

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

FÁBIO AMORIM DE OLIVEIRA

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DE
TIJUAÇU, BAHIA: PLANO DE ORIENTAÇÃO E PREVENÇÃO**

São Luís
2017

FÁBIO AMORIM DE OLIVEIRA

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DE
TIJUAÇU, BAHIA: PLANO DE ORIENTAÇÃO E PREVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Antonia Iracilda e Silva Viana

São Luís
2017

Oliveira, Fábio Amorim de

Hipertensão arterial sistêmica na comunidade Quilombola de Tijuaçu, Bahia: plano de orientação e prevenção/Fabio Amorim de Oliveira. – São Luís, 2017.

16 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2017.

1. Hipertensão. 2. Assistência à Saúde. 3. Atenção Primária à Saúde. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1

FÁBIO AMORIM DE OLIVEIRA

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DE
TIJUAÇU, BAHIA: PLANO DE ORIENTAÇÃO E PREVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Universidade Federal do
Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de
Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof. Antonia Iracilda e Silva Viana (Orientador)

Mestra em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das mais frequentes doenças cardiovasculares, sendo assim, necessita de constantes ações de prevenção e acompanhamento especialmente na Atenção Básica em Saúde. O objetivo desse trabalho é viabilizar e aperfeiçoar as ações de supervisão, orientação e prevenção da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em uma comunidade quilombola, distrito da cidade de Senhor do Bonfim, Bahia. Nesse sentido, visa elaborar e iniciar um plano de ação e intervenção que identifique as principais causas da não adesão ao tratamento e indique ações que melhorem a qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com HAS, de forma integrada e multidisciplinar.

Palavras-chave: Hipertensão. Assistência à Saúde. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Systemic arterial hypertension is one of the most frequent cardiovascular diseases, thus requiring continuous control and follow-up actions in Primary Health Care. The objective of this work is to make feasible and increase the actions of supervision, guidance and prevention of Hypertension Systemic Arterial System in a quilombo community, a district of Senhor do Bonfim, Bahia. In this sense, it aims to elaborate and initiate a plan of action and intervention that identifies as main causes of non-adherence of the treatment and identifies actions that improve the quality of life of patients diagnosed with hypertension, in an integrated and multidisciplinary way.

Keywords: Hypertension. Health Care. Primary Health Care.

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	01
1.1. TÍTULO	01
1.2. EQUIPE EXECUTORA	01
1.3. PARCERIAS INSTITUCIONAIS	01
2. INTRODUÇÃO	01
3. JUSTIFICATIVA	03
4. OBJETIVOS	04
4.1. GERAL	04
4.2. ESPECÍFICOS	04
5. METAS	04
6. METODOLOGIA	05
6.1. CAPACITAÇÃO INICIAL	05
6.2. REGISTRO E AVALIAÇÃO DO PERFIL GERAL DO PACIENTE	05
6.3. DELIMITAÇÃO DE PARCERIAS	06
6.4. REALIZAÇÃO DE EVENTOS	06
6.5. REUNIÕES DE FEEDBACK	07
6.6. EVENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE	08
7. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	09
8. IMPACTOS ESPERADOS	09
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS	10
REFERÊNCIAS	12

1. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1. Título

Hipertensão arterial sistêmica na comunidade quilombola de Tijuaçu, Bahia:
plano de orientação e prevenção

1.2. Equipe executora

Fábio Amorim de Oliveira (Aluno)

Antonia Iracilda e Silva Viana (Orientadora)

1.3. Parcerias institucionais

Secretaria Municipal de Saúde de Senhor do Bonfim, Bahia

Instituições de Ensino Superior:

- UNOPAR, Senhor do Bonfim – BA: Curso de Educação Física
- UNEB, Senhor do Bonfim – BA: Curso de Enfermagem
- UNIVASF, Petrolina – PE: Departamento de Psicologia

2. INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica é caracterizada pelos altos níveis de pressão arterial (PA) – por isso também conhecida como “pressão alta” – o que faz com que o sangue atinja os órgãos com alta pressão, podendo causar lesões e aumentando o risco de complicações. Consiste, portanto, em um dos principais fatores de risco para demais doenças cardiovasculares e complicações como o infarto agudo do miocárdio, acidentes vasculares cerebrais ou encefálicos, lesão renal aguda, dentre outros.

