



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS**  
**Curso de Especialização em Saúde da Família**



**EVY FERREIRA CLÁUDIO**

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA OS HIPERTENSOS DA  
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA CARINI DO MUNICÍPIO DE  
PORTO DE MOZ PARÁ.**

**BELÉM – PA**  
**2019**

EVY FERREIRA CLÁUDIO

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA OS HIPERTENSOS DA  
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA CARINI DO MUNICÍPIO DE  
PORTO DE MOZ PARÁ.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Claudia Marques Santa Rosa Malcher

BELÉM – PA

2019

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

EVY FERREIRA CLAUDIO

### **PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA OS HIPERTENSOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA CARINI DO MUNICÍPIO DE PORTO DE MOZ PARÁ.**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: \_\_\_\_\_

Aprovado em: \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA:

---

Prof. Claudia Marques Santa Rosa Malcher.  
Orientador

---

Prof. Lagerson Mauad Freitas  
Membro da Banca

*Dedico este trabalho a toda equipe da  
ESF Carini e a Secretaria Municipal de  
Saúde, pelo apoio para o  
desenvolvimento do meu trabalho.*

Evvy Ferreira Cláudio

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida, e por ter me dado forças e ajudado a chegar até aqui, assim como a minha família, que desempenhou um protagonismo fundamental para que hoje, eu desse mais este passo rumo ao conhecimento científico. acredite sempre em suas ações, pois, só você sabe o que passou, e os resultados sempre são positivos.

Evvy Ferreira Cláudio

## RESUMO

**Introdução:** O presente trabalho vem mostrar o projeto de intervenção voltado aos hipertensos da Estratégia Saúde da Família (ESF) Carini do município de Porto de Moz-Pa. **Objetivo:** saber o nível de conhecimento que os pacientes hipertensos têm sobre sua doença, melhorar os serviços de saúde para os usuários com hipertensão arterial e capacitar à equipe de saúde na realização de ações de prevenção no controle da doença. **Metodologia:** tipo de pesquisa intervencionista, foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional – PES para a construção do plano de intervenção; as ações serão voltadas para promoção e educação em saúde através de palestras, roda de conversas e reuniões em grupos junto ao público alvo; a população constitui os hipertensos da ESF Carini, totalizando 207 entre homens e mulheres; a execução do plano se dará no período de julho a dezembro de 2019; as variáveis serão trabalhadas com os dados secundários através dos prontuários dos pacientes, do sistema E-SUS da Atenção Básica e através das observações feitas nos encontros. O levantamento da literatura foi feito nos bancos de dados Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde e BIREME. **Resultado:** espera-se que alcance todos os hipertensos da ESF ampliando o conhecimento dos pacientes portadores da doença, acerca da hipertensão arterial, suas complicações, cuidado com alimentação, adesão ao tratamento medicamentoso, controle dos fatores de risco, importância da assistência às consultas programadas do Programa de Hipertensão e Diabetes (HIPERDIA) na ESF e que todos os profissionais de saúde sejam capacitados. **Conclusão:** Há uma necessidade de intervir no atendimento dos pacientes hipertensos para poder contribuir na prevenção de complicações e ter um acompanhamento mais eficiente juntamente com os profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** Hipertensão arterial, saúde e educação.

## ABSTRACT

**Introduction:** The present work shows the intervention project for hypertension of the Family Health Strategy (ESF) Carini in the municipality of Porto de Moz-Pa. **Objective:** To know the level of knowledge that hypertensive patients have about their disease, to improve health services for users with arterial hypertension and to enable the health team to carry out preventive actions in the control of the disease. **Methodology:** type of interventionist research, the Strategic Situational Planning - PES was used to construct the intervention plan; the actions will be focused on health promotion and education through lectures, round of talks and group meetings with the target audience; the population constitutes the hypertension of the Carini ESF, totaling 207 between men and women; execution of the plan will take place from July to December 2019; the variables will be worked with the secondary data through the patients' charts, the E-SUS system of Basic Attention and through the observations made at the meetings. The literature review was done in the databases Scielo, Virtual Health Library and BIREME. **Results:** it is expected that it reaches all hypertensive patients of the FHT, increasing the knowledge of the patients with the disease, about arterial hypertension, its complications, feeding care, adherence to drug treatment, control of risk factors, importance of assistance to scheduled consultations of the Hypertension and Diabetes Program (HIPERDIA) in the ESF and that all health professionals are trained. **Conclusion:** There is a need to intervene in the care of hypertensive patients in order to contribute to the prevention of complications and to have a more efficient follow-up with health professionals.

