

Artigo

Hipertensão arterial sistêmica: análise da situação de saúde de uma unidade básica de saúde na Paraíba

Systemic arterial hypertension: analysis of the health situation of a basic health unit in Paraíba

Flávia Thalia Guedes Farias¹, Milena Nunes Alves de Sousa²

¹Residente em Medicina de Família e Comunidade pelo Centro Universitário de Patos. E-mail: flaviathaliagf@gmail.com

²Doutora e Pós-Doutora em Promoção da Saúde. Pró-Reitora de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão e Docente no Centro Universitário de Patos. E-mail: milenanunes@fiponline.edu.br.

Submetido em: 02/01/2024, revisado em: 20/01/2024 e aceito para publicação em: 11/02/2024.

Resumo - Objetivou-se avaliar a situação de saúde dos pacientes portadores de Hipertensão Arterial usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS) Yoyo Laureano, no município de Patos (PB). Constituiu-se de uma pesquisa retrospectiva documental descritiva a partir de dados primários de uma unidade básica de saúde na periferia do município. Verificou-se o número de usuários da unidade e a proporção referente a parcela demográfica de adultos, idosos e hipertensos. Observou-se que a unidade possui 1243 usuários, destes 762 são adultos e idosos. Dentre eles, 170 são pacientes hipertensos representando 12,03% dos adultos totais e 57,55% dos idosos. O número de adultos hipertensos é menor do que o proposto pela estimativa nacional de 32%, enquanto o de idosos está mais próximo da porcentagem esperada de 65%. Tal fato evidencia os desafios do diagnóstico precoce nesta população, assim como a forma com qual os casos são registrados e acompanhados. Desse modo, é fundamental a organização estratégica de atuação da UBS com sua equipe de Estratégia de Saúde da Família, os Agentes Comunitários de Saúde e suas equipes multidisciplinares de apoio.

Palavras-Chave: Hipertensão; Diagnóstico da Situação de Saúde; Atenção Primária à Saúde.

Abstract - The objective of this study was to evaluate the health status of patients with arterial hypertension who are users of the Yoyo Laureano Basic Health Unit (UBS) in the city of Patos (PB). This is a retrospective descriptive documentary study based on primary data from a basic health unit on the outskirts of the city. The number of users of the unit and the proportion referring to the demographic portion of adults, elderly and hypertensive patients were verified. It was observed that the unit has 1243 users, of which 762 are adults and elderly. Among them, 170 are hypertensive patients representing 12.03% of the total adults and 57.55% of the elderly. The number of hypertensive adults is lower than that proposed by the national estimate of 32%, while the number of elderly patients is closer to the expected percentage of 65%. This fact highlights the challenges of early diagnosis in this population, as well as the way in which cases are registered and monitored. Therefore, the strategic organization of the UBS's actions with its Family Health Strategy team, Community Health Agents and its multidisciplinary support teams is essential.

Keywords: Hypertension; Diagnosis of Health Situation; Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988, em seu Art. 196, define saúde como “um direito de todos e dever do Estado”. Tal documento determinou as bases para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que ao longo de sua expansão nas últimas décadas, tornou possível a assistência de grande parte das demandas em saúde da população brasileira e o aumento significativo da cobertura dos serviços de saúde. (Brasil, 2017; Castro *et al.*, 2019; Santos *et al.*, 2020)

Segundo Tesser *et al.* (2018) e Nunes *et al.* (2023), o primeiro nível de acesso e assistência dentro do sistema de saúde ocorre, prioritariamente, por meio da Atenção Primária à Saúde (APS) e da atenção básica (AB). Atuando, desse modo, como estratégias de organização e consolidação das diretrizes preconizadas pelo SUS de

integralidade, da universalidade e da equidade, além da territorialização e da descentralização, conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Brasil, 2017).

