

**HIPERTENSÃO ARTERIAL: PREVALÊNCIA, TRATAMENTO E
CONTROLE DA DOENÇA**

ARTERIAL HYPERTENSION: PREVALENCE, TREATMENT AND CONTROL OF THE DISEASE

Lúcio Carlos Pereira de Castro
lucio0809@live.com

Gislaine Gaspari de Oliveira
gisagaspari@yahoo.com.br

Maria Teresa de Oliveira Paes Landim
mteresa858@gmail.com

Jéssica Caroly Barros da Silva
jess.caroly40@gmail.com

Bárbara Citelis Silva Vargas
barbaracitelis@hotmail.com

Jamille Lessa Castro
millelessacastro@hotmail.com

João Antônio dos Santos filho
joaoantoniof@hotmail.com

Luiza Amorim Fernandes Lopes
luizaaflopes@hotmail.com

Luís Felipe Rocha
rochafelipeluis@gmail.com

Gabriel Barreto Perez
gabrielbarretoperez2@gmail.com

Amanda Florentino do Nascimento
amandafnascimento5@gmail.com

Ingrid Peixoto Lacerda
ingrid-peixotoo@hotmail.com

Maria Livya Moraes Vasconcelos
lihmoaes8@gmail.com

Viviane Almeida da Silveira
vivianebojesus@gmail.com

Isabella Rodrigues dos Santos Bastos
drikobella@gmail.com

Raíra Zucoloto Vieira
rairazucoloto@gmail.com

Márllon Cardozo Vieira Rocha
marllonvieirarocha@gmail.com

Cristiano Torres Lopes
crisTTTTianolopes@gmail.com

Dávinna Nyara Lima Moura
davinnanyara@gmail.com

Maria Alice Silva Bimbatti
alicebimbatti@gmail.com

Eduarda Ozório Nunes Nogueira Linhares
linharestuarda2@gmail.com

RESUMO

A hipertensão arterial é uma condição crônica prevalente globalmente e um fator de risco significativo para doenças cardiovasculares. Este artigo de revisão narrativa explora a prevalência, os métodos de tratamento e as estratégias de controle da hipertensão arterial. Foram revisados estudos publicados entre 2010 e 2024 em bases de dados como PubMed, Google Scholar, SciELO e LILACS. Os critérios de inclusão consideraram a relevância dos artigos e a qualidade metodológica. A análise aponta para a necessidade de intervenções eficazes em saúde pública e abordagens terapêuticas personalizadas. Conclui-se que estratégias multidisciplinares e políticas de saúde são essenciais para o controle da hipertensão, melhorando a qualidade de vida e reduzindo a morbidade e mortalidade associadas à doença.

Palavras-chave: Hipertensão. Prevalência. Tratamento. Controle. Doença Cardiovascular.

ABSTRACT

Arterial hypertension is a prevalent chronic condition globally and a significant risk factor for cardiovascular diseases. This narrative review article explores the prevalence, treatment methods, and control strategies for arterial hypertension. Studies published between 2010 and 2023 in databases such as PubMed, Google Scholar, SciELO, and LILACS were reviewed. Inclusion criteria considered the relevance of the articles and methodological quality. The analysis points to the need for effective public health interventions and personalized therapeutic approaches. It concludes that multidisciplinary strategies and health policies are essential for controlling hypertension, improving quality of life, and reducing the morbidity and mortality associated with the disease.

Keywords: Hypertension, Prevalence, Treatment, Control, Cardiovascular Disease.

Introdução

A hipertensão arterial, comumente referida como pressão alta, é uma condição crônica que se caracteriza por níveis persistentemente elevados de pressão arterial (Santos, 2023, p.9).