**Keywords:** Hypertension, health and education

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AVC – ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

BVS- BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE

DCV – DOENÇA CARDIOVASCULAR

eSF – EQUIPE DE ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

HAS – HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA

IMC – ÍNDICE DE MASSA CORPORAL

PES - PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL

HIPERDIA – PROGRAMA DE HIPERTENSÃO E DIABETES



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>10</b>
1.1. JUSTIFICATIVA .....	12
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>14</b>
2.1. OBJETIVOS GERAIS .....	14
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	14
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	<b>15</b>
3.1. IMPLICAÇÕES ÉTICAS .....	15
3.2. DELINEAMENTO DO ESTUDO .....	15
3.3. POPULAÇÃO DE ESTUDO .....	16
3.4. VARIÁVEIS DO ESTUDO .....	16
3.5. ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS .....	17
3.6. CRONOGRAMA DAS AÇÕES .....	17
3.7. ORÇAMENTO .....	17
<b>4. RESULTADO ESPERADOS</b> .....	<b>19</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>20</b>
<b>6. REFERÊNCIAS</b> .....	<b>21</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Porto de Moz é um município brasileiro do estado do Pará, que fica localizado a margem do Rio Xingu, fazendo limites com os seguintes municípios: Vitória do Xingu, Senador José Porfírio e Almeirim. Possui uma população aproximadamente 39.246 habitantes segundo o IBGE/2016.

Sua base econômica é baseada na pecuária e na agricultura e além dos serviços públicos municipais e estaduais que empregam uma boa parte da população no município.

O sistema municipal de saúde se encontra na gestão plena do sistema, e está composta por uma rede de atenção primária, que conta com 7 equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF), sendo 6 na zona urbana e 1 em zona rural, uma Farmácia Popular do Brasil, um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Temos o Hospital Municipal Ana Nery que brinda serviço de urgência e emergência e conta com realização de exames de análises clínicas, bioquímica, e radiologia para os pacientes internados nas emergências e para outras demandas, também consta com o serviço de endemias que radica em o mesmo hospital. Os exames de imagens e os cito patológicos são feito pelo Hospital Público Regional de Altamira. Os serviços de alta complexidade são prestados também pelo Hospital Regional Público da Transamazônica em Altamira e/ou por meio de pactuação com o município de Belém/PA.

A eSF Carini tem uma população de 2800 pessoas cadastradas, mas nossa Unidade de Saúde presta atendimento também à população que mora na zona rural e que apresenta dificuldade para acessar aos serviços de saúde.

O funcionamento da eSF Carini, acontece das 8 horas da manhã às 12 horas do meio dia e das 14 horas da tarde as 17 horas da tarde. A equipe tem uma grande demanda de atendimentos agendados, como, as consultas de pré-natal, puericultura, doenças crônicas como diabetes Mellitus e hipertensão arterial, acompanhamento de adolescentes e também tem alta demanda de atendimentos espontâneos pelo número elevado de pacientes que procuram o serviço.

A eSF Carini presta atendimento aos pacientes da zona urbana do centro da cidade, e também aos pacientes da zona rural. Na comunidade existem vários problemas de saúde que dificultam o funcionamento correto da mesma. Depois da reunião que fiz com a equipe após a estimativa rápida de saúde, levando em conta a

importância, urgência, capacidade de enfrentamento, decidimos dar prioridade ao alto índice de pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica.