O modelo de organização da APS no Brasil é determinado pela Estratégia Saúde da Família, que possui como foco ações direcionadas à família e a busca ativa de casos que necessitam de intervenções precoces, através dos centros de saúde ou, como também denominados, Unidades Básicas de Saúde (UBS). Sendo essas unidades responsáveis por promover o acesso dos usuários ao sistema de saúde e aumentar a cobertura assistencial, proporcionando um cuidado compartilhado e acompanhamento longitudinal e integral dos usuários (Brasil, 2017; Morgado, 2017)

O acesso aos serviços de saúde é questão central na discussão e análise das inter-relações usuários/serviços de saúde, sendo debatida em diferentes

perspectivas, tais como econômica, técnico, -assistencial e política (Jesus; Assis, 2010). Considerando os princípios doutrinários do SUS, é fundamental que a equipe de ESF realize o reconhecimento do seu território adscrito ponderando sobre as particularidades socioeconômicas, culturais e geodemográficas inerentes à essa população. Dessa forma, proporcionando uma oferta de cuidado que reconhece a equidade e as diferentes condições que determinam o processo saúde-doença, promovendo o desenvolvimento e planejamento estratégico para suas demandas, assim como consolida o vínculo entre as redes de saúde e usuários (Brasil, 2017; Gomes; Lemos, 2024; Morais *et al.*, 2013).

Desse modo, destaca-se o conceito de Análise de Situação de Saúde (ASIS), uma ferramenta analítico-sistêmica que busca caracterizar, mensurar e explicar o processo de saúde-doença de uma população. Baseando-se nos problemas de saúde, nos seus determinantes e nos serviços de saúde disponíveis no território, permite a delimitação de prioridades e elaboração de intervenção de acordo com a realidade local, possibilitando a promoção de ações mais efetivas e com melhor impacto na saúde (Barboza *et al.*; 2020; Bissacotti, 2019; Brasil, 2015).

Nesse sentido, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) se sobressai ao avaliar o panorama da saúde pública no Brasil. A HAS é considerada uma das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) mais prevalentes na população adulta em todo o mundo. No Brasil, estima-se que possui prevalência de 32,3% nos indivíduos adultos e mais de 65% dos idosos, contribuindo de forma direta ou não para 50% de mortes por doenças cardiovasculares (DCV), tornando-se a morbidade com maiores números de atendimentos nos serviços de emergência e hospitalização do país (Dias *et al.*, 2021; Malta *et al.*, 2017; 2019)

A HAS é uma disfunção clínica multifatorial definida pela elevação sustentada dos níveis da pressão arterial (PA) sistólica maior ou igual a 140 mmHg e/ou diastólica maior ou igual a 90 mmHg, que está frequentemente associada a inúmeros distúrbios metabólicos e impacto em alterações funcionais e estruturais de órgãos-alvo. Assim como está associada a eventos como a morte súbita, infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular encefálico (AVE), doença renal crônica (DRC) fatal e outras doenças cardiovasculares, implicando no prejuízo da capacidade funcional e da expectativa de vida, além do aumento dos custos para o sistema de saúde brasileiro (Dias *et al.*, 2021; Malta *et al.*, 2017; Malta *et al.*, 2019). Em vista disso, o presente trabalho objetiva avaliar a situação de saúde dos pacientes

portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS) Yoyo Laureano, no município de Patos (PB).

MÉTODOS

O estudo consiste em uma pesquisa documental descritiva retrospectiva, baseada na coleta e análise de dados de fontes primárias, ou seja, que ainda não receberam avaliação crítico-científica prévia. Por isso, foram utilizadas informações registradas no e-SUS e de domínio público (Cechinel *et al.*, 2016).

A pesquisa foi realizada na UBS Yoyo Laureano, localizada em Patos (PB), município no interior do sertão paraibano. A cidade se distancia 303 quilômetros da capital João Pessoa, pertencente a 6ª Regional de Saúde do Estado. A APS organiza-se em 42 Unidades de Saúde da Família, as quais são dispostas em quatro Distritos Geo-Administrativos (DGA), em analogia aos Distritos Sanitários. A UBS situa-se na rua Antônio Rua Projetada I, S/N, CEP: 58703-445, Bairro Alto da Tubiba, Patos (PB). Sua área de atuação inclui a comunidade de área urbana do bairro em que se localiza e as comunidades de áreas rurais nas proximidades de Patos-PB, como os sítios Enjeitado, Pitombas, Carnaúbas dos Barros, Machado, Boi do Brito, Jatobá I, Jatobá II e Bom Retiro.