Devido ao seu caráter assintomático, associado à baixa adesão no tratamento, pode-se observar um crescimento da incidência da HAS no Brasil e no mundo, também associado a comportamentos de risco relacionados aos

hábitos e estilo de vida da população. Andrade et al. (2002) alerta para os diversos danos causados pela doença:

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das mais importantes causas de morbimortalidade universal, e identificada como um dos mais prevalentes fatores de risco para o desenvolvimento de doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral, doença vascular periférica, insuficiência renal e insuficiência cardíaca congestiva. A elevada prevalência desta condição clínica e as devastadoras sequelas atribuídas ao não adequado controle da pressão arterial estão bem documentadas e incluem, além das doenças cardiovasculares e renais, a ocorrência de morte prematura. (ANDRADE et al., 2002).

Nesse sentido, uma vez que foi observado um alto número de atendimentos a hipertensos em relação à população total atendida, e a baixa adesão ao tratamento da HAS na Unidade Básica de Saúde da comunidade quilombola do distrito de Tijuaçu, da cidade de Senhor do Bonfim, Bahia, se fez necessário repensar as ações e intervenções que envolvem a abordagem, o tratamento e prevenção da doença no local. Para isso, se buscará a integração entre os diversos setores da sociedade atuantes na construção da saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS) como a gestão municipal, a equipe de saúde da UBS, instituições universitárias da cidade e região, para a garantir uma abordagem multidisciplinar acerca do tema. Lopes e Morais (2016) atentam, inclusive, para a necessidade de tal abordagem:

“A prevenção primária ou secundária desse fator de risco no paciente deve ser iniciada o mais precocemente possível, com orientação sobre a necessidade de atividade física adequada à idade, a importância da alimentação saudável, a eficácia do abandono do tabagismo e a necessidade de um melhor manuseio do estresse. Em razão da sua complexidade, essas mudanças devem ser complementadas pela atuação de uma equipe multidisciplinar de saúde.” (LOPES; MORAIS, 2016)

Levando em conta as especificidades da população local: predominantemente negra, com sobrepeso e de parcela significativa em vulnerabilidade social, o próprio Ministério da Saúde já atenta para a responsabilidade da atenção básica no enfrentamento ao problema:

Este desafio é sobretudo da Atenção Básica, notadamente da Saúde da Família, espaço prioritário e privilegiado de atenção à saúde que atua com equipe multiprofissional e cujo processo de trabalho pressupõe vínculo com a comunidade e a clientela adscrita, levando

em conta diversidade racial, cultural, religiosa e os fatores sociais envolvidos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Sendo assim, o trabalho visa construir e implementar um plano de ação construído de forma a pensar multidisciplinarmente a Hipertensão Arterial Sistêmica, bem como orientar os profissionais de saúde envolvidos no cotidiano da Unidade Básica de Saúde (UBS), a comunidade em geral, bem como os familiares pacientes diagnosticados com HAS.

A UBS de Tijuacu dispõe de 01 médico, 01 enfermeira, 03 técnicas de enfermagem e 08 agentes comunitários de saúde, atendendo uma população de aproximadamente 3800 pessoas, das quais a maior parte pode ser considerada preta/parda. Nesse contexto, se faz necessário considerar e ressaltar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, uma vez que se trata de uma comunidade quilombola, com especificidades sociais e culturais da população negra.

3. JUSTIFICATIVA

A Hipertensão Arterial Sistêmica consiste em um dos principais e mais frequentes problemas de saúde nas consultas médicas da UBS de Tijuacu, sendo também bastante frequente a não adesão ao tratamento da mesma, verificado principalmente nos retornos à Unidade Básica de Saúde devido a complicações ou picos hipertensivos. Segundo pesquisas qualitativas do Ministério da Saúde (2009), grande parte da não adesão às medidas de atenção integral decorre das variáveis culturais, além da falta de incentivo familiar e o medo de efeitos colaterais, fatores confirmados em diversas conversas informais com os pacientes questionados acerca da não adesão.