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016) define que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) ocorre devido a processos multifatoriais, como: hereditariedade, estresse, fatores ambientais que interferem no aumento da pressão arterial, levando a interferências nos órgãos alvos como: coração, cérebro, rins entre outros.

A HAS é um dos problemas mais visíveis no contexto da saúde pública onde a mortalidade por doenças do sistema circulatório é ainda uma das causas mais acentuadas, quando analisado o índice de mortalidade segundo o CID-10. Segundo Andrade et al (2015) nos anos 2000 as doenças do aparelho cardiovascular ocupavam a 16ª posição do ranking mundial de mortalidade, crescendo para 10ª posição em 2012.

Estatísticas apontam que no Brasil, a hipertensão arterial afeta mais de 30 milhões de brasileiros, destes, 36% dos homens adultos e 30% das mulheres, e é o fator de risco mais importante para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares" (WESCHENFELDER; GUE, 2012, p.356).

Uma porcentagem considerável de pacientes hipertensos mantem cifras elevadas de pressão arterial, sendo secundária á não adesão da terapia anti-hipertensiva por parte dos pacientes. Por tanto, conseguir que os mesmos se tornem capaz de manter níveis pressóricos consideráveis constitui uma meta futura no trabalho das estratégias da saúde da família (RIBEIRO; COTTA, et al., 2012).

Entre a população, encontram-se fatores de risco e desencadeantes importantes para desenvolver a Hipertensão Arterial, dentre eles o peso inadequado, a ingestão excessiva de sal, deficiência de cálcio e potássio, alimentação inadequada, uso abusivo de álcool, hábito de fumar, estresse psicoemocional e inatividade física, são considerados os mais relevantes na prevalência da doença (WESCHENFELDER; GUE, 2012).

A escolha inicial do tratamento da hipertensão arterial constitui um desafio para os profissionais da ESF que atuam na atenção primária à saúde e deve influenciar na modificação dos fatores de risco e investir na educação em saúde. Por isso "a educação em saúde para o indivíduo portador de HAS deve incluir a apropriação de meios para o desenvolvimento de seu autocuidado e autonomia, a

ampliação de seu nível de conhecimento e o desenvolvimento de estratégias" (RIBEIRO et al., 2012, p.273).

A educação em saúde, como lembra Oliveira et al (2013), é uma prática social que permite formar o conhecimento em saúde, ela pode contribuir para o direito das pessoas no autocuidado, ajuda na transformação da realidade do paciente e possibilita mudar suas condições de vida e de saúde. Isto permitirá o planejamento e a implementação de ações mais efetivas no controle da doença, com consequente diminuição de hospitalizações por esta causa, consideradas dificuldades para o indivíduo, a família e o governo, diminuição do número de óbitos e aumento do conhecimento da população sobre sua doença, estilos de vida saudáveis e maior qualidade de vida.

Portanto, a educação em saúde é um meio importante para sensibilizar e contribuir para o crescimento da comunidade permitindo uma relação profissional de saúde e usuários mais próxima de suas realidades, onde estabeleçam um vínculo mais efetivo e dialógico, respeitando e valorizando suas particularidades.

### 1.1. JUSTIFICATIVA

É perceptível o aumento significativo da população, da expectativa de vida, do envelhecimento populacional e junto a isso o aparecimento cada vez maior de pessoas que sofrem de hipertensão arterial, doença que influencia diretamente na qualidade de vida das pessoas, trazendo desconfortos rotineiros para a população. Na nossa Estratégia Saúde da Família-ESF Carini, localizada no município de Porto de Moz tem registrado um total 207 pacientes hipertensos cadastrados.

O elevado número de pacientes com essa doença predomina porque na unidade de saúde tem baixa taxa de controle da doença e as pessoas não fazem a terapêutica farmacológica e não farmacológicas orientadas, isso leva a entender que, as ações de saúde voltadas para esses usuários que apresentam oscilação e descontrole dos níveis pressóricos, precisam ser intensificadas.

