. 94, n. 47, p. 21–60, 2015. Citado na página 13.