



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

Celso Augusto de Assis Filho

Estratificação e Adequação do Atendimento dos Hipertensos da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Cotaxé - ES

Florianópolis, Março de 2023

Celso Augusto de Assis Filho

Estratificação e Adequação do Atendimento dos Hipertensos da
Unidade Básica de Saúde (UBS) de Cotaxé - 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: Rodrigo Otávio Moretti Pires
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Celso Augusto de Assis Filho

Estratificação e Adequação do Atendimento dos Hipertensos da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Cotaxé - 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

Rodrigo Otávio Moretti Pires
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Pesquisa qualitativa, descritiva do perfil dos portadores de Hipertensão Arterial do Distrito de Cotaxé do Município de Ecoporanga do Estado do Espírito Santo, Brasil, estabelecido meta, missão e metodologia de estratificação para classificar os riscos inerentes que cada portador da doença pode sofrer, houve adequação no atendimento e acompanhamento do serviço especializado para cada caso de acordo com a avaliação de alto risco. O trabalho atendeu os objetivos estabelecidos de elaboração do plano de intervenção para controle das pessoas atendidas na Unidade Básica de Saúde de Cotaxé foi definidos as ações para orientações, estratégias e controle pressóricos e criação de rotinas de práticas esportivas. Os resultados foram programar os atendimentos para muito alto risco, alto risco e baixo risco com distribuição de consultas mensais, bimestrais, semestrais e anuais, em curto prazo não foi conquistado espaço físico para práticas esportivas, contudo diante da situação, foram orientados a caminhadas na região entre outras atividades esportivas de acordo com a avaliação médica através das consultas.

Palavras-chave: Avaliação, Estratégias, Fatores de Risco, Hipertensão

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo geral:	13
2.2	Objetivos específicos:	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

Cotaxe é um distrito que situa-se a 35km do município de Ecoporanga, na região norte do Estado do Espírito Santo (ES). Refere-se a uma área de predominância rural, com aproximadamente 2500 habitantes. Em relação a distribuição da população por faixa etária destaca-se predomínio da população idosa e, por consequência, a existência de doenças que comumente acometem tal população, dentre elas as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Tais doenças vem acometendo também grupos de outras faixas etárias, ou seja, não se trata de algo exclusivamente da população idosa. Também considera-se relevante destacar a presença de pessoas com problemas atrelados a saúde mental. É frequente o uso indiscriminado de substancias psicoativas, benzodiazepínicos, dentre outros.

Assim sendo, percebemos tendencia de envelhecimento da população, em consequência aparição ou prevalência maior de determinadas doenças relacionadas a idade, que pode ser mostradas aqui, através de números, que por sua vez cumprem um papel importante para elaboração de planos e metas para a saúde, não podendo deixar de frisar a parte das DCNT e a saúde mental. Esta ultima que não foi feito um perfil epidemiológico, mas que merece destaque, para sua prevenção e consequentemente tratar o paciente como um todo.

Os números são expressivos e reforço e tem sido motivo de preocupação pela equipe de saúde. Além disso, ressalta-se a presença de outros problemas atrelados a questões sóciodemográficas como: baixo poder aquisitivo (renda per capita), saneamento básico, infra-estrutura, comunicação, transporte (devido a distancia da cidade mais próxima), educação e também os mitos relacionados a saúde que carregam a população por gerações.

Apesar de todos os problemas socioeconômicos existentes na área, tem-se dados satisfatórios como cobertura vacinal de 121 crianças menores de um ano; nascidos vivos, no ano de 2018, sem nenhum baixo peso. Isto falando dos números já citados acima de 16 nascidos vivos, referente as 16 gestantes que efetuaram seu pre natal do ano de 2018

Destaca-se a existência, também, de um número expressivo de pessoas que realizam processos de esterilização masculina e feminina, (cerca de 25 pessoas em um mês), obviamente isto também é um fator que poderá somar no universo para a mudança da nosso gráfico, ou tendência da pirâmide, fazendo com que a população tenha menos filhos, consequentemente aumentando o nmero de idosos e por sua vez as enfermidades que acometem tal população.