Devido à evolução assintomática da HAS, o desconhecimento dos pacientes sobre a realidade da doença, a existência de crenças e tabus ao longo da vida das pessoas e a falta de busca dos pacientes para com os trabalhadores da saúde, existe uma grande dificuldade na atualidade para a adesão à terapia anti-hipertensiva por parte da população hipertensa (RIBEIRO; COTTA, et al., 2012).

Hoje, a mudança de estilo de vida saudável através de atividade física, mudança dos hábitos alimentares, é de fundamental importância para o tratamento e acompanhamento do paciente com hipertensão arterial. Assim, como, as práticas educativas associadas a essas mudanças de estilo de vida, soma-se um importante papel na promoção da saúde.

Este projeto de intervenção pretende trabalhar as ações de saúde para população hipertensa com relação a sua doença, a fim de proporcionar ferramentas para seu autocuidado, modificar hábitos de vida, prevenir a ocorrência de complicações e aumentar assim a qualidade de vida da população.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1.OBJETIVOS GERAIS**

Implementar uma proposta de intervenção para a população hipertensa da ESF Carini do município de Porto de Moz-PA.

### **2.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Avaliar nível de conhecimento dos pacientes hipertensos sobre sua doença.
- Capacitar à equipe de saúde na realização de ações de prevenção no controle da doença.

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1. IMPLICAÇÕES ÉTICAS

Este trabalho reúne os princípios de respeito pelas pessoas, não maleficência, justiça e autonomia, sem implicações éticas. Trata-se de um trabalho de intervenção com seres humanos atendendo os princípios da ética médica, e está baseado segundo os protocolos do ministério da saúde tratando-se apenas de projeto de intervenção com uso de dados em base a dados secundários e de domínio público.

#### 3.2. DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção, utilizando como estratégia metodológica o Planejamento Estratégico Situacional.

Neste método o primeiro passo é a definição do problema, onde a equipe participou da estimativa rápida, sendo, assim, definiram-se os seguintes problemas: alto índice de pacientes com hipertensão arterial, alta incidência de doenças infecciosas, alta incidência de gravidez na adolescência, insuficiência nas ações de planejamento familiar, equipe de saúde incompleta e deficiente coleta do lixo.

Em seguida houve a seleção do problema que foi o alto índice de pacientes com hipertensão arterial. Identificando-se os seguintes “nós críticos” do problema priorizado que foram: déficit do nível de informação dos usuários, processo inadequado de trabalho da ESF para enfrentar o problema e deficiência da estrutura de serviço de saúde.

A partir dos nós críticos foram construídas as seguintes operações:

- **Educa Ação** (informar sobre o que é a hipertensão arterial, sinais e sintomas, os riscos cardiovasculares dentre outros aspectos da doença para a população alvo, através, de palestras, rodas de conversa e diálogo em grupos).

Responsáveis: os profissionais da estratégia saúde da família.

Recursos: cognitivo: conhecimento sobre a estratégia de comunicação e diagnóstico e informação sobre hipertensão arterial; político: articulação Inter setorial; financeiro: reserva do local, recurso audiovisual, folhetos, cartazes e rádio comunitário.

- **Eficácia na parceria** (nesta ação pretende-se buscar melhorias na estrutura dos serviços básicos para o atendimento aos hipertensos).

Responsáveis: a equipe da estratégia saúde da família, coordenação da atenção básica, conselho municipal de saúde e secretário municipal de saúde.

Recursos necessários: no cognitivo: aumento da oferta de exames básicos e no político/econômico: decisão de recursos financeiros para melhorar o serviço.

- **Eficiência no cuidado** (implementação da educação permanente em saúde para os profissionais da ESF com a seguinte temática, promoção e prevenção no controle da hipertensão arterial).

Responsáveis: médico, enfermeiro e a coordenação da atenção básica.