Esta condição é uma das principais causas de morbidade e mortalidade global, representando um dos fatores de risco modificáveis mais significativos para doenças cardiovasculares, como infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral (AVC), insuficiência cardíaca e doença renal crônica (Andrade et al., 2013, p.204).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) afeta cerca de 1,13 bilhões de pessoas globalmente, conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). A prevalência varia por região: na América Latina e Caribe, é de 30% a 40%; na África, de 20% a 50%; na Ásia, cerca de 30% a 40%; na Europa, também de 30% a 40%; e nos Estados Unidos, aproximadamente 45%. A condição é um fator de risco significativo para doenças cardiovasculares, destacando a necessidade de estratégias de prevenção e tratamento eficazes em todo o mundo (Souza et al, 2021, p.51718).

A hipertensão arterial é um problema de saúde pública de grande relevância devido ao seu impacto econômico e social. Os gastos com o tratamento das complicações relacionadas à hipertensão, bem como as perdas de produtividade resultantes de incapacidades e mortalidade precoce, impõem uma carga substancial aos sistemas de saúde e à sociedade em geral (Zagui et al., 2011, p.145). Por isso, é essencial entender a prevalência da doença, os métodos de tratamento disponíveis e as estratégias de controle para formular políticas de saúde que sejam realmente eficazes.

Diversos fatores contribuem para o desenvolvimento da hipertensão arterial, abrangendo aspectos genéticos, comportamentais e ambientais. Entre os fatores comportamentais, estão uma dieta alta em sódio, a falta de atividade física, o consumo excessivo de álcool e o uso de tabaco. Adicionalmente, condições como obesidade, diabetes mellitus e dislipidemia frequentemente estão presentes junto à hipertensão, aumentando o risco de problemas cardiovasculares (De Souza Menezes et al., 2021, p.2).

O tratamento eficaz da hipertensão arterial requer uma abordagem integrada que inclui mudanças no estilo de vida e uso de medicamentos. Intervenções não farmacológicas, como adotar uma dieta equilibrada, realizar exercícios físicos regularmente, reduzir a ingestão de álcool e parar de fumar, são essenciais para a prevenção e controle da pressão arterial. Entretanto, muitos pacientes precisam de medicamentos para atingir um controle adequado da hipertensão. Os medicamentos comumente utilizados incluem diuréticos, inibidores da enzima conversora de

angiotensina (ECA), bloqueadores dos receptores da angiotensina II (BRA), beta-bloqueadores e bloqueadores dos canais de cálcio (Kremer et al., 2022, p.134).

Apesar dos avanços no tratamento da hipertensão, o controle da doença continua sendo um desafio significativo. A adesão ao tratamento é frequentemente baixa, e muitos pacientes não conseguem alcançar as metas de pressão arterial recomendadas (Gewehr et al., 2020, p.182). Isso destaca a necessidade de abordagens mais eficazes e personalizadas, além de uma maior conscientização e educação sobre a importância do controle da hipertensão.

Este artigo de revisão narrativa tem como objetivo explorar a prevalência da hipertensão arterial, os métodos de tratamento disponíveis e as estratégias de controle da doença. Através de uma análise abrangente da literatura científica, buscamos fornecer insights valiosos para profissionais de saúde, pesquisadores e formuladores de políticas, contribuindo para a melhoria das estratégias de manejo da hipertensão e, conseqüentemente, para a redução da carga global da doença.

Metodologia

Este artigo de revisão bibliográfica narrativa foi desenvolvido com o objetivo de explorar a prevalência, os métodos de tratamento e as estratégias de controle da hipertensão arterial. A metodologia adotada incluiu a seleção de fontes a partir de bases de dados científicas reconhecidas, como PubMed, SciELO, Google Scholar e LILACS, abrangendo publicações entre 2010 e 2024, em inglês e português. Os critérios de inclusão consideraram a relevância dos artigos, focando em estudos que abordam a prevalência, o tratamento e o controle da hipertensão arterial, incluindo estudos epidemiológicos, ensaios clínicos, revisões sistemáticas, diretrizes de prática clínica e artigos de revisão. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada com base na clareza dos objetivos, adequação da metodologia, robustez dos resultados e relevância das conclusões.

