Fatores que afetam o controle da hipertensão arterial sistêmica e a adesão ao tratamento

Factors that affect the control of systemic arterial hypertension and adherence to treatment

Rosivan Maia Alves [1]
Kalline Marcelino da Silva Mariz [2]
Karem Gabrielle Penha Carvalho [3]
Matheus Dias de Arruda Neto [4]
Tiago Bezerra de Sá de Sousa Nogueira [5]

RESUMO

Objetivo: Identificação dos fatores que favorecem o descontrole da hipertensão arterial sistêmica, assim como os fatores que facilitam sua adesão ao tratamento. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura. Utilizando os Descritores em Ciências da Saúde em inglês e definida a utilização de operadores booleanos (AND)- "*Hypertension*" AND "*Primary Health Care"* AND "*PrimaryPrevention*"- nas bases de dados *National Library of Medicine*, Biblioteca Virtual em Saúde, *ScientificElectronic Library Online*; BioMed Central e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Resultados:** Os resultados revelaram que, dos 13 artigos selecionados para a caracterização geral a maior prevalência aponta que o sedentarismo é o principal fator que favorece o descontrole da hipertensão arterial e que o nível de escolaridade é o principal fator para melhorar a adesão ao tratamento. **Conclusões:** Abordar os principais fatores que favorecem o descontrole da hipertensão e os fatores que melhoram a sua adesão ao tratamento é fundamental para que os profissionais de saúde planejem uma melhor terapêutica para esses pacientes, facilitando assim, com que eles entendam melhor sua condição clínica e mantenham um tratamento adequado por mais tempo.

Palavras-Chave: Estilo de Vida Saudável; Educação em Saúde; Prevenção Primária.

ABSTRACT

Objective: Identification of factors that favor uncontrolled systemic arterial hypertension, as well as factors that facilitate adherence to treatment. **Methodology:** This study is an Integrative Literature Review. Using the Health Sciences Descriptors in English and defining the use of Boolean operators (AND) - "Hypertension" AND "Primary Health Care" AND "PrimaryPrevention" - in the National Library of Medicine, Virtual Health Library, ScientificElectronic Library databases Online; BioMed Central and Periodical Portal of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel. **Results:** The results revealed that, of the 13 articles selected for the general characterization, the highest prevalence indicates that a sedentary lifestyle is the main factor that favors the lack of control of arterial hypertension and that the level of education is the main factor in improving adherence to treatment. **Conclusions:** Addressing the main factors that favor uncontrolled hypertension and the factors that improve adherence to treatment is essential for health professionals to plan better therapy for these patients, thus making it easier for them to better understand their clinical condition and maintain a adequate treatment for longer.

Keywords: HealthyLifestyle; Health Education; PrimaryPrevention.

[1]Discente do Curso de Graduação em Medicina Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, Cajazeiras-PB. Email: rosivan.alves@yahoo.com.br

[2]Discente do Curso de Graduação em Medicina no Centro Universitário de Patos. Patos, Paraíba. E-mail: kallinemariz@med.fiponline.edu.br

[3]Discente do Curso de Graduação em Medicina no Centro Universitário de Patos. Patos, Paraíba.E-mail: karemcarvalho@med.fiponline.edu.br

[4]Discente do Curso de Graduação em Medicina no Centro Universitário de Patos. Patos, Paraíba. E-mail: matheusneto@med.fiponline.edu.br

[5]Doutor em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos e Professor do curso de medicina do Centro Universitário de Patos,PB. Email: tiagobezerra@fiponline.edu.br

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), determinada pela elevação persistente da pressão arterial (PA), ou seja, uma PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou uma PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg, aferida com a técnica correta, em pelo menos duas ocasiões distintas e na ausência do uso de medicamentos anti-hipertensivos (Grillo *et al*., 2024; Feitosa *et al*., 2024).

A HAS tornou-se ao longo dos anos um dos principais fatores de morbimortalidade no país e no mundo. Isso acontece, principalmente, porque ela é uma das principais causas de doenças cardiovasculares e, consequentemente, morte prematura. Atinge diversos grupos populacionais, incluindo homens e mulheres, entre 40 e 89 anos, de diferentes grupos étnicos, com ou sem histórico de outras doenças associadas (Oliveira *et al*., 2024).