Recursos necessários: no cognitivo: elaboração do treinamento dos profissionais da equipe; econômico: secretaria municipal de saúde, a equipe de saúde, departamento de atenção básica e financeiro: reserva do local e recurso audiovisual.

O projeto será desenvolvido no período de Julho 2019 a Dezembro 2019 com a participação dos pacientes de ambos sexos de um total de 207 hipertensos cadastrados na USF.

Para o embasamento teórico foi realizado uma pesquisa bibliográfica por meio de busca de trabalhos científicos disponíveis em base de informação como: Biblioteca Virtual em Saúde(BVS), BIREME, Scielo e documentos de órgãos públicos (ministérios, secretarias, etc.) e de outras fontes de busca para revisão bibliográfica. Tendo como descritores: saúde, educação e hipertensão arterial.

### 3.3. POPULAÇÃO DE ESTUDO

A eSF tem uma população total de 2800 habitantes, situada em Porto de Moz, no bairro Carini. A população alvo serão 207 portadores de hipertensão arterial, sendo, 94 mulheres e 113 homens.

### 3.4. VARIÁVEIS DO ESTUDO

As variáveis serão estabelecidas a partir das observações vivenciadas através das palestras, roda de conversas e nas formações de grupos de diálogo. Também será usado dados secundários que se encontram no prontuário do paciente, e no sistema E-SUS AB, como: idade, sexo, raça, estado conjugal;



socioeconômicas: escolaridade, ocupação; história familiar: acidente vascular encefálico, doença arterial coronariana prematura, doença renal, diabetes mellitus, dislipidemia. Saúde: adesão aos tratamentos prévios. Nível de atividade física: se os pacientes realizam algum tipo de atividade física, como caminhadas, academia, entre outras. Controle de peso: avaliação do IMC, circunferência abdominal e sinais vitais (frequência cardíaca, pressão arterial, respiratória, temperatura axilar, peso e glicemia capilar).

### 3.5. ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS

A análise será realizada através de gráficos e tabelas de acordo com os dados secundários coletados no prontuário do paciente e do Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes – HIPERDIA para facilitar o entendimento da aplicabilidade do projeto.

### 3.6. CRONOGRAMA DAS AÇÕES

AÇÕES	MESES/2019											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
<b>Educa Ação</b>							X	X	X	X	X	X
<b>Eficácia na parceria</b>						X	X	X	X			
<b>Eficiência no cuidado</b>						X	X	X	X	X	X	X

### 3.7. ORÇAMENTO

ITENS	QUANTIDADE
<b>RECURSOS HUMANOS</b>	
Médico	01
Enfermeiro	01
Técnico de enfermagem	03
Agentes comunitários	10
Recepcionista	01
Auxiliar de farmácia	01
Auxiliar de serviços gerais	01
Departamento de Atenção Básica (pessoas)	03

<b>RECURSOS MATERIAIS</b>		
<b>MATERIAL DE CONSUMO</b>		<b>VALOR TOTAL</b>
Resma de papel A4	01	R\$ 15,00
Caixa de caneta do tipo piloto 12 uds	01	R\$ 12,00
Caixa de caneta estereográfica de 50 uds	01	R\$ 23, 00
Cartucho HP 60 Preto	04	R\$ 57, 00
Cartucho HP 60 a color	04	R\$ 57, 00
Fichas de acompanhamento domiciliar	400	
Cadernos de atenção básica	150	
<b>MATERIAL PERMANENTE</b>		<b>VALOR TOTAL</b>
Computador	01	R\$ 1500, 00
Impressora HP	01	R\$ 299, 00
Balança de adulto	07	R\$ 600, 00
Estetoscópio	03	R\$ 87, 00
Esfigmomanômetro	03	R\$ 175, 00
Fita métrica	07	R\$ 07, 00
Mesa da UBSF	03	R\$ 350, 00
Cadeira da UBSF	20	R\$ 2400, 00
Equipamento de som	01	R\$ 350, 00
<b>RECURSOS FÍSICOS</b>		
Sala de reunião da unidade	01	
Espaços de saúde	01	
Palestras nas comunidades	Semanal e permanente	
Grupos sociais	07	
<b>RECURSOS DE COMUNICAÇÃO E TRANSMISSÃO</b>		
Materiais educacionais	250	
Panfletos	250	
Folhetos	250	
Redes sociais	Internet	