A coleta de dados envolveu a identificação inicial de títulos e resumos relevantes a partir das palavras-chave: hipertensão, prevalência, tratamento, controle e doença cardiovascular. Em seguida, houve a seleção dos estudos completos que atendiam aos critérios de inclusão e a extração de informações-chave dos artigos selecionados, incluindo dados sobre prevalência, tipos de tratamentos (farmacológicos e não farmacológicos), estratégias de controle e principais

conclusões dos autores. A análise dos dados foi realizada por meio de uma síntese narrativa, apresentando uma visão abrangente e integrada do tema. Os achados dos diferentes estudos foram comparados e contrastados para identificar tendências, lacunas na literatura e áreas de consenso. Além disso, os resultados foram interpretados criticamente à luz dos objetivos do estudo e das evidências disponíveis.

Reconhecemos algumas limitações da metodologia, como a possibilidade de viés de publicação, com uma tendência de estudos positivos serem mais frequentemente publicados. A heterogeneidade nos métodos dos estudos incluídos pode dificultar comparações diretas, e há limitações relacionadas à disponibilidade de estudos completos e acesso a alguns artigos devido a restrições de acesso a certas bases de dados. É importante notar que este estudo não envolveu a coleta de dados primários de seres humanos ou animais, não havendo, portanto, necessidade de aprovação por comitês de ética. No entanto, todos os estudos revisados foram considerados conforme as diretrizes éticas de pesquisa publicadas.

Prevalência da Hipertensão Arterial

A prevalência da hipertensão arterial varia amplamente entre diferentes regiões e populações, devido à interação complexa de fatores genéticos, ambientais e socioeconômicos (Guimarães et al., 2024, p. 6895). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 1,28 bilhões de adultos entre 30 e 79 anos sofrem de hipertensão em todo o mundo, sendo que a maioria dos casos ocorre em países de baixa e média renda. Esta distribuição desigual é atribuída a uma combinação de fatores, como acesso limitado aos cuidados de saúde, variações na dieta e níveis de atividade física, além de diferenças genéticas (Zhou et al., 2021, p.958).

Nos países desenvolvidos, programas de conscientização e estratégias de controle têm levado a uma estabilização ou até mesmo a uma redução nas taxas de hipertensão (Barroso et al., 2021, p. 575). Em contraste, nas regiões em desenvolvimento, a prevalência da hipertensão continua a aumentar. Estudos mostram que, na África, por exemplo, uma proporção significativa de adultos com mais de 25 anos é hipertensa, em comparação com a América do Norte, onde a prevalência é relativamente menor. Esse aumento alarmante pode ser parcialmente atribuído à rápida urbanização, que frequentemente resulta em mudanças nos padrões alimentares, maior

consumo de alimentos processados ricos em sódio e uma redução na atividade física devido a estilos de vida mais sedentários (Rodrigues, Santos e Magalhães, 2021, p.9).

A idade é um dos principais fatores de risco para hipertensão, com a prevalência aumentando significativamente à medida que as pessoas envelhecem. Estudos indicam que uma grande proporção dos indivíduos acima dos 60 anos apresenta hipertensão. Além disso, há diferenças de gênero na prevalência da hipertensão. Antes dos 50 anos, a condição é mais comum em homens, mas após essa idade, a prevalência tende a ser maior em mulheres, possivelmente devido às mudanças hormonais associadas à menopausa (Luz et al., 2020, p.3922).

Os hábitos alimentares e o estilo de vida têm um papel fundamental na incidência da hipertensão (De Lacerda, 2024, p.3867). Dietas com alto teor de sódio e gorduras saturadas, além de baixo consumo de frutas e vegetais, estão fortemente ligadas ao desenvolvimento da condição (Fabbri et al., 2023, p.2). O consumo excessivo de álcool, o tabagismo e a falta de atividade física são outros fatores de risco modificáveis que aumentam significativamente a prevalência da hipertensão. Além disso, a obesidade é um fator de risco significativo, com uma forte correlação entre um índice de massa corporal (IMC) elevado e a pressão arterial alta.