Trata-se também de uma doença que pode ser tratada na rede básica, uma vez que a UBS dispõe de instrumental (de baixa complexidade) e orienta à medicação gratuita e acessível para os pacientes diagnosticados com a doença. Sendo assim, o plano de orientação e prevenção poderá causar uma maior mobilização da população acerca da HAS, bem como trazer parcerias benéficas entre setores – saúde, educacionais, gestão, etc. – no intuito de conscientizar e aperfeiçoar o enfrentamento à HAS na UBS de Tijuacu.

Trata-se de uma comunidade quilombola, de população predominantemente negra, cuja etnia é referida por diversos autores – como exemplo Lolio et al. (1993) e Moraes et al. (2013) – como a principal afetada pela HAS devido a fatores genéticos, culturais e socioeconômicos.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo Geral

Desenvolver um plano de ação orientado para controle e prevenção da HAS na UBS da comunidade quilombola de Tijuaçu, distrito da cidade de Senhor do Bonfim, Bahia.

4.2. Objetivos Específicos

- a) Identificar os principais fatores de risco dos pacientes da UBS para a HAS na comunidade do Tijuaçu, Bahia;
- b) Promover ações multidisciplinares e integradas periódicas com diversos profissionais da área da saúde de forma a conscientizar e estimular a prevenção da HAS e a adesão ao tratamento dos pacientes diagnosticados;
- c) Capacitar os profissionais da saúde da UBS, contínua e coletivamente, para a prevenção e diagnóstico da HAS;
- d) Iniciar uma tabulação em planilha dos dados referentes à HAS na área da UBS, cujos dados (analisados continuamente, enquanto processo) indicarão as ações/temáticas da intervenção.

5. METAS

- a) Capacitar 100% dos agentes comunitários de saúde da UBS para o acompanhamento dos hipertensos da região abrangida;
- b) Realizar, no mínimo, 1 (um) encontro semanal, 1 (uma) palestra quinzenal de educação em saúde, 1 (um) encontro quinzenal de capacitação, 1 (uma) feira expositiva multidisciplinar semestral, e demais eventos que

envolvam diversos profissionais da área da saúde: enfermeiros, nutricionistas, educadores físicos, psicólogos, médicos, e estudantes das áreas afins;

- c) Aumentar a adesão ao tratamento da HAS em cerca de 5% por mês, por meio da capacitação dos ACS e de um melhor acompanhamento da HAS, obtendo um aumento da adesão a médio-longo prazo em 25 a 30%;
- d) Conscientizar a comunidade acerca dos principais fatores de risco da HAS observados, bem como toda a equipe da UBS.

6. METODOLOGIA

6.1. Capacitação inicial

Será realizada uma capacitação inicial para a equipe executora do projeto, composta pelo médico, enfermeira (01), técnicas de enfermagem (03) e agentes comunitários de saúde (08). Por intermédio do médico responsável pela UBS, se buscará assegurar e aperfeiçoar a competência dos seus atores, uma vez que estes servirão de multiplicadores/capacitores nos treinamentos e palestras oferecidas à população do distrito de Tijuacu.

6.2. Registro e avaliação do perfil geral do paciente

Para auxiliar o direcionamento das capacitações e dos eventos, será feito o registro contínuo, por meio de planilhas, do perfil do paciente com Hipertensão Arterial Sistêmica, de forma a quantificar percentualmente o diagnóstico, bem como acompanhar temporalmente a dinâmica quantitativa desses pacientes, comparando-os com as ações tomadas pela equipe de saúde da UBS.

Tal registro será feito com o auxílio do *software* Microsoft Excel, onde se tornará possível a avaliação, principalmente percentual, do perfil do paciente atendido pela UBS. Este formato de registro ainda não existe na UBS e facilitará conhecer o perfil, bem como seus principais hábitos, seu contexto social e familiar

A alimentação dos dados será feita pelo médico e enfermeira, e tais planilhas servirão de base para delimitação dos temas e planejamento quantitativo dos eventos, enquanto construção contínua. Por exemplo: um percentual tabulado que indique que a maioria dos hipertensos que buscam a unidade são homens, idosos e tabagistas, auxiliarão no desenvolvimento das temáticas das rodas de conversa e palestras.