Na área que atuo como médico da família temos cadastrados 180 crianças, 100 adolescentes, 700 adultos e 1500 idosos. Em relação aos problemas de saúde que acometem a população aponta-se que além das patologias que acometem os idosos, como as DCNT, se fazem presentes outros agravos, dentre eles: 751 pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS); 73 pessoas com diabetes mellitus (DM) e 2 pessoas com HIV.

Diante deste cenário epidemiológico, destaca-se o expressivo número de pessoas acometidas por HAS. O cenário citado é de grande valia para organizar a assistência necessária esta população uma vez que por meio destes indicadores a equipe de saúde analisar suas ações e assim manter ou buscar novas estratégias para controle e prevenção desses agravos no intuito de promover a saúde das pessoas desse território.

O cenário destacado expressa a existência de muitas pessoas acometidas por DCNT, mas gostaria de ressaltar nesse projeto de intervenção o acometimento das pessoas por HAS.

A HAS trata-se de uma doença sistêmica de âmbito mundial, na qual todo este processo de globalização, que leva a um estresse contínuo de concorrência para ser o melhor e brigar por poucas vagas de emprego, a alta ingestão de alimentos ricos em gorduras e açúcares, a falta de uma educação alimentar, sedentarismo, o boom demográfico, o aumento da expectativa de vida, levando a uma população de faixa etária mais elevada, alterando a pirâmide e conseqüentemente aumentando as doenças e sua vulnerabilidade e as vezes em uma cascata iatrogênica sem volta. Sendo assim, com a intervenção que será proposta nesse projeto pretende-se controlar e prevenir o acometimento de pessoas por HAS.

Diante do número de pessoas com HAS cadastradas na unidade de saúde por trata-se de uma patologia que pode alterar a qualidade de vida dessas pessoas, além de ser uma situação de saúde onerosa para os gestores municipais e estaduais. Entende-se que ações para prevenção e controle são de extrema necessidade e vem a contribuir com a gestão em saúde como um todo.

Diante todos os dados apresentados, deixo sucinta a vontade de interpelar a esta população específica, apesar de sabermos que os números estatísticos brasileiros não fogem a estas características, um cenário caótico em que põem todo o sistema de saúde do Brasil e condições catastróficas, e olha que atualmente vivemos um período de pandemia exercida pelo coronavírus, na qual não poderia deixar de citar, pois também é uma situação de ordem nacional e mundial, que também afeta a saúde da população e também traz prejuízos significativos a economia do Brasil e mundial, e infelizmente, conseqüências nas outras patologias, dificultando ainda mais o trabalho que temos para implementação de políticas em prol da saúde, como é o caso do meu objetivo, que é a redução do número de pacientes com hipertensão arterial, porque de maneira direta, me exauri ou reduzi meus recursos econômicos, conseqüentemente afetando meus resultados em relação meus objetivos.

Entretanto, as medidas a serem tomadas em meus objetivos específicos, ajudaram não apenas na redução do número de casos de hipertensão arterial sistêmica, mas na melhora do estado de saúde em si e da qualidade de vida do cidadão, aumentando por tabela seu estado imunológico, assim sendo, deixando-o mais preparado para outros tipos de patologias.

Entende-se que a elaboração do presente projeto de intervenção é oportuno, estando a

proposta apresentada de acordo com uma das principais necessidades da população existente na comunidade. Pretende-se elencar um plano de intervenção que venha contribuir para a qualidade de vida das pessoas que vivem com HAS, bem como instrumentalizar famílias e cuidadores para auxiliar nesse processo.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral:

Elaborar um plano de intervenção para controle da hipertensão arterial sistêmica das pessoas atendidas em uma Unidade Básica de Saúde do distrito Cotaxe no Espírito Santo.

2.2 Objetivos específicos:

1. Definir ações para orientação das pessoas com HAS acerca da hipertensão arterial sistêmica.
2. Elencar estratégias para controle pressórico das pessoas com HAS.
3. Propiciar a criação de espaços na comunidade para a prática de atividades físicas.

3 Revisão da Literatura

O município de Ecoporanga segue diretrizes do protocolo da atenção primária, com conexão de Redes de atenção à saúde que integra a atenção primária e atenção ambulatorial especializada, o projeto foi desenvolvido desde 2017, pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e pela Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo, Superintendência Regional de Saúde de São Mateus – Região Norte do ES.