Em algumas populações, fatores culturais e socioeconômicos podem influenciar a prevalência da hipertensão. Comunidades de baixa renda frequentemente enfrentam barreiras no acesso a alimentos saudáveis e a oportunidades para a prática de exercícios físicos, além de terem menor acesso a cuidados de saúde de qualidade. Esses desafios são agravados por níveis mais elevados de estresse e insegurança, que também podem contribuir para o aumento da pressão arterial.

Tratamento da Hipertensão Arterial

O tratamento da hipertensão arterial envolve uma abordagem abrangente que combina medidas não farmacológicas e farmacológicas, visando reduzir a pressão arterial e minimizar o risco de complicações como doenças cardíacas, derrames e insuficiência renal (Coelho et al., 2023, p. 2). Em 2021, a Organização Mundial da Saúde (OMS) atualizou suas diretrizes sobre o tratamento medicamentoso da hipertensão arterial, abordando aspectos como o início do tratamento, as principais classes terapêuticas e as estratégias de combinação de medicamentos.

As novas diretrizes, baseadas no método GRADE para avaliar a qualidade das recomendações, incluem algoritmos de tratamento e destacam a importância de superar desafios e promover abordagens sistemáticas de saúde pública, com o apoio de organizações não governamentais (Campbell et al., 2023, p. 3).

A base do tratamento da hipertensão é a modificação do estilo de vida, sendo frequentemente a primeira linha de intervenção recomendada (Valmorbida et al, 2013, p.836). As principais mudanças não farmacológicas envolvem a redução do consumo de sal, a prática regular de atividades físicas, a manutenção de um peso saudável, a limitação do consumo de álcool e a adoção de uma dieta equilibrada (De Paffer et al., 2018, p.88) . A ingestão excessiva de sódio está associada ao aumento da pressão arterial, e as diretrizes atuais sugerem limitar o consumo diário de sal a menos de 5 gramas, o equivalente a uma colher de chá. Estudos indicam que a redução na ingestão de sal pode diminuir a pressão arterial em 2-8 mmHg. A prática de exercícios físicos, como caminhar, pedalar ou nadar por pelo menos 150 minutos por semana, é eficaz na redução da pressão arterial (Meira, 2010).

Exercícios aeróbicos, em particular, podem reduzir a pressão arterial sistólica em cerca de 4-9 mmHg. O excesso de peso e a obesidade são fatores de risco significativos para a hipertensão. A perda de peso, mesmo que pequena, pode levar a uma redução da pressão arterial de aproximadamente 1 mmHg por quilograma perdido. O consumo excessivo de álcool também pode aumentar a pressão arterial. Limitar o consumo a uma bebida por dia para mulheres e duas para homens pode ajudar a controlar a pressão arterial. Além disso, adotar uma dieta rica em frutas, vegetais, grãos integrais e laticínios com baixo teor de gordura, como a dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), pode reduzir a pressão arterial em até 11 mmHg em alguns casos (Costa et al., 2023, p.2).

Quando as mudanças no estilo de vida não são suficientes para controlar a pressão arterial, a intervenção farmacológica é necessária. A escolha do tratamento medicamentoso depende da gravidade da hipertensão, das condições de saúde concomitantes e da resposta do paciente ao tratamento. De acordo com as diretrizes da OMS de 2021, o tratamento deve ser iniciado quando a pressão arterial sistólica é de 140 mmHg ou superior, ou a diastólica é de 90 mmHg ou mais. Para pacientes com doença cardiovascular, o tratamento deve começar quando a pressão arterial sistólica atinge 130 mmHg. Pacientes sem doença cardiovascular, mas com alto risco, devem iniciar o tratamento se a pressão arterial estiver entre 130 e 139 mmHg. O objetivo

é alcançar uma pressão arterial abaixo de 140/90 mmHg na maioria dos pacientes, e abaixo de 130 mmHg em casos de doença cardiovascular ou alto risco. A primeira linha de tratamento inclui diuréticos tiazídicos, inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), bloqueadores dos receptores da angiotensina (BRA) e bloqueadores dos canais de cálcio, que podem ser utilizados isoladamente ou em combinação. O acompanhamento deve ser regular, e o tratamento pode ser conduzido por profissionais não médicos, desde que treinados e supervisionados adequadamente (Campbell et al., 2023, p. 6).