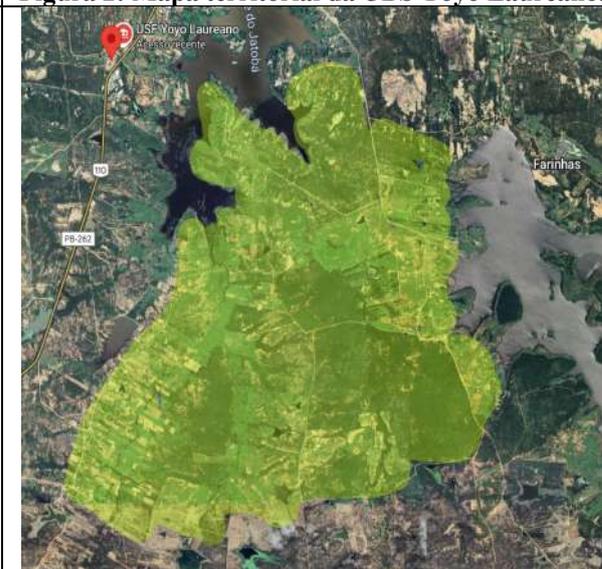
Os aspectos geográficos, epidemiológicos, sociais e populacionais são as principais características consideradas para a setorização municipal, assim como dentro de um DGA's também são aspectos avaliados para a estabelecer a região e população adscrita por cada UBS. Por sua vez, cada UBS possui sua área de abrangência dividida em microáreas que permitem o conhecimento territorial, planejamento da organização e abordagem do serviço ofertado. (Tesser *et al.*, 2018)

A UBS Yoyo Laureano é dividida em cinco microáreas, duas microáreas em zona urbana e três microáreas em zona rural. A microárea (MC) 4 corresponde a cor azul e a MC 5 equivale a de cor vermelha, estão localizadas no perímetro urbano e evidenciadas na Figura 1. A MC 3, representada na cor verde e evidenciada na Figura 2, possui como limites geográficos o bairro Jatobá e localidades próximas à Barragem da Farinha. A MC 1 indicada na cor amarela (Figura 3) e a MC 2 que está delimitada pela cor rosa (Figura 4) e possuem como limites Santa Terezinha-PB, São José do Bonfim-PB e Olho D'água-PB.

Figura 1: Mapa territorial da UBS Yoyo Laureano.



Figura 2: Mapa territorial da UBS Yoyo Laureano.



Fonte: Google Earth, 2024.

Figura 3: Mapa territorial da UBS Yoyo Laureano.

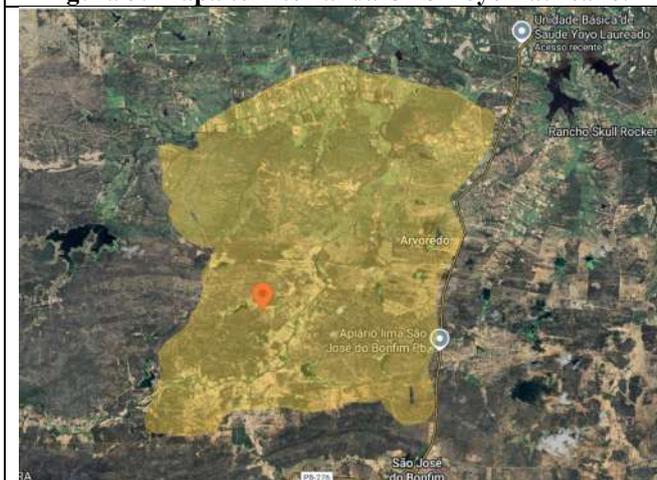


Figura 4: Mapa territorial da UBS Yoyo Laureano.



Fonte: Google Earth, 2024.

No território adscrito que abrange a zona urbana estão presentes uma escola municipal e estadual, um instituto federal, uma Organização Não-Governamental (Adota Patos), um hospital veterinário (associada a Universidade Federal de Campina Grande - UFCG), um posto de gasolina, uma igreja protestante e residências onde se realizam atividades de religiões de matrizes africanas, uma praça e um campo de futebol. No que tange a zona rural assistida, estão presentes uma associação de moradores, uma igreja evangélica, uma escola municipal e barreiras geográficas como açudes, atoleiros e estradas sem pavimentação.