A Atenção Primária a Saúde (APS) do município conta com oito Estratégias da Saúde da Família (ESF), a pesquisa há limitação no perfil epidemiológico, focado na unidade de ESF de Cotaxé que atende 751 pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que implica no exercício de sete atributos e de três papéis no desenvolvimento da atenção, no intuito de operacionalização na totalidade para adequação da qualidade assistencial para estes pacientes. Para isso segue uma sistematização de quatro atributos essenciais que são: contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação, com foco na família, comunidade e cultura do local.

As conexões integrada a Rede de cuidados depende da integralidade, ou seja, necessita de prestação de serviço de qualidade da ESF de Cotaxé e as demais unidades do município com um conjunto de serviços que atendam às necessidades comuns da população adscrita, nos campos da promoção, prevenção, cuidados, reabilitação e da palição, cumprimento adequado do reconhecimento dos problemas biológicos, psicológicos e sociais que causam a HAS.

No Distrito de Cotaxé são aproximadamente 2.480 habitantes destes 18,62% são portadores patológicos de hipertensão arterial sistêmica, entende-se que esta doença é a mais frequente na comunidade de estudo, sua identificação patológica precoce depende da ação da estratégia que inicia - se com orientação pessoal e familiar, que impõe a família como o sujeito integrado à equipe da saúde como unidade afetiva e social de conhecimento integral e das formas singulares de abordagem.

Para estes pacientes diagnosticados com HAS faz necessário ter amplo reconhecimento das necessidades familiares em função do contexto físico, econômico, social e cultural em que vivem as famílias, seus membros, necessidades e determinantes sociais, até para adequar o tratamento dentro da realidade do portador patológico.

A hipertensão arterial sistêmica conforme pesquisa da Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doença Crônica por Inquérito Telefônico) disponível pelo Ministério da Saúde em 2019, consta que 24,7% da população geral brasileira desenvolve esse quadro, desses cerca de 60% são idosos acima de 65 anos, sabe-se que a essa doença possui níveis pressóricos elevados exercidos nas artérias, para identificar é necessário o mapeamento de controle de pressão arterial, desde que tenham sinais pressóricos máxima e mínimo iguais ou ultrapassados a 140x90 mmHg. Essa cronicidade eleva o esforço coronariano

aumentam os riscos para as ocorrências de enfarte, acidentes vasculares e insuficiência renal e cardíaca (SAÚDE, 2020).

Patologicamente pode ser herdada em grande escala percentil e ou adquirida como resultado de hábitos cotidianos seguidos de fatores como: fumo, bebidas alcoólicas, obesidade, estresse, consumo de sal, níveis altos de colesterol e sedentarismo, além desses fatores e maior idade a incidência de HAS é maior na raça negra e em diabéticos. Apresenta através de altos níveis pressóricos dor peitoral, dor de cabeça, tontura, ruído auditivo, fraqueza, visão embaçada e sangramento em narinas(SAÚDE, 2020).

Infelizmente a hipertensão arterial não possui cura, mas através do tratamento, controle dos fatores de incidências e mudança de hábitos para estilo saudável permite o portador não possuir outras complicações graves, sendo assim poder desenvolver sua atividade diária e manter sua vida socioeconômica.

A avaliação e estratificação da HAS

Após colher informações e controle de níveis pressóricos aferidos e acompanhamento pela a equipe, encaminha-se para investigação através de coleta de dados como: hábitos de vida, histórias de doenças progressas, uso medicamentoso, sinais e sintomas, histórico familiar, atentar sempre para as possibilidades de ser ma patologia secundária (SAÚDE, 2020).

No Exame Físico do portador de hipertensão arterial sistêmica , o profissional deve investigar: os pulsos carotídeos e dos quatros membros, pressão arterial em ambos membros superiores nas posições sentada, em pé, deitada, calcular IMC, avaliar fácies que podem sugerir doença renal ou disfunção glandular, pescoço para identificar sopro em carótidas, turgor de jugulares, observar precórdio, aumento ventricular, arritmias, terceira e quarta bulhas, sopro, a nível abdominal avaliar através da palpação possível casos de doenças renais, tumores e hidronefrose e entre outros (SAÚDE, 2020).

Em relação aos exames laboratoriais, são importantes: urina, creatinina, potássio, glicemia, colesterol, eletrocardiograma de repouso.