Sabe-se que essa patologia possui uma condição crônica multifatorial e é a mais prevalente na população atualmente, podendo ser relacionada a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e estruturais de órgãos e pode ser agravada por certos fatores, como dislipidemias e obesidade. Pode-se estimar que essa prevalência seja de aproximadamente 30%, possuindo uma estreita relação com a idade dos indivíduos. No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), utilizando relato de diagnóstico médico, divulgou dados sobre o uso de anti-hipertensivos e da realização do MRPA, que é o mapa de aferição da pressão arterial como critério diagnóstico, os quais mostraram que existe uma maior prevalência em pessoas entre 60 a 69 anos, 60%, e em idosos acima de 70 anos, constatou-se uma prevalência de aproximadamente 70% (Oliveira *et al*., 2022).

Sobre o diagnóstico, no Brasil, aproximadamente 90% dos casos de HAS são diagnosticados tardiamente devido à ausência de sintomas. Para o Ministério da Saúde, a linha de cuidado da Estratégia da Saúde da Família (ESF) é principalmente fortalecer e qualificar a atenção a esses indivíduos, através da integralidade e da longitudinalidade do cuidado, os quais são princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Outro ponto importante nesse processo é a identificação dos fatores de risco para as DCNT, como a HAS, podendo citar idade avançada, sedentarismo, predisposição genética, doenças associadas, entre outros (Marques *et al.,* 2020).

O diagnóstico, a prevenção e o tratamento da HAS demandam ações integradas e organizadas entre o SUS, os profissionais de saúde, os indivíduos e sua comunidade. Isso vem acontecendo, principalmente, através da expansão da ESF nos últimos anos, por meio, por exemplo, da criação de programas especiais que visam o controle da HAS, como o Hiperdia,

que se caracteriza como um evento que acontece durante um dia para os indivíduos hipertensos e diabéticos, com o objetivo de divulgar informações, esclarecer dúvidas e, consequentemente, promover o acompanhamento adequado dos que possuem alguma dessas condições ou até mesmo ambas. Além disso, o Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB), criado em 2004, também vem auxiliando fortemente nesse processo, por meio do fornecimento de medicamentos que contribuem para o controle e tratamento (Julião; Souza; Guimarães, 2021).

Com isso, pode-se entender que a HAS é uma das DCNT mais comuns no Brasil e no mundo, evidenciando a importância da pesquisa e do estudo sobre essa doença. Portanto, o presente trabalho se justifica pela relevância de divulgar informações e esclarecer dúvidas para os indivíduos da comunidade, possuidores ou não da doença, trazendo como objetivo a identificação dos fatores que favorecem o descontrole da HAS, assim como os fatores que facilitam sua adesão ao tratamento.

MÉTODO

O presente estudo refere-se a uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL), a qual proporciona a concentração de conhecimento e a integração da aplicabilidade de resultados de pesquisas sobre o que se relaciona ao manejo da HAS a nível da APS.

Para a elaboração da RIL, recomenda-se seguir seis etapas, concernindo em: 1. Elaboração do tema e da questão norteadora; 2. Determinação dos descritores e critérios de elegibilidade; 3. Pesquisa nas bases de dados para seleção e pré-seleção dos estudos; 4. Categorização do material selecionado; 5. Discussão dos resultados e 6. Apresentação ou síntese da revisão (De Oliveira *et al.,* 2024).

A primeira etapa foi fundamentada pela definição do tema e determinação da questão norteadora: “De que maneira os fatores que favorecem o descontrole da Hipertensão Arterial Sistêmica impactam a adesão ao tratamento, e quais fatores podem melhorar essa adesão?" Na etapa subsequente, foi constituída a pesquisa com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em inglês e definida a utilização de operadores booleanos (AND) - “*Hypertension*” AND “*Primary Health Care*” AND “*PrimaryPrevention*” - nas bases de dados National Library of Medicine (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), ScientificElectronic Library Online (SCIELO); BioMed Central (BMC) e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Periódicos Capes).