Ressalta-se que o bairro se localiza na região periférica do município e em sua zona limítrofe com o município ao lado, portanto, distancia-se do centro da cidade e demais bairros nas quais se localizam os serviços da rede. É importante destacar que não há transporte público no município. Tais condições, que somadas às características predominantes de vulnerabilidade

socioeconômica da população estudada, prejudicam o acesso aos centros de saúde especializados ofertados e serviços essenciais, como, como o Centro de Especialidades Médicas, Centros Psicossociais, Centro de Reabilitação e Centro de Especialidade Odontológica.

Em relação a constituição da equipe de ESF, ela é um composta por médico residente em Medicina de Família e Comunidade, um enfermeiro, um técnico em enfermagem, um cirurgião-dentista e um auxiliar de saúde bucal, um recepcionista, um auxiliar de serviços gerais, quatro agentes comunitários de saúde e um agente de combate a endemias. No município de Patos (PB) cada DGA possui uma unidade polo com recursos humanos e estruturais ampliados. A UBS Yoyo Laureano, objeto do estudo, está inserida no DGA IV e tem como unidade de referência a UBS Maria Marques, com apoio da equipe multiprofissional da UBS Geraldo Carvalho.

As informações coletadas são referentes ao período entre outubro de 2023 a outubro de 2024,

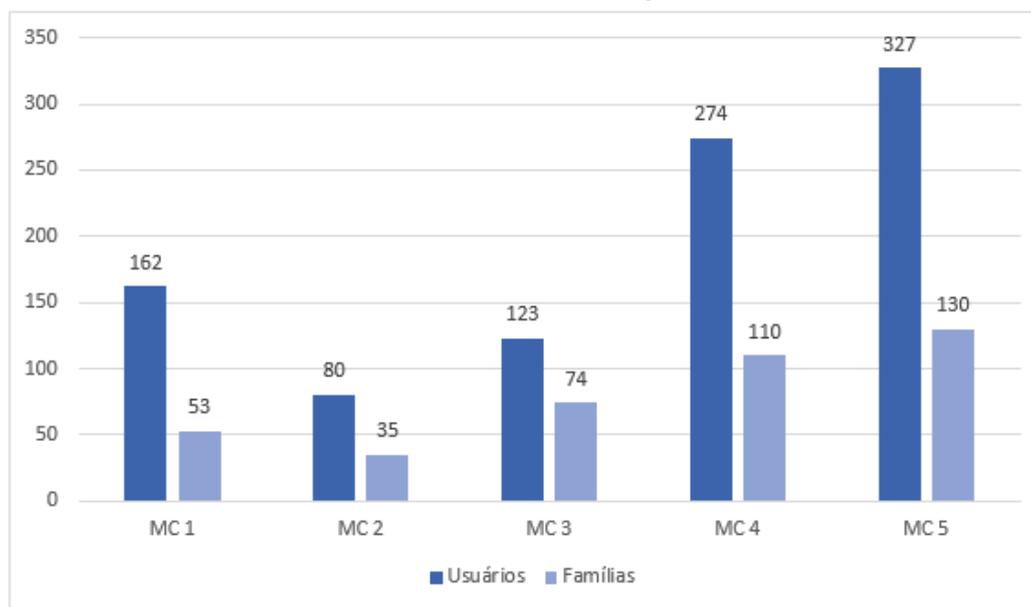
posteriormente, registrados e submetidos a uma análise descritiva simples. As informações foram obtidas através do sistema e-SUS, com o auxílio de um instrumento de territorialização elaborado pela comissão de residência médica do Centro Universitário de Patos (UNIFIP) e visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e equipe de ESF.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com as informações coletadas pela plataforma e-SUS, a unidade de saúde estudada oferta assistência para 1243 usuários. Contudo, ao avaliar os dados obtidos por microárea por meio de visitas domiciliares realizadas por ACS e encontra-se um total de

966 usuários e 402 famílias. Ressalta-se que a microárea 3 encontra-se descoberta de agente comunitário de saúde há cerca de 2 anos, condição que interfere na atualização e cadastro das famílias e usuários. Portanto, para essa microárea, especificamente, foram utilizados apenas informações obtidas por meio da Coleta de Dados Simplificada (CDS) disponível no e-SUS até o período de agosto de 2024. Portanto, estima-se que existam cerca de 275 pessoas que são usuários da unidade de saúde, mas que estão com seus cadastros desatualizados. Denota-se que as microáreas com o maior número de população adscrita são as de número 4 e 5 e a MC 2 é a que contém menor número de usuários e famílias cadastradas.