Após o conjunto de informações e exames laboratoriais e análise classificar o portador de HAS para identificar o grau de risco, sendo eles: muito alto, alto, médio e baixo, assim encaminhar para Rede Cuidar e receber tratamento multiprofissional para adequação, investigação e acompanhamento.

Equipe multiprofissional

A equipe da ESF é composta por enfermeiro, médico, agente comunitário e técnico de enfermagem.

Cabe ao médico consultar, terapêutica, revisão da avaliação clinica dos pacientes e apoio aos demais membros da equipe quando solicitado.

O paciente logo após de estratificado e encaminhado a rede cuidar, assistido por outra equipe multiprofissional, tais como: endocrinologista, assistente social, psicologista, cardiologista, educador físico, nutricionista, angiologista, enfermeiro e entre outros.

De acordo com estudos sabe-se que a hipertensão arterial é geralmente antecessora das

doenças de predominância cardíaca, vascular, cerebral e renal, com variação de 25 a 40% das etiologias patológicas fatoriais que causa maior redução da qualidade e expectativa de vida (PASSOS; ASSIS; BARRETO, 2006) .

A estimativa de doenças cardiovasculares no Brasil chega 33% dos óbitos e a primeira causa de hospitalização no setor público registrados entre 1996 a 1999 (PASSOS; ASSIS; BARRETO, 2006)

A hipertensão esta ligada diretamente com os hábitos de vida e herança genética, o programa da saúde indica mais atividade física dentro da realidade do lugarejo e adequação alimentar, é inegável a eficácia da atividade física regular na redução dos níveis da pressão arterial. No tocante estilo de vida verificou-se que os hipertensos eram tantos tabagistas e etilistas nos pacientes abaixo de 60 anos, essa combinação relaciona-se a maior mortalidade cardiovascular (MANO; PIERIN, 2005).

A importância de se modificar os hábitos de vida de uma população através de grupos educativos que forneçam informação e instrumentos para esta melhora é parte dos objetivos de alguns programas de saúde. Estes grupos têm sido trabalhados dentro da ESF através de união com a comunidade e a equipe de saúde, em busca da adequação do perfil epidemiológico (MANO; PIERIN, 2005)

Nesse ínterim por diversas consultas registra-se também o fato de que grande parte dos hipertensos apresentaram comorbidades, influenciam a adesão pelas dificuldades encontradas na realização de múltiplos tratamentos, no Município, o melhor acesso seria pela Rede Cuidar, que abrange demais profissionais da saúde, porém não há vaga para atender toda a demanda, os quais ficam sob responsabilidades da ESF de adequação e encaminhar isoladamente para demais profissionais que suas vagas também não corresponde a demanda.

Cabe a ESF lidar com esse complicador de especialidades para visão do quadro geral do portador e seu enfrentamento no curso dos assintomáticos e sintomáticos que é um grande desafio para os pacientes e profissionais da saúde, como também, o próprio tratamento em si das cronicidades patológicas, que, ao desaparecer os sintomas, o portador flexibiliza os cuidados e passa ter reincidências e complicações por acreditarem que foi curado, tal ato, pode resultar em doenças secundárias (SILVA; DOMINGOS; CARAMASCHI, 2018).

De acordo com a Política Nacional de Promoção à Saúde, deve – se ofertar as possibilidades de práticas de atividade física como caminhada e entre outras formas de exercitar, mapeamento de sinas pressóricas e orientação alimentarem e ainda absterem de práticas de risco para a saúde (tabagismo, etilismo e outros), essas são medidas mínimas para a melhoria do controle patológico, os hipertensos devem sempre ser estimulados para equilíbrio dos níveis pressóricos e de da pratica de ações de bem - estar (GIROTTO et al., 2011).