6.3. Delimitação de parcerias

Serão buscadas as instituições acadêmicas da cidade e da região responsáveis por cursos da área da saúde como enfermagem, psicologia, nutrição e educação física, que possam estabelecer vínculo com a Secretaria Municipal de Saúde de Senhor do Bonfim e com a UBS de Tijuáçu. Tais parcerias culminarão em palestras, capacitação dos profissionais da UBS, atividades de educação em saúde, práticas integrativas de saúde (PICs) e eventos em geral.

A princípio, as instituições prospectadas que possuem cursos superiores na área de saúde e, portanto, professores e estudantes capacitados a serem inclusos neste plano de ação são: Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), que dispõe dos cursos de Medicina, Enfermagem e Psicologia e se localiza a aproximadamente 120km da cidade de Senhor do Bonfim; a Universidade do Estado da Bahia (UNEB), localizada na cidade da UBS, que dispõe do curso de Enfermagem; e a UNOPAR, também localizada na cidade da UBS, que dispõe do curso de Educação Física.

As ações decorrentes das parcerias podem servir para as instituições como, por exemplo, atividades complementares, trabalhos curriculares e artigos acadêmicos a serem construídos em parceria com os atores da UBS, consistindo em mais um atrativo às instituições para a realização das parcerias.

6.4. Realização de eventos

Para a realização das palestras serão convidados profissionais das instituições parceiras de ensino superior dos cursos de psicologia, nutrição, enfermagem e educação física, além do médico responsável pela UBS. Para a

realização dos demais eventos, estas instituições e a equipe também serão convidadas de forma a compor uma ação multiprofissional e interdisciplinar.

Serão programadas, semanal, quinzenal e/ou mensalmente, palestras e atividades voltadas à públicos específicos (população com sobrepeso, idosos, homens, gestantes) e com temas relacionados à HAS, suas complicações, tratamento e formas de prevenção, também mantendo-se a multidisciplinaridade com o auxílio de estudantes ou profissionais da área de Educação Física, Nutrição, Psicologia, Medicina, Enfermagem, ou quaisquer outros que possuam conhecimentos pertinentes na área, como por exemplo atividades de recreação em Educação Física para população autorizada pelo médico, conforme abordado pela Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH):

“A realização regular de atividades físicas reduz a pressão arterial tanto de indivíduos que já tem a pressão alta, quanto daqueles que ainda não tem a doença, mas que têm um risco elevado de desenvolvê-la, como os filhos de hipertensos, os obesos e os pré-hipertensos entre outros. É interessante observar que com a prática física regular, a pressão arterial diminui não só em repouso, mas também quando a pessoa está realizando suas atividades diárias e quando sofre uma situação estressante.” (SBH, 2016).

Em suma, as atividades/eventos realizadas serão as seguintes:

- Rodas de conversa com segmentos específicos (mulheres, idosos, gestantes, diabéticos, etc.) acerca da Hipertensão Arterial, com os profissionais da área de saúde provenientes das instituições parceiras;
- Reuniões dos colaboradores da UBS com o intuito de análise de desempenho acerca da efetividade do plano de ação;
- Capacitação interdisciplinar da equipe da UBS com o apoio das instituições parceiras;
- Palestras e elaboração de informativos acerca da HAS, disseminados pela comunidade de Tijuacu;
- Prática de atividades físicas com segmentos populacionais com recomendação médica;
- Realização de feira temática de educação em saúde com ênfase na Hipertensão Arterial Sistêmica.

6.5. Reuniões de *feedback*

Serão realizadas reuniões mensais internas da equipe da UBS, para se discutir a abrangência do diagnóstico da HAS, da adesão ao tratamento, das suas causas e consequências e da efetividade da atuação do plano de ação.

O profissional médico será o responsável pela orientação da conduta dos demais profissionais da equipe da UBS, mediará os debates e reuniões, de forma a integrar os conhecimentos de toda a equipe, e administrará os dados obtidos e tabulados conforme indicado no plano de ação.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) possuem uma visão mais aproximada da realidade das áreas pelas quais são responsáveis, ficarão também encarregados de indicar as principais dificuldades encontradas na não adesão ao tratamento, que segundo aspectos já discutidos pela UBS, variam desde o analfabetismo à pouca credulidade em produtos farmacêuticos, recorrendo aos ditos remédios naturais.