Gráfico 1 - Território da USF Yoyo Laureano



Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Deste total, foram identificados 590 adultos com idades entre 18 e 59 anos e 172 usuários idosos com idade igual ou superior a 60 anos. Entre a população adulta, 71 usuários apresentaram diagnóstico de HA registrado em

prontuário, correspondente a 12,03%. Avaliando a população idosa, foram identificados que 99 são pacientes hipertensos, correspondendo a 57,55% desta população, conforme o quadro 1.

Quadro 1 – População adulta, idosa e hipertensa da UBS Yoyo Laureano

Microárea	Adultos (18-59 anos)	HAS	Percentual	Idosos (≥ 60 anos)	HAS	Percentual
1	98	12	12,24 %	39	25	64,1 %
2	39	7	17,94 %	19	11	57,89 %
3	111	15	13 %	46	22	47,8%
4	160	19	11,8 %	41	24	58,5 %
5	182	18	9,8 %	27	17	62,9 %
Total	590	71	12,03%	172	99	57,55%

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

A hipertensão arterial sistêmica é reconhecida como uma importante causa de morbidade e mortalidade em todo o mundo. De acordo com a Diretriz Brasileira de

Hipertensão Arterial (2021), estima-se que a prevalência seja cerca de 32,3% da população adulta e 65% na parcela idosa (Barroso *et al.*, 2021; Dutra *et al.*, 2020). Contudo

observa-se que os números relacionados aos portadores de hipertensão arterial usuários da unidade de saúde objeto de estudo foi de 12,03% para os pacientes adultos e 57,55% para os idosos, tais números não acompanham a estimativa nacional e sugere a subnotificação da doença.

Estudos indicam que há maior prevalência e potencial de complicação de acordo com o avançar da idade. Acredita-se que tal fato ocorra pela associação entre os mecanismos fisiológicos relacionados ao envelhecimento, como o comprometimento da resistência vascular, hábitos de vida e o caráter inicial silencioso da condição, onde o diagnóstico, geralmente, é identificado em medições aleatórias da pressão arterial ou quando há necessidade de atendimento de urgência. Corroborando assim, com o resultado da presente pesquisa que indica maior proximidade entre o número encontrado e o estimado pela Diretriz Brasileira (Araújo *et al.*, 2019; Morais *et al.*, 2023; Ribeiro *et al.*, 2020).

Dentro da Atenção Primária, as equipes atuantes na ESF podem desempenhar suas atribuições na prevenção de doenças e promoção de saúde, por meio da busca ativa e organização local para o acolhimento e diagnóstico precoce. Para que desse modo, seja possível ofertar melhor acesso e qualidade assistencial, por meio do acompanhamento e plano terapêutico individualizado. Com o intuito de reduzir o prejuízo na qualidade de vida e número de internações por complicações. Nesse sentido, um dos principais protagonistas nesse processo são os Agentes Comunitários de Saúde, o qual mantém um elo entre os usuários e a equipe de ESF das unidades. (Barboza *et al.*, 2020; Dutra *et al.*, 2020; Morais, 2023; Oliveira *et al.*, 2022).

Além disso, estudos indicam uma relação direta entre o excesso de peso (sobrepeso/obesidade) e os níveis de pressão arterial (Dwivedi *et al.*, 2020; Mitchell *et al.*, 2017; Riegel, *et al.*, 2018). Nesse sentido, a orientação nutricional torna-se uma ferramenta fundamental e uma das mais efetivas na diminuição dos níveis pressóricos, quando realizada por equipe multidisciplinar composta por nutricionista (Mitchell *et al.*, 2017; Riaz *et al.*, 2018; Sladdin *et al.*, 2018). Além disso, observa-se que o comportamento sedentário e a inatividade física constituem um sério problema de saúde pública e importante fator de risco para o surgimento e gravidade de diversas condições clínicas, incluindo Hipertensão Arterial (Ozemek *et al.*, 2019; Zhao *et al.*, 2020). Em vista disso, denota-se que a presença de equipe multiprofissional ampliada fixada no território, como nutricionista, profissional de educação física e psicólogo, seriam fundamentais na abordagem, acompanhamento e realização de ações voltadas para essa condição, permitindo a redução dos custos do tratamento e aumentando a expectativa de vida.