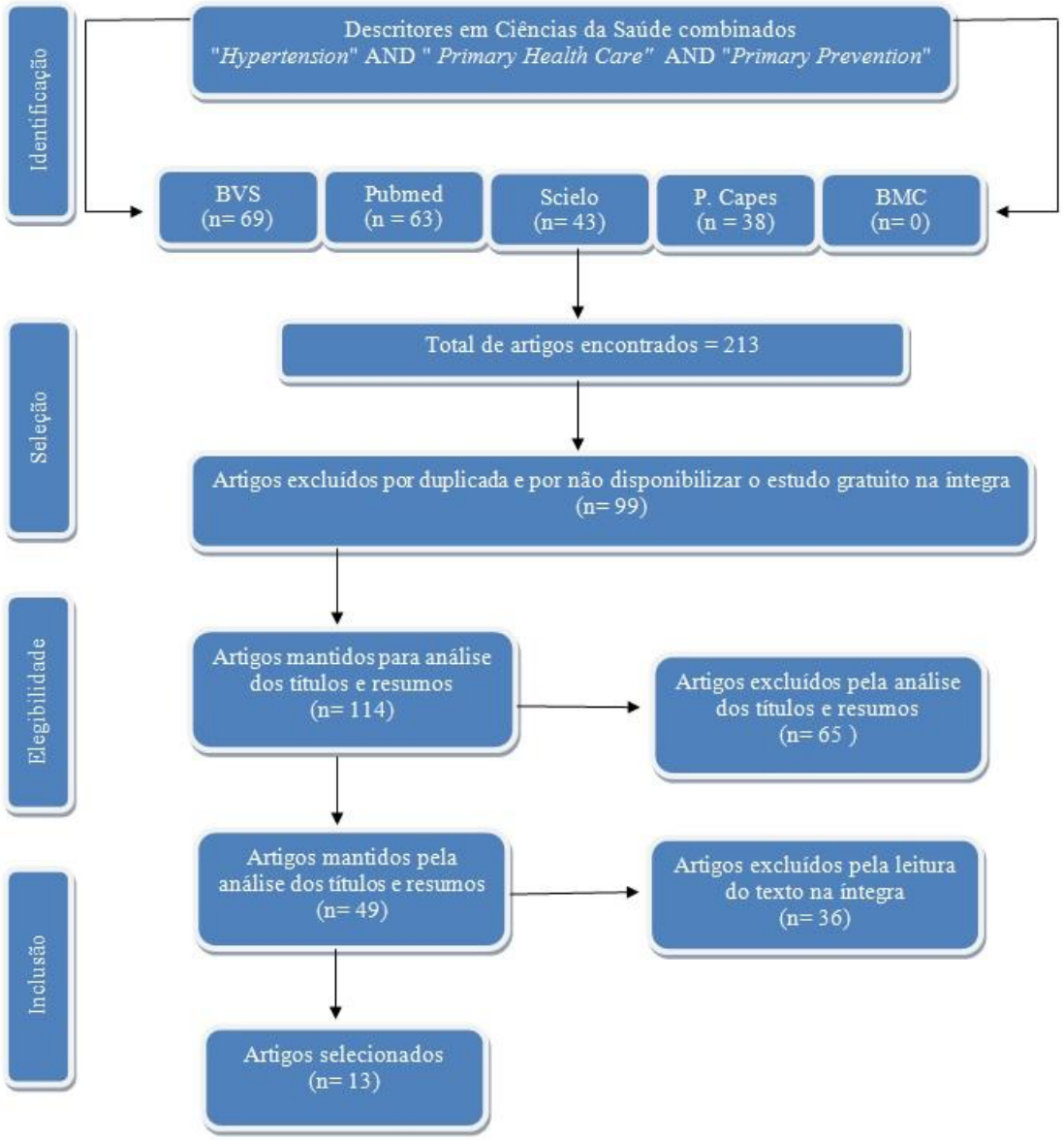
Também foram estabelecidos os critérios de inclusão: artigos com texto completo e gratuito, publicados nos últimos 10 anos, e artigos em inglês, português e espanhol. Os filtros de exclusão foram artigos duplicados e que não respondiam à questão norteadora.

Na terceira etapa, ocorreu a separação dos estudos nas bases mencionadas e que responderam à questão norteadora, sendo, inicialmente, analisados 114 artigos, dos quais 50 foram extraídos da BVS, 39 do PubMed, 15 da base SCIELO e 10 do Periódicos Capes. Após a aplicação dos limitadores, restaram 13 artigos (Figura 1).