Controle da Hipertensão Arterial

O manejo eficaz da hipertensão arterial exige uma abordagem abrangente e personalizada, que combina monitoramento contínuo, adesão ao tratamento e políticas públicas de saúde. A monitorização regular da pressão arterial é fundamental para garantir que os pacientes alcancem e mantenham suas metas de pressão arterial, permitindo ajustes no tratamento quando necessário. A utilização crescente de dispositivos de monitoramento domiciliar possibilita que os pacientes acompanhem suas medições em casa e compartilhem essas informações com seus profissionais de saúde. Esse método tem se mostrado eficaz na melhoria do controle da hipertensão e na adesão ao tratamento, reduzindo o risco de complicações (Gewehr et al., 2020, p.185).

Para um manejo eficaz da hipertensão, é crucial uma abordagem multidisciplinar. Médicos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos devem trabalhar em conjunto para oferecer um atendimento integrado e completo. Enfermeiros e educadores de saúde desempenham um papel importante no acompanhamento dos pacientes, fornecendo educação sobre a condição, aconselhamento sobre mudanças de estilo de vida e suporte para adesão ao tratamento. Nutricionistas colaboram na criação de planos alimentares saudáveis, enquanto psicólogos ajudam a manejar fatores emocionais que podem afetar a pressão arterial.

A educação do paciente é essencial para o gerenciamento eficaz da hipertensão. Programas de educação que destacam o impacto da hipertensão, a importância do tratamento contínuo e estratégias para um estilo de vida saudável capacitam os pacientes a tomar decisões informadas sobre sua saúde. A autogestão, que envolve a capacidade de gerenciar proativamente a condição, contribui para melhores resultados de saúde e qualidade de vida. O treinamento em

habilidades de autogestão, como a medição da pressão arterial em casa e o reconhecimento dos sinais de controle inadequado, é vital (Mendes et al, 2023).

Políticas públicas e estratégias comunitárias têm um papel fundamental na prevenção e controle da hipertensão. Iniciativas de saúde pública, como programas de rastreamento e triagem, campanhas de conscientização e intervenções comunitárias, são essenciais para reduzir a prevalência da hipertensão e melhorar a saúde cardiovascular (Ribeiro, Cotta e Ribeiro, 2012, p.9). Programas que promovem ambientes saudáveis, como o acesso a alimentos nutritivos e oportunidades para atividades físicas, ajudam na prevenção da hipertensão. Além disso, políticas que visam reduzir o consumo de sal e álcool, bem como promover a saúde mental, são importantes para diminuir a pressão arterial na população.

A tecnologia desempenha um papel crescente no controle da hipertensão. Aplicativos móveis e plataformas digitais fornecem ferramentas para monitoramento da pressão arterial, registro de dados e comunicação com profissionais de saúde. Essas tecnologias oferecem feedback em tempo real, facilitam ajustes no tratamento e possibilitam consultas remotas por meio da telemedicina, aumentando o acesso ao cuidado e permitindo um acompanhamento mais contínuo e flexível (Campbell et al., 2023, p.7).