É sabido que os sistemas de saúde fundamentados na APS permitem melhoria no acesso e qualidade da assistência, assim como melhor performance na prevenção e promoção de saúde. Nesse contexto, destaca-se o acolhimento como ferramenta essencial para prevenir a deterioração da relação usuário e serviço (Tesser *et al.*, 2018). Estimular a prática da escuta empática por parte dos profissionais durante o primeiro contato com o serviço e durante atuação *in loco* aumenta a resolubilidade da

assistência e fortalecimento de vínculo, ao permitir a aproximação com o usuário e apresentação dos serviços ofertados, triagem inicial para identificar o perfil epidemiológico do paciente e nível de prioridade e negociação para agendamento de acordo com o cronograma da UBS e demanda individual. Conseqüentemente isso influencia na redução de anos potenciais de vida perdidos, redução nas internações por complicações das mais variadas condições e, por fim, melhoria dos níveis de saúde e redução das iniquidades em saúde.

As limitações do estudo estão relacionadas à subnotificação de pacientes, que se dá pela ausência do registro em prontuário com o código adequado segundo a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, associado a baixa frequência de pacientes assintomáticos que realizam medição de pressão arterial rotineiramente. Nesse sentido, também deve-se levar em consideração a inexistência de horário expandido na própria unidade ou unidades de saúde próximas da comunidade que pode influenciar na menor procura por atendimento por parte da parcela adulta de usuários que trabalham, contribuindo para as iniquidades no acesso aos serviços, prejuízo dos diagnósticos precoces e subnotificação de pacientes hipertensos. Atrelado a isso, ressalta-se o prejuízo na análise e estudo de território sem participação de um ACS ativo em uma microárea que impacta na busca ativa, obtenção de dados, reconhecimento da área e oferta de assistência.

CONCLUSÃO

O presente estudo constatou que há 170 pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica entre 1243 usuários da UBS Yoyo Laureano, representando uma porcentagem de 13,67%. Dentre os hipertensos, 71 usuários são adultos com idades entre 18 e 59 anos e 99 são indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos. Portanto, seguindo o estimado pela Diretriz Brasileira e pela transição epidemiológica brasileira, observa-se maior prevalência na população idosa. Em contrapartida, dentre os indivíduos adultos, apenas 12,03% possuíam diagnóstico confirmado de Hipertensão Arterial. Tal dado destoava do valor esperado de 32,3% de incidência na população adulta e ressalta o maior desafio da realização de diagnósticos precoces. Fato que se deve principalmente pela característica habitual da HAS de ser assintomática, exigindo que seu diagnóstico deva ser investigado de forma oportuna em todo atendimento médico e avaliação por profissional de saúde.

Considerando que a forma de gerenciar o local e os serviços pela unidade de saúde é o elemento principal na transformação do processo de trabalho e da realidade local, torna-se fundamental a elaboração de estratégias e instrumentalização dos profissionais e que as potencialidades e fragilidades da unidade sejam trabalhadas para melhor oferta de ações de assistência, prevenção e promoção da saúde que possam atender às demandas de saúde da população do território adscrito e facilitar seu acesso ao serviço,