A quarta etapa da formação do estudo mostra a categorização dos artigos selecionados a partir da utilização de quadros desenvolvidos no Microsoft Word, nos quais foram avaliadas as seguintes variáveis: autores, ano, título, idioma, periódico, tipo de estudo e principais resultados. A partir da análise dos principais resultados, foram destacadas 2 categorias: os fatores que favorecem o descontrole da HAS e os fatores que melhoram a adesão ao tratamento.

Na quinta e sexta etapa, foi feita uma investigação criteriosa, procurando assimilar a importância do tema em suas aplicações práticas e a avaliação dos resultados dos estudos, bem como a síntese da RIL.

Figura 1: Fluxograma de referência: inclusão e exclusão dos artigos. Patos- PB, 2024



Fonte: Dados de pesquisa, 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No quadro 1, pode ser demonstrado que, dos 13 artigos selecionados para definição do estudo geral, 38% (n=5) foram classificados como Estudo Transversal e 30% (n=4) como Estudo de Campo, sendo estes os que compõem a maior prevalência. Quando se verifica o predomínio de idioma dos artigos incluídos, pode-se observar que as línguas inglesa e portuguesa possuem 38% (n=5) cada, totalizando 100% (n=13). No tocante ao país da pesquisa, o Brasil aparece com 76% (n=10), sendo o de maior predomínio. Em relação ao ano, os de maior pertinência foram 2018 e 2020, com 30% (n=4) cada. Já no que se refere ao periódico no qual o estudo foi publicado, não houve revistas similares.

Quadro 1. Caracterização geral dos artigos selecionados para compor a RIL. Patos/PB, 2024.

Autores (Ano)	Título	Idioma e País	Periódico	Tipo de Estudo
Hernández-Despaigne *et al*., 2022	Actionplan for thecontrolof arterial hypertension in patientsfrom Arame-Maranhão, Brazil	Espanhol - Brasil	Revista Información Científica	Estudo de intervenção
Julião; Souza; Guimarães, 2021	Tendências na prevalência de hipertensão arterial sistêmica e na utilização de serviços de saúde no Brasil ao longo de uma década (2008-2019)	Português- Brasil	Ciência & saúde coletiva	Estudo de campo
Cantanhede *et al*., 2021	Associationofinsufficientpracticeofphysicalactivitywithdemographic, anthropometricandbiochemicalfactors in hypertensivepatients	Português- Brasil	Cadernos saúde coletiva	Estudo transversal
Gasciá-Céspedes *et al*., 2020	La educación médica enel diagnóstico educativo-terapéutico de pacientes hipertensos con rigidez arterial alterada	Espanhol - Cuba	Edumecentro	Estudo de campo
Moreira *et al*., 2020	Evaluationof Cardiovascular Risk in HypertensiveIndividualsAttending a Primary Health Care Center	Inglês-Brasil	InternationalJournalof Cardiovascular Sciences	Estudo de campo
Luz; Costa; Griep, 2020	Pressão arterial não controlada entre pessoas idosas hipertensas assistidas pela Estratégia Saúde da Família	Português- Brasil	Revista brasileira de geriatria e gerontologia	Estudo transversal
Santana *et al*., 2019	Arterial hypertension in theelderlyaccompanied in primarycare: profile andassociatedfactors	Inglês-Brasil	Escola Anna Nery	Estudo transversal
Kim *et al*., 2020	Effectivenessof a comprehensivebloodpressurecontrolprogram in primaryhealthcare in Peru	Inglês-Peru	Revista panamericana de salud publica	Estudo de campo
Andrade *et al*., 2019	Challengesandlessonsfrom a primarycareintervention in a Brazilianmunicipality	Inglês-Brasil	Revista de saúde publica	Estudo observacional
Ramos *et al*., 2018	Walk-in appointments: a cross-sectionaldescriptiveanalysis in a Portuguesefamilyhealthunit	Português- Brasil	Revista portuguesa de medicina geral e familiar	Estudo transversal descritivo
García-Falcón *et al*., 2018	AtenciónFarmacéuticaen adultos mayores hipertensos. Una experiencia enlaatención primaria de saluden Cuba	Espanhol - Cuba	Arspharmaceutica	Estudo prospectivo e de intervenção
Rigonatto; Magro, 2018	Risk for acutekidneyinjury in primaryhealthcare	Inglês-Brasil	Revista brasileira de enfermagem	Estudo observacional, longitudinal, prospectivo.
Rêgo *et al*., 2018	Fatores associados à pressão arterial inadequada de pessoas com hipertensão	Português- Brasil	Cogitare Enfermagem	Estudo transversal

Fonte: Dados de pesquisa, 2024.