Para o acompanhamento dos portadores de hipertensão arterial, as ESFs do município de Ecoporanga, seguem orientações e recomendações do Ministério da Saúde, para

portadores de sinais pressóricos descontrolados que já aderiram os tratamentos recomendados, deverão realizar consulta médica para reavaliação, mensalmente até atingirem a meta pressórica. Com níveis pressóricos desejados e alcançados, acompanha-se o paciente conforme suas necessidades e avaliação de risco (baixo, alto e muito alto). As consultas poderão ser anual, semestral, trimestral ou mensal, principalmente, portadores de hipertensão mais outras comorbidades associadas para solicitação de exames complementares e periódicos, manejo clínico e referência a especialidades que seguiram os cuidados de acordo com sua avaliação de risco (BVS, 2006)

4 Metodologia

Para organizar, controlar, acompanhar os portadores de Hipertensão da Unidade de Saúde do Distrito de Cotaxé, Ecoporanga, Espírito Santo. Foi estabelecida a meta, missão e metodologia para identificar o perfil dos pacientes e medicações para controle da hipertensão de acordo com sua estratificação. Através de consultas de enfermagem e médica para adequação do tratamento, classificação e referenciar a unidade de apoio, assim suprir as necessidades de acompanhamento especializado. As metas foram cumpridas através dos atendimentos dos 751 pacientes do distrito no período de 31 de março a 31 de maio de 2020.

A metodologia de identificação e classificação contou com a verificação dos prontuários por família e pessoa, com auxílios de todos os profissionais envolvidos na ESF para concluir o perfil epidemiológico, e, logo foi estabelecida a estratégia de atendimento para as consultas mensais, trimestrais, semestrais e anuais.

Essa atividade foi executada em 28 de fevereiro a 31 de março de 2020, a mesma contou com realização de tabelas, anotações dos dados, controle das emissões de receitas, descrições patológicas, idade e gênero de cada portador de HAS.

O resultado do perfil epidemiológico classificatório da ação de identificação de risco trouxe conhecimento real e estratégia de tratamento, acompanhamento, orientações medicamentosa, cuidados em gerais, incentivos a uma vida saudável.

O tema escolhido para o desenvolvimento desse trabalho de conclusão de curso foi sobre os pacientes com hipertensão arterial da Atenção Primária à Saúde do Distrito de Cotaxé. A temática ostenta responder as lacunas, as quais foram utilizadas artigos, monografias, trabalhos de conclusão de curso, teses disponíveis em sites científicos e protocolo do Ministério da Saúde do Brasil.

O trabalho de perfil qualitativo, descritivo, foi desenvolvido o histórico e fatos importantes apontados no decorrer da história do perfil epidemiológico de HAS, do município de Ecoporanga focalizado no Distrito de Cotaxé, com atuação médica pelo programa Mais Médicos do Ministério da Saúde do Brasil. A relevância do tema é a argumentação da importância da prática e teoria sobre a patologia e sua recorrência esperadas nas estratificações.

O objetivo de identificar os usuários portadores de HAS de Cotaxé, agravo e gêneros e preconizar excelências no atendimento da ESF.

A pesquisa foi associada aos paradigmas que orientam a pesquisa e à adequação concreta entre teoria, problematização, objeto de estudo e o método, focou a autonomia intelectual, buscou sua competência para enfrentar o caminho dos conhecimentos sobre tema estabelecido, assunto, sobre ciência e saúde, buscou investigar e orientar numa lógica e seguindo métodos de estudo e pesquisa. A ciência adquirida foi reveladora para elucidar

e dissipar os mistérios, enriquecedores e satisfatórios para suprir as necessidades pessoais e sociais, conquistadas por fazer desabrochar a civilização.

Com este estudo despertou a autonomia intelectual explícita no seu eixo norteador, a qual foi relacionada através de surgimento das relações de cooperação, que constroem interações de reciprocidade, parceria entre os profissionais da unidade de saúde, e, agregação da equipe pelo compromisso, responsabilidade, em função de objetivos comuns, permeados pelo respeito mútuo (RAMOS, 2009, p. 21).

5 Resultados Esperados

A pesquisa foi realizada através de consultas realizadas e registradas no decorrer dos anos de funcionamento da Unidade de Saúde do Distrito de Cotaxé do Município de Ecoporanga - ES. Os dados utilizados, as características patologias identificadas como Hipertensão Arterial Sistêmica que interferem no funcionamento adequado corporal do portador.

Identificados 751 pacientes dessa unidade que fazem uso dos anti-hipertensivos.

Aproximadamente 18,62% do total dos pacientes dessa comunidade são portadores de hipertensão, registra - se 2.480 habitantes nesta localidade, a hipertensão atinge 439 mulheres e 312 homens, estes foram acompanhados, para este fim, estimulados a realizarem caminhadas e outras atividades físicas para adequação do índice de massa corpórea e circunferências.