6.6. Evento de educação em saúde

Por fim, será programado uma feira temática semestral, focada na educação em saúde, cultura a qual deve ser fixada à UBS independente da gestão, médico ou enfermeiro responsável, de prevenção, rastreio e acompanhamento da HAS na comunidade. Tal evento será proposto enquanto atividade de rotina, variando a temática de acordo, inclusive, com os dados obtidos referentes ao perfil da população que busca à UBS – estimado com a tabulação dos dados inclusa na proposta desta intervenção – bem como das suas principais demandas.

A feira semestral será realizada com a instalação de tendas com diversos serviços não somente relacionados à HAS – mas multidisciplinar e com atrativos como corte de cabelo gratuito, massagem, dentre demais tipos de atividades realizadas por voluntariado -, para que se sinta convidada uma parcela representativa da população, que na busca por este ou aquele serviço, será convidada a ter sua pressão arterial aferida, direcionada à consultas ou tratamento adequado, etc. Este evento semestral deverá mobilizar toda a equipe

da UBS, bem como as parcerias já realizadas com as instituições as quais seja possível.

7. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADE/ETAPA DO PLANO DE INTERVENÇÃO	MÊS					
	01	02	03	04	05	06
CAPACITAÇÃO/SENSIBILIZAÇÃO DA EQUIPE DA UBS ACERCA DO PLANO DE AÇÃO	✓					
ELABORAÇÃO DAS PLANILHAS DE DADOS	✓	✓				
ALIMENTAÇÃO DAS PLANILHAS COM DADOS DE PRONTUÁRIOS, ENTREVISTAS E PERCEPÇÕES PROFISSIONAIS	✓	✓				
INTERPRETAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS COM A EQUIPE: PANORAMA ATUAL DA HAS NA COMUNIDADE	✓	✓				
REUNIÕES COM PARCEIROS (ESCOLAS, UNIVERSIDADES E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE)		✓				
ATIVIDADES, PALESTRAS E RODAS DE CONVERSA MULTIDISCIPLINARES SOBRE HAS		✓	✓	✓	✓	✓
FEIRA TEMÁTICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA						✓

8. IMPACTOS GERADOS

Dentre os possíveis impactos gerados para a comunidade em geral, os pacientes diagnosticados hipertensos e à equipe de saúde UBS de Tijuçu, Bahia, podem ser listados:

- a) Aumento da capacitação da equipe da Unidade Básica da Saúde acerca da HAS, bem como dos mecanismos de prevenção, rastreamento e tratamento;
- b) Melhoria no controle de dados da UBS por meio da organização em planilhas e tabulações, possibilitando um acompanhamento mais contínuo e direcionado à realidade diagnosticada;
- c) Redução do subdiagnóstico da HAS na comunidade, com o aperfeiçoamento da equipe e a conscientização da população;

- d) Aumento da conscientização da população e dos próprios pacientes diagnosticados acerca da importância da prevenção, diagnóstico e tratamento da HAS;
- e) Melhoria do bem estar da comunidade abrangida e dos pacientes diagnosticados, uma vez que as ações de intervenção visam à melhoria de hábitos alimentares, redução do alcoolismo, tabagismo e a prática de atividades físicas adequadas à idade e perfil do paciente;
- f) Redução do abandono ao tratamento da HAS com um acompanhamento mais eficaz e direcionado à cada perfil de paciente;
- g) Integração da comunidade local à UBS, com a realização das atividades e mutirões, aumentando a confiabilidade e adesão aos tratamentos indicados.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da relevância de doenças crônicas como a Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, percebe-se que o médico especialista em Atenção Básica deve buscar um monitoramento e aperfeiçoamento contínuo da equipe de saúde, de forma a se contrapor aos índices atuais de rastreio e adesão, significativamente mais baixos do que o esperado. Sendo assim, é fundamental que projetos de intervenção como o abordado nesse estudo sejam desenvolvidos, aplicados e compartilhados cada vez mais, no intuito de disseminar a cultura de voltar a atenção à HAS e à sua gravidade, tão pouco atentada pela população, provavelmente por se tratar de uma doença na maioria das vezes assintomática.