A avaliação do risco cardiovascular deve ser ajustada para permitir o início imediato do tratamento, utilizando ferramentas de cálculo de risco e aprimorando a avaliação com exames acessíveis. Para as classes terapêuticas, é necessário aumentar a aquisição de medicamentos e atualizar a lista nacional de medicamentos essenciais, garantindo qualidade e redução de custos por meio de compras centralizadas. A terapia combinada deve incluir associações em dose fixa no formulário nacional e melhorar a acessibilidade desses medicamentos. Além disso, é essencial desenvolver estratégias para superar a inércia terapêutica e monitorar a qualidade do atendimento para atingir as metas de tratamento. A frequência de avaliação deve assegurar que pacientes com pressão arterial controlada recebam medicamentos por 90 a 120 dias e sejam reavaliados a cada 3 a 6 meses. Por fim, é necessário aprimorar a regulamentação e o treinamento de profissionais não médicos para garantir que ofereçam tratamento conforme os protocolos estabelecidos e supervisionados por médicos (Campbell et al., 2023, p.7) .

Conclusão

A hipertensão arterial representa um desafio significativo para a saúde pública global, dado seu impacto profundo sobre a morbidade e mortalidade associadas a doenças cardiovasculares. As estratégias de controle da hipertensão devem ser abrangentes, integrando monitoramento contínuo, mudanças no estilo de vida, intervenções farmacológicas e abordagens multidisciplinares. A implementação de tecnologias de monitoramento domiciliar e o fortalecimento das políticas públicas voltadas para a saúde cardiovascular são cruciais para melhorar a adesão ao tratamento e a gestão da condição.

Apesar dos avanços, o controle da hipertensão ainda enfrenta desafios, como desigualdades no acesso ao tratamento e baixa adesão em algumas populações. Para melhorar o manejo da hipertensão, é importante desenvolver intervenções personalizadas baseadas em dados genéticos e comportamentais, além de integrar melhor os serviços de saúde para garantir cuidados equitativos. Recomenda-se atualizar os protocolos e campanhas de sensibilização para alinhar o início do tratamento medicamentoso às novas diretrizes, adaptando-as ao contexto local e aumentando a capacidade da atenção primária. A inclusão de exames laboratoriais essenciais nos programas educativos é crucial, e o tratamento não deve ser adiado por falta desses exames. Monitorar a conformidade com os protocolos e fornecer feedback regular são práticas importantes.

Programas de educação do paciente e iniciativas comunitárias podem fortalecer a autogestão e promover ambientes saudáveis, enquanto a telemedicina e as plataformas digitais oferecem suporte adicional para o acompanhamento da pressão arterial. A combinação de estratégias personalizadas e um esforço coordenado entre profissionais de saúde, políticas públicas e tecnologias emergentes é essencial para enfrentar o desafio da hipertensão, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir a carga global da doença.

Referências

ANDRADE, Jadelson Pinheiro de et al. Programa nacional de qualificação de médicos na prevenção e atenção integral às doenças cardiovasculares. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 100, p. 203-211, 2013. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/8NXWqDtnZNT78zPNtvNTCJF/#>

BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial–2020. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 116, p. 516-658, 2021. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1248881>

CAMPBELL, Norm RC et al. Diretrizes de 2021 da Organização Mundial da Saúde sobre o tratamento medicamentoso da hipertensão arterial: repercussões para as políticas na Região das Américas. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 46, p. e55, 2023. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2022.v46/e55/pt/>

COELHO, Isa Cavalcanti et al. Desafios diagnósticos e terapêuticos da hipertensão arterial em pacientes pediátricos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 12, p. e15095-e15095, 2023. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/15095/8282>

COSTA, Ana Júlia Ribeiro et al. Tratamento não farmacológico da Hipertensão Arterial em pacientes atendidos na Atenção Primária da cidade de Imperatriz-MA. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. e23012441252-e23012441252, 2023. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41252>

DE LACERDA, Emanuella Pereira et al. Hipertensão arterial sistêmica na adolescência e sua associação com o estilo de vida. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 16, n. 4, p. e3867-e3867, 2024. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://ojs.europublications.com/ojs/index.php/ced/article/view/3867>

DE PAFFER FILHO, Silvio Hock et al. Tratamento não-farmacológico da hipertensão arterial sistêmica: Revisão narrativa. **Anais da Faculdade de Medicina de Olinda**, v. 1, n. 2, p. 87-91, 2018. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://afmo.emnuvens.com.br/afmo/article/view/42>