Nesse ínterim, foi observado fatores comum desses pacientes que é desorientação alimentar, estilo de vida, tabagismo, sobrepeso ou obesidade, sendo que 29,7% dos hipertensos também desenvolveram Diabetes do tipo 2, e, cerca de 43% do número geral dos portadores fazem uso de psicotrópicos por algum quadro de déficit da saúde mental.

Segue amostra do perfil epidemiológico dos portadores de HAS no Distrito, total de hipertenso ate março de 2020 são 751, sendo destes 32% baixo risco, 43% médio risco e 25% alto risco.

Notório que o maior número do gênero com 58,45% é do sexo feminino com hipertensão arterial, dessas a maioria acima de 50 anos, 41,55% são do sexo masculino.

Depois de dimensionada a população – alvo por estrato de risco foi estabelecido à atenção necessária para prestar atendimento aos usuários com hipertensão. Assim identificado os pontos de atenção à saúde nos três níveis de atenção, correlacionando – os no âmbito dos territórios sanitários, divididos em atenção primária, secundária e terciária, identificados e encaminhados a atenção secundária os de médio e alto risco cerca de 19% foram assistidos pela atenção especializada e 3% desses encaminhados a atenção terciária para realizarem procedimento diagnostico, ou, terapêuticos para usuários com situação identificada emergencial.

Este estudo resultou em melhorias e adequação da atenção primária prestada na ESF de Cotaxé.

O atendimento segue o cronograma estabelecido na ESF dos dimensionados para seguimento do processo da atenção primaria. Estabelecido alto risco consulta mensal para altamente descompensados sem previsão de consulta na rede de referência, alto risco com sinais pressóricos controlados a cada trimestre, médio risco a cada semestre e baixo risco anual, porém todos portadores poderá ter atendimento no decorrer de surgimento de novos quadros patológicos, para que o cuidado seja revisto em todos os aspectos e seguir o

fluxo da demanda espontânea e programada e necessidade de todos.

De acordo com os atendimentos estabelecidos e estratificação, será adotada assistência primordial aos pacientes no decorrer dos meses a seguir, no intuito de diminuir os riscos de doenças cardiovasculares e assim buscar o êxito na qualidade de vida e bem – estar da população portadora de hipertensão arterial sistêmica da Estratégia de Saúde da Família do Distrito de Cotaxé.

Referências

BVS. *Como deve ser o seguimento dos pacientes hipertensos pela Equipe de Saúde da Família?* 2006. BVS Atenção Primária em Saúde Traduzindo o conhecimento científico para a prática do cuidado à saúde. Disponível em: <<https://aps.bvs.br/aps/como-deve-ser-o-seguimento-dos-pacientes-hipertensos-pela-equipe-de-saude-da-familia/>>. Acesso em: 24 Jun. 2020. Citado na página 18.

GIROTTI, E. et al. *Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial*. 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2013.v18n6/1763-1772/pt/#ModalArticles>>. Acesso em: 24 Jun. 2020. Citado na página 17.

MANO, G. M. P.; PIERIN, A. M. G. *Avaliação de pacientes hipertensos acompanhados pelo Programa Saúde da Família em um Centro de Saúde Escola*. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000300007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 Jun. 2020. Citado na página 17.

PASSOS, V. M. de A.; ASSIS, T. D.; BARRETO, S. M. *Epidemiologia e Saúde: Hipertensão arterial no brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional* hypertension in brazil: estimates from population-based prevalence studies. 2006. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1679-49742006000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 Jun. 2020. Citado na página 17.

RAMOS, A. *Metodologia da pesquisa científica: Como uma monografia pode abrir o horizonte do conhecimento*. São Paulo: Atlas, 2009. Citado na página 20.

SAÚDE, M. da. *Hipertensão/Pressão Alta*. 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/hipertensao>>. Acesso em: 22 Jun. 2020. Citado na página 16.

SILVA, M. G. C. da; DOMINGOS, T. da S.; CARAMASCHI, S. Hipertensão arterial e cuidados com a saúde: concepções de homens e mulheres. *Psic., Saúde Doenças*, v. 19, n. 2, p. 435–452, 2018. Citado na página 17.