O quadro 2 apresenta a categorização dos estudos quanto aos fatores que favorecem o descontrole da hipertensão arterial sistêmica e os fatores que melhoram a adesão ao tratamento. Constatou-se que 46% (n=6) apontam o sedentarismo como o principal fator que favorece o descontrole da hipertensão, seguido do tabagismo com 30% (n=4). Além disso, 30% (n=4) destacaram que o nível de escolaridade é o principal fator para melhorar a adesão ao tratamento.

Quadro 2: Caracterização dos estudos dos estudos selecionados. Patos/PB, 2024.

Categorias	Subcategorias	Autores	%-N
Fatores que favorecem o descontrole da HAS	Tabagistas	Hernández-Despaigne *et al*., 2022 Luz; Costa; Griep, 2020 García-Falcón *et al*., 2018 Rêgo *et al*., 2018	30% N= 4
	Obesidade	Hernández-Despaigne *et al*., 2022 García-Falcón *et al*., 2018 Rigonatto; Magro, 2018	23% N= 3
	Uso de bebida alcoólica	Hernández-Despaigne *et al*., 2022 Luz; Costa; Griep, 2020 García-Falcón *et al*., 2018 Rêgo *et al*., 2018	30% N= 4
	Sedentarismo	Hernández-Despaigne *et al*., 2022 Cantanhede *et al*., 2021 Moreira *et al*., 2020 Luz; Costa; Griep, 2020 García-Falcón *et al*., 2018 Rigonatto; Magro, 2018	46% N= 6
	Alimentação rica em sal	Hernández-Despaigne *et al*., 2022 García-Falcón *et al*., 2018	15% N= 2
Fatores que melhoram a adesão ao tratamento	Consultas regulares	Hernández-Despaigne *et al*., 2022 Luz; Costa; Griep, 2020 Rêgo *et al*., 2018	23% N= 3
	Acompanhamento multiprofissional	Julião; Souza; Guimarães, 2021 Andrade *et al*., 2019	15% N= 2
	Nível de escolaridade	Julião; Souza; Guimarães, 2021 Cantanhede *et al*., 2021 Luz; Costa; Griep, 2020 Santana *et al*., 2019 Ramos *et al*., 2018	38% N= 5
	Condição socioeconômica	Luz; Costa; Griep, 2020 Ramos *et al*., 2018	15% N= 2
	Atividades físicas	Luz; Costa; Griep, 2020 Rêgo *et al*., 2018	15% N= 2
	Dieta	Hernández-Despaigne*et al*., 2022 Rêgo *et al*., 2018	15% N= 2
	Conhecimento sobre a doença	Gasciá-Céspedes *et al*., 2020 Rêgo *et al*., 2018	15% N= 2
	Menor tempo de doença	Kim *et al*., 2020 Santana *et al*., 2019	15% N= 2

Fonte: Dados de pesquisa, 2024.

No que diz respeito aos fatores que favorecem o descontrole da HAS, pode-se verificar através de estudos altos índices de consumo de alimentos gordurosos e ricos em sal, associados ao consumo de bebidas alcoólicas e ao uso de cigarros (Hernández-Despaigne *et al.,* 2022; Luz; Costa; Griep, 2020; García-Falcón *et al.,* 2018; Rêgo *et al.,* 2018). Já foi observado que o consumo abusivo de álcool chegava a ser duas vezes maior entre os pacientes hipertensos quando comparados aos que não possuíam a doença (Yagi; Silva; Girotto, 2022). A ligação da doença com o maior consumo de sal já é bem definida na ciência, e o consumo deste no país é comumente superior ao que é preconizado, mesmo ocorrendo uma diminuição do seu teor nos alimentos industrializados (Vieira *et al.,* 2020).