#### **4. RESULTADOS ESPERADOS**

Com este trabalho de intervenção, pretende-se melhorar as ações de capacitação, promoção e prevenção de saúde acerca da hipertensão arterial, suas complicações, cuidado com alimentação, adesão ao tratamento medicamentoso, controle dos fatores de risco, importância da assistência às consultas programadas do HIPERDIA na eSF, ampliando assim o conhecimento para os pacientes portadores da doença e seus familiares.

Acompanhamento da maioria dos pacientes com HAS da área adscrita, assim como as consultas de acompanhamento da doença.

Garantir a efetividade da educação permanente aos profissionais de saúde que fazem parte da ESF para uma boa qualidade no atendimento e acompanhamento dos pacientes hipertensos.

Este trabalho pode contribuir para um redimensionamento do serviço com os pacientes na unidade de saúde, bem como contribuir com políticas públicas para promoção de atitudes de prevenção da hipertensão arterial com o controle da doença, melhorando, assim, a qualidade de vida destes pacientes.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta proposta estará voltada para a população hipertensa possibilitando assim uma maior aproximação da equipe de saúde ao contexto de vida dos doentes, as ações participativas da comunidade, da equipe e a capacitação continuada dos profissionais de saúde, promoverão uma qualidade de vida saudável e melhoria na qualificação dos profissionais que fazem parte da equipe de saúde.

Todos os profissionais da saúde, em especial da atenção básica que atuam na promoção e prevenção em saúde precisam ter ações focadas em orientar, informar e conduzir os pacientes dentro da rede de atenção a saúde.

Desta forma, propõe-se este projeto de intervenção, a fim, de criar estratégias práticas visando abordar esta problemática e produzindo indivíduos mais orientados de seus aspectos biopsicossociais e ativos em seu adoecimento e estados emocionais, é um projeto de fácil viabilidade pois não precisa de muitos recursos para poder cumprir com os objetivos propostos.

## 6. REFERÊNCIAS

ANDRADE SSA, STOPA SR. **Prevalência de hipertensão arterial autorreferida na população brasileira: análise da Pesquisa Nacional de Saúde.** Epidemiol. Serv. Saúde, 2971 Brasília, 24(2): 297-304, abr-jun 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00297.pdf>

OLIVEIRA MB, CAVALCANTE EGR, OLIVEIRA DR, LEITE CEA, MACHADO MFAS. **Educação em saúde como prática de enfermeiros na estratégia saúde da família.** Rev Rene. 2013; 14(5):894-903. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3240/324028789005.pdf>

RIBEIRO AG; COTTA RM; MINARDI R; SILVA LS. **Hipertensão arterial e orientação domiciliar: o papel estratégico da saúde da família.** Rev. Nutrição. Março-Abril 2012; 25(2): 271-282. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732012000200009&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732012000200009&lang=pt).

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; Sociedade Brasileira de Hipertensão; Sociedade Brasileira de Nefrologia. [VI Brazilian Guidelines on Hypertension]. Arq Bras Cardiol. 2015; 95(1 Suppl 1):1-51. Erratum in: Arq Bras Cardiol. 2016; 107(3Sup.3):1-83. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S2359-5647201700030019900008&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S2359-5647201700030019900008&lng=en)> Acesso em: 30 de agosto de 2018.

WESCHENFELDER, M.D; GUE M., J. **Hipertensão arterial: principais fatores de risco modificáveis na estratégia saúde da família. Brasil.** Enferm. glob. Vol.11 No. 26 Murcia abr. 2012. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/pt\\_revision5.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/pt_revision5.pdf)