Cabe também à Atenção Básica desenvolver e aplicar estratégias como tal plano de intervenção, no sentido de garantir a universalização da saúde e reduzir complicações futuras muito mais graves e onerosas. Nesse sentido, a avaliação contínua, o constante aprimoramento profissional, a comunicação com a comunidade abrangida, a mobilização e a integração são fundamentais na efetivação dos direitos de saúde.

Outro aspecto a pontuar, no caso da HAS e demais doenças crônicas como Diabetes Mellitus, é a necessidade do reforço à integração e

multidisciplinaridade nos mecanismos e processos de saúde, uma vez que o médico ou a equipe de saúde não dispõem de todo o conhecimento, tampouco são sempre capazes de garantir a compreensão e a adesão ao tratamento dos pacientes. Nesse sentido, áreas como Nutrição, Psicologia, Enfermagem, Fisioterapia, Educação Física, dentre outros, devem se articular cada vez mais no intuito de aperfeiçoar as práticas de saúde no que concerne também à Atenção Básica.

No caso em estudo, na comunidade quilombola de Tijuaçu, também devem ser levados em consideração o contexto de formação e construção da identidade da comunidade, além do perfil do paciente hipertenso, para que se possa adaptar, inserir e integrar práticas de Atenção Básica específicas e direcionadas, que provavelmente possuirão maior efetividade.

Percebe-se, portanto, a necessidade de investimento e reforço à uma prática da medicina voltada à Atenção Básica, humanizada, e capaz de compreender o contexto de suas comunidades, garantindo a saúde e prevenindo assim os agravos causados não somente pela Hipertensão Arterial Sistêmica.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. et al. Aspectos Epidemiológicos da Aderência ao Tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica. *Arq Bras Cardiol*, v. 79 (nº 4), 375-9, 2002.

Disponível em:

<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/6013.pdf>>. Acesso em 24 jan. 2017.

BEZERRA, V. M. Comunidades Quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil: Hipertensão Arterial e Fatores Associados. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro – RJ, 29(9): 1889-1902, set, 2013. Disponível em:

<www.scielo.br/pdf/csp/v29n9/a27v29n9.pdf>. Acesso em 18 jan. 2017.

BORGES, P. S. *Pacientes Hipertensos Cadastrados no Hiperdia em uma Unidade de Saúde do Município de Florianópolis/SC: Análise do Perfil e Controle da Hipertensão Arterial Sistêmica*. Dissertação de Mestrado, Santa Catarina, UFSC 2005. Disponível em: <<https://goo.gl/Z4w2bP>>. Acesso em 22 jan. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica: Hipertensão Arterial Sistêmica*. Brasília, DF, 2016. Disponível em:

<http://dab.saude.gov.br/docs/publica-coes/cadernos_ab/abcad15.pdf>. Acesso em 22 jan. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra*. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra.pdf>. Acesso em 22 jan. 2017.

FERREIRA S. R. S. et al. *Protocolo de Hipertensão Arterial Sistêmica para a Atenção Primária em Saúde*. Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre – RS, 2009. Disponível em:

<www2.ghc.com.br/GepNet/publicacoes/protocolodehipertensao.pdf>. Acesso em 18 jan. 2017.

JUNQUEIRA, S. R. *Competências profissionais na estratégia Saúde da Família e o trabalho em equipe*. Universidade Aberta do SUS – UNIFESP. Disponível em: <

http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_9.pdf>. Acesso em 22 jan. 2017.

LOLIO, C. A. et al. Hipertensão Arterial e Fatores de Risco. *Rev. Saúde Pública*, 27: 357-62, 1993. Disponível em:

<<http://www.revistas.usp.br/rsp/article/viewFile/23988/25953>>. Acesso em 19 jan. 2017.

OLIVEIRA, A. E. et al. *Manual para Elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso*. São Luís, 2012, 28p. Disponível em:

<https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/handle/ARES/853/Manual_do_TCC.pdf>. Acesso em 17 jan. 2017.

WEBSITE SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. *A prática de atividade física na hipertensão arterial*. Disponível em: <<http://www.sbh.org.br/geral/atualidades-a-pratica-de-atividade-fisica-na-hipertensao-arterial.asp>>. Acesso em 22 jan. 2017.