Em relação ao sedentarismo, foi visto que quase 30% dos pacientes não praticavam nenhuma atividade física, e a maioria destes foi associada ao sexo masculino (Moreira *et al*., 2020). Dessa forma, a HAS, assim como outras doenças crônicas, é associada a fatores de risco que podem ser modificáveis, como o tabagismo, ingestão de bebidas alcoólicas, alimentação inapropriada e sedentarismo (Cavalcante *et al.,* 2019).

Manter bons hábitos saudáveis tem um potencial significativo para o controle da HAS, porém, também se faz necessário um rastreio de toda a população, principalmente no que diz respeito à prevenção primária das doenças cardiovasculares (Carvalho; Silva; Ostolin, 2023).

Ainda no tocante aos fatores que favorecem o descontrole da doença, temos o fato da obesidade, que é perceptível com um maior predomínio de hipertensos obesos, Índice de Massa Corporal (IMC) maior ou igual a 30 kg/m², seguidos dos pacientes que apresentam sobrepeso, que são os que possuem IMC entre 25 e 29,9 kg/m² (Hernández-Despaigne *et al.,* 2022; Rigonatto; Magro, 2018; Rêgo *et al*., 2018). Um alto índice de tecido adiposo, quer seja ele avaliado pelo aumento de peso corpóreo ou pelo IMC, ou ainda pela circunferência abdominal, está intimamente relacionado com uma maior pressão arterial, levando ao desenvolvimento da HAS (Cunha, 2023).

No que concerne ao conhecimento da doença, menos da metade dos portadores de HAS alegam ter conhecimento suficiente sobre sua afecção (Gasciá-Céspedes *et al.,* 2020). Em pesquisa, foi constatado que os pacientes não recebem informações sobre mortalidade, tratamento, uso adequado de medicações e mudança no estilo de vida (Rêgo *et al.,* 2018). Para que os pacientes possuam uma boa adesão ao tratamento, é fundamental que eles mantenham regularidade nas consultas e exames, assim como recebam informações adequadas sobre o tratamento, uso apropriado das medicações, complicações e morbidade da sua doença (Rêgo *et al*., 2018; Gasciá-Céspedes *et al*., 2020).

A escassez de informações faz-se presente em todas as classes sociais. Conhecimentos sobre o uso adequado de medicações, periodicidade de consultas e exames são de suma importância para um bom prognóstico. Evidencia-se que é primordial ações voltadas à sociedade ressaltando os riscos que a hipertensão pode ocasionar, dando importância à adesão ao tratamento, fazendo assim com que a população esteja mais próxima e presente nas unidades básicas de saúde (Júnior *et al.,* 2022).

Quanto ao número de consultas, foi visto que a maioria dos hipertensos recebeu uma consulta médica em dois anos, sendo também acompanhados pela enfermagem e agentes comunitários de saúde. Em geral, são tratados pelo SUS, porém alguns pacientes também

realizam o tratamento e acompanhamento na rede privada (Julião; Souza; Guimarães, 2021; Andrade *et al.,* 2019).

Em pesquisa, foram verificados resultados favoráveis à adesão medicamentosa quando é incluído um farmacêutico clínico na equipe de saúde da família e quando se faz o gerenciamento do cuidado desses pacientes com o médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (Silva *et al.,* 2023).

Quando se avaliou o nível de escolaridade, foi constatado que os portadores da doença eram indivíduos que possuíam o menor nível e, ainda no tocante a esse assunto, foi observado que esse menor nível também era associado a baixas condições socioeconômicas (Julião; Souza; Guimarães, 2021; Cantanhede *et al*., 2021; Santana *et al.,* 2019; Ramos *et al.,* 2018). Corroborando com o exposto, em um estudo com docentes, foi verificado que apenas um quarto possuía HAS e que uma menor escolaridade está correlacionada a uma maior ocorrência da doença na sociedade em geral (Vieira *et al.,* 2020).