DE SOUZA MENEZES, João Daniel et al. Fatores de risco em adultos jovens para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares: o que a literatura mostra?. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e492101119949-e492101119949, 2021. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19949>

FABBRI, Ariadne Polverini et al. Avaliação nutricional e nível de fragilidade em idosos cardiopatas atendidos no ambulatório de um hospital de ensino em São Paulo. **Arquivos**

Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, p. 1 of 6-1 of 6, 2023. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/893>

GEWEHR, Daiana Meggiolaro et al. Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em debate**, v. 42, p. 179-190, 2018. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2018.v42n116/179-190/>

GUIMARAES, Nara Moraes et al. Rastreamento e prevalência da hipertensão arterial sistêmica. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, v. 17, n. 5, p. e6895-e6895, 2024. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/6895>

KREMER, Camila Miron Sebastião et al. Percepção de hipertensos e diabéticos sobre a adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico. **Revista Saúde em Redes**, v. 8, n. 2, p. 131-143, 2022. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003122916>

MEIRA, Murillo Araújo. **A atuação da equipe de saúde da família na promoção de um envelhecimento saudável e no controle da hipertensão arterial da população idosa do PSF Pernambuco-Bocaiúva-MG**. 2010. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUBD-9D2G38>

MENDES, Alana Caroline Alves et al. Promoção em saúde para condutas de hábitos saudáveis para redução de diabetes tipo II e hipertensão na atenção primária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 1773-1792, 2023. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/786>

RIBEIRO, Amanda Gomes; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; RIBEIRO, Sônia Machado Rocha. A promoção da saúde e a prevenção integrada dos fatores de risco para doenças cardiovasculares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 7-17, 2012. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v17n1/a02v17n1.pdf

RODRIGUES, Fábio Henrique Reis; SANTOS, Leticia Scarlet Berto; MAGALHÃES, Lucélia Batista Neves Cunha. Impacto da hipertensão arterial na prevalência do pé diabético no Brasil: uma análise de 10 anos. **Rev Bras Hipertens**, v. 28, n. 1, p. 7-13, 2021. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/revista/28-1/artigo-original-impacto.pdf>

SANTOS, Wesley de Hungria. **Hipertensão arterial e comorbidades: você já mediu sua pressão arterial hoje?**. 2023. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/items/744cbcf2-73c7-426a-8879-376f9adbd53d>

SOUZA, Ariely Ingrid Mesanini et al. A prevalência da hipertensão arterial em adultos e fatores associados. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 51716-51721, 2021. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/30281>

VALMORBIDA, Luiza Armani et al. Benefícios da modificação do estilo de vida na síndrome metabólica. **Fisioterapia em movimento**, v. 26, p. 835-843, 2013.

ZAGUI, Isabela Cristina et al. Percepção das dificuldades relacionadas ao tratamento entre pessoas com hipertensão arterial sistêmica. **Revista Gestão & Saúde**, v. 2, n. 1, p. 144-147, 2011. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/35>

ZHOU, Bin et al. Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. **The Lancet**, v. 398, n. 10304, p. 957-980, 2021. Acesso em: 21 de Junho de 2024. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)01330-1/fulltext?xtor=ERE_C-25-%5BNL_quot_matin_25-08-2021%5D-&actId=ebwp0YMB8s1_OGEGSsDRkNUcvuQDVN7a57ET3fWtrS-BZTnJXEpmvD3FHevHTtg-&actCampaignType=CAMPAIGN_MAIL&actSource=511363](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01330-1/fulltext?xtor=ERE_C-25-%5BNL_quot_matin_25-08-2021%5D-&actId=ebwp0YMB8s1_OGEGSsDRkNUcvuQDVN7a57ET3fWtrS-BZTnJXEpmvD3FHevHTtg-&actCampaignType=CAMPAIGN_MAIL&actSource=511363)