Também foi demonstrado que, quanto menor o tempo da descoberta da doença, maiores eram os cuidados em relação ao controle, sendo o inverso também verificado, ou seja, quando se tinha mais de 8 anos da doença, maior era o descontrole pressórico e não havia os cuidados necessários (Kim *et al*., 2020; Santana *et al.,* 2019). Corroborando com o citado, identificou-se que idosos acima de 70 anos e com maior tempo de HAS não seguiam o tratamento farmacológico adequado e possuíam uma frequência maior de idas aos prontos-socorros devido à elevação da pressão arterial (Ribeiro; Uehara, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Abordar os principais fatores que favorecem o descontrole da HAS e os fatores que melhoram a sua adesão ao tratamento é fundamental para que os profissionais de saúde planejem uma melhor terapêutica para esses pacientes, facilitando assim que eles entendam melhor sua condição clínica e mantenham um tratamento adequado por mais tempo.

Neste estudo, pode-se evidenciar que é de suma importância uma boa adesão e acompanhamento periódico no tratamento da HAS, para que assim se possam manter bons níveis pressóricos. Para que isso ocorra, é essencial manter bons hábitos alimentares, exercícios físicos regulares e o abandono do tabagismo e do consumo de bebida alcoólica.

Espera-se que este estudo possa cooperar para a prestação de uma melhor assistência aos portadores de HAS, aumentando a discussão a respeito do tema, favorecendo o

planejamento de ações, bem como disseminando informações sobre essa doença que afeta tantos indivíduos, porém ainda é tão pouco debatida.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. V. *et al*. Challenges and lessons from a primary care intervention in a Brazilian municipality. **Revista de saúde publica**, v. 53, p. 45, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000457. Acesso em: 04 setembro 2024

CANTANHEDE, N. A. C. *et al*. Association of insufficient practice of physical activity with demographic, anthropometric and biochemical factors in hypertensive patients. **Cadernos saúde coletiva**, v. 29, n. 4, p. 474–484, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1414-462X202129040161. Acesso em: 04 setembro 2024

CARVALHO, M. R.; A.; SILVA, G. E.; OSTOLIN, P. V. L. T. Hipertensão arterial sistêmica e atividade física: uma revisão narrativa. **Revista Científica e-Locução**, v. 1, n. 24, p. 29, 4 dez. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.57209/e-locucao.v1i24.560. Acesso em: 06 setembro 2024

CAVALCANTI, M. V. DE A. *et al*. Hábitos de vida de homens idosos hipertensos. **Revista gaucha de enfermagem**, v. 40, p. e20180115, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180115. Acesso em: 06 setembro 2024

CUNHA, C. L. P. DA. Hipertensão induzida pela obesidade. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 120, n. 7, p. e20230391, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.36660/abc.20230391. Acesso em: 06 setembro 2024

DE OLIVEIRA, J. C. *et al*. Processos formativos para o enfrentamento das violências contra as mulheres no setor saúde: uma revisão integrativa. **Ciência & saúde coletiva**, v. 29, n. 9, p. e14782023, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.14782023. Acesso em: 06 setembro 2024

FEITOSA, A. D. DE M. et al. Diretrizes Brasileiras de Medidas da Pressão Arterial Dentro e Fora do Consultório – 2023. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 121, n. 4, p. e20240113, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.36660/abc.20240113. Acesso em 07 setembro 2024.

GARCÍA CÉSPEDES, M. E. *et al.* La educación médica en el diagnóstico educativo-terapéutico de pacientes hipertensos con rigidez arterial alterada. **Edumecentro**, v. 12, n. 4, p. 37–56, 2020. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000400037. Acesso em: 04 setembro 2024

GARCÍA FALCÓN, D. *et al.* Atención Farmacéutica en adultos mayores hipertensos. Una experiencia en la atención primaria de salud en Cuba. **Ars pharmaceutica (Internet)**, v. 59, n. 2, p. 91–98, 2018. Disponível em: https://dx.doi.org/10.30827/ars.v59i2.7307. Acesso em: 04 setembro 2024

GRILLO, P. L. *et al.* Tendência da prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica segundo as regiões do Brasil antes, durante e após a pandemia de COVID-19. **Contribuciones a Las**

Ciencias Sociales, v.17, n.4, p. 01-17, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.55905/revconv.17n.4-074. Acesso em: 07 setembro 2024

HERNÁNDEZ-DESPAIGNE, L. *et al*. Plan de acción para el control de la hipertensión arterial en pacientes de Arame-Maranhão, Brasil. **Revista Información Científica**, v. 101, n. 2, 2022. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332022000200011&lng=en&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 04 setembro 2024

JULIÃO, N. A.; SOUZA, A. DE; GUIMARÃES, R. R. DE M. Tendências na prevalência de hipertensão arterial sistêmica e na utilização de serviços de saúde no Brasil ao longo de uma década (2008-2019). **Ciência & saúde coletiva**, v. 26, n. 9, p. 4007–4019, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.08092021. Acesso em: 04 setembro 2024

JUNIOR, S. A. P. *et al.* Combate à Hipertensão Arterial: Importância da prevenção e do cuidado. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, e56211427794, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27794. Acesso em: 06 setembro 2024

KIM, J. K. *et al.* Effectiveness of a comprehensive blood pressure control program in primary health care in Peru. **Revista panamericana de salud publica [Pan American journal of public health]**, v. 44, p. 1, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.18. Acesso em: 04 setembro 2024

LUZ, A. L. DE A.; SILVA-COSTA, A.; GRIEP, R. H. Pressão arterial não controlada entre pessoas idosas hipertensas assistidas pela Estratégia Saúde da Família. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 23, n. 4, p. e200211, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200211. Acesso em: 06 setembro 2024

MARQUES, A. P. et al. Fatores associados à hipertensão arterial: uma revisão sistemática. **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2271–2282, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.26972018. Acesso em: 7 setembro 2024

MOREIRA, T. R. *et al.* Evaluation of cardiovascular risk in hypertensive individuals attending a primary health care center: Cardiovascular risk in hypertensive individuals. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 33, n. 3, p. 217–224, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.36660/ijcs.20180078. Acesso em: 04 setembro 2024

OLIVEIRA, I. M. et al. Fatores associados à hipertensão não diagnosticada entre adultos mais velhos no Brasil - ELSI-Brasil. **Ciência & saúde coletiva**, v. 27, n. 5, p. 2001–2010, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.12512021. Acesso em: 07 setembro 2024

OLIVEIRA, M. M. G. *et al*. Estatística Cardiovascular – Brasil 2023. **Arquivos Brasileiro de Cardiologia**, v. 121, n. 2, p. e20240079, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.36660/abc.20240079. Acesso em 07 setembro 2024.

RAMOS, A. A. *et al.* Caracterização das consultas abertas. **Revista portuguesa de medicina geral e familiar**, v. 34, n. 6, p. 361–369, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.32385/rpmgf.v34i6.12082 . Acesso em: 04 setembro 2024

RÊGO, A.S. *et al.* Fatores associados à pressão arterial inadequada de pessoas com hipertensão**. Cogitare enfermagem**, v. 23, n. 1, p. e54087, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.5380/ce.v23i1.54087. Acesso em: 04 setembro 2024

RIBEIRO, A. C.; UEHARA, S. C. DA S. A. Hipertensão arterial sistêmica como fator de risco para a forma grave da covid-19: revisão de escopo. **Revista de saúde publica**, v. 56, p. 20, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004311. Acesso em: 06 setembro 2024

RIGONATTO, M. C. L.; MAGRO, M. C. DA S. Risk for acute kidney injury in primary health care. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, n. 1, p. 20–25, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0551. Acesso em: 04 setembro 2024

SANTANA, B. DE S. *et al.* Hipertensão arterial em idosos acompanhados na atenção primária: perfil e fatores associados. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 2, p. e20180322, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0322. Acesso em: 04 setembro 2024

SILVA, L. A. L. B. *et al.* Adesão, barreiras e facilitadores no tratamento de hipertensão arterial: revisão rápida de evidências. **Rev Panam Salud Publica**, v. 47, p. e67. Disponível em: https://doi. org/10.26633/RPSP.2023.67. Acesso em: 06 setembro 2024

VIEIRA, M. R. M. *et al*. Hipertensão Arterial e trabalho entre docentes da educação básica da rede pública de ensino. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, n. 8, p. 3047–3061, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.26082018. Acesso em: 06 setembro 2024

YAGI, M. C. N.; SILVA, A. M. R.; GIROTTO, E. Estudo de coorte dos hábitos de vida de pessoas com hipertensão arterial. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, *[S. l.]*, v. 35, p. 10, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.5020/18061230.2022.12678. Acesso em: 6 set. 2024.