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Graziella de Sousa Barros *et al.* Hipertensão Arterial Sistêmica: problema de saúde pública nos dias atuais. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 1, n. 1, p. 39-43, mar. 2019. Disponível em: <https://revistateste2.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/view/9>. Acesso em: 25 set. 2024.
- BARBOZA, Nilton Anderson Santos *et al.* A história do SUS no Brasil e a política de saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 84966-84985, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/19348>. Acesso em: 25 set. 2024
- BARROSO, Weimar Kunz Sebba *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516-658, mar. 2021. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>. Acesso em: 28 set. 2024.
- BISSACOTTI, Anelise Pigatto; GULES, Ana Maria; BLÜMKE, Adriane Cervi. Territorialização em saúde: conceitos, etapas e estratégias de identificação. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 32, p. 41-53, 23 out. 2019. EDUFU - Editora da Universidade Federal de Uberlândia. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/0b86a4580be2bebd91df5269bbc352cd/1?pq-origsite=g scholar&cbl=2030864>. Acesso em: 28 set 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 10 set 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Asis - Análise de Situação de Saúde**. Brasília: Universidade Federal de Goiás, 2015. 3 v. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/asis_analise_situacao_saude_volume_1.pdf. Acesso em: 10 set 2024.
- CASTRO, Marcia Caldas de *et al.* Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future. **The lancet**, v. 394, n. 10195, p. 345-56, 2019. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)31243-7/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)31243-7/abstract). Acesso em: 03 set 2024
- CECHINEL, André *et al.* Estudo/análise documental: uma revisão teórica e metodológica. **Criar Educação**, Criciúma, v. 5, n. 1, p. 1-7, jun. 2016. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/criaredu/article/view/2446/2324>. Acesso em: 12 set. 2024.
- DIAS, Giselle dos Santos *et al.* Fatores de risco associados à Hipertensão Arterial entre adultos no Brasil: uma revisão integrativa / risk factors associated with hypertension among adults in brazil. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 963-978, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/22600/18111>. Acesso em: 26 set. 2024.
- DUTRA, Laís Helena *et al.* Hipertensão, doença silenciosa: a importância do diagnóstico precoce para a prevenção de agravos. **Revista Eletrônica Qualidade HC**, Ribeirão Preto, p. 282-285, 2020. Disponível em: <https://hcrp.usp.br/revistaqualidadehc/uploads/Artigos/408/408.pdf>. Acesso em: 26 set. 2024.
- DWIVEDI, Alok Kumar *et al.* Association between obesity and cardiovascular outcomes: updated evidence from meta-analysis studies. **Current cardiology reports**, v. 22, p. 1-19, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11886-020-1273-y>. Acesso em: 05 fev 2025.
- GOMES, Carlos; LEMOS, Aldina. Da justiça à equidade em saúde. **Jornal Jurídico**, Lisboa, v. 7, n. 1, p. 1-8, jan. 2024. Disponível em: <https://www.revistas.ponteditora.org/index.php/j2/article/view/891/896>. Acesso em: 01 out 2024.
- JESUS, Washington Luiz Abreu de; ASSIS, Marluce Maria Araújo. Revisão sistemática sobre o conceito de acesso nos serviços de saúde: contribuições do planejamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 161-70, 2010. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v15n1/a22v15n1.pdf. Acesso em 01 out 2024.
- MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rspa/a/84CsHsNwMRNFXDHZ4NmrD9n/?lang=pt>. Acesso em: 01 out 2024.
- MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. e190030, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2019.v22/e190030/pt/>. Acesso em 01 out 2024.
- MITCHELL, Lana J. *et al.* Effectiveness of dietetic consultations in primary health care: a systematic review of randomized controlled trials. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, v. 117, n. 12, p. 1941-1962, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S22126721731002X>. Acesso em: 05 fev 2025.

MORAIS, Ariadna Janice Drumond *et al.* A territorialização na Estratégia Saúde da Família. **ANAIS DO CBMFC**, n. 12, p. 1431, 2013. Disponível em: <https://sobeclegada.emnuvens.com.br/brasileiro/article/view/1056>. Acesso em: 05 out 2024.

MORAIS, Jéssica Baracho de Souza. **Barreiras e facilitadores para o acompanhamento regular da pessoa com hipertensão na atenção primária à saúde**. 2023. 73 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2023. Cap. 6. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/58096/1/Barrerasfacilitadoresacompanhamento_Morais_2023.pdf. Acesso em: 01 nov. 2024.

MORGADO, Ana Paula Correa Pardal. A territorialização e o planejamento uma Unidade Saúde da Família. 2017. 120 f. **Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Coletiva**, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2017.

NUNES, Rafael Zaneripe Souza *et al.* Análise de situação de saúde: um olhar a partir do território. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 6, n. 2, p. 1-16, 2023. Disponível em: <https://pos.uel.br/saudecoletiva/wp-content/uploads/2021/10/Ana-Paula-Correa-Pardal-Morgado.pdf>. Acesso: 01 nov 2024.

OLIVEIRA, Flávia Ferreira de *et al.* Importância do agente comunitário de saúde nas ações da Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 291-313, 30 set. 2022. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3771/3132>. Acesso em: 01 nov 2024.

OZEMEK, Cemal; LAVIE, Carl J.; ROGNMO, Øivind. Global physical activity levels-Need for intervention. **Progress in cardiovascular diseases**, v. 62, n. 2, p. 102-107, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S033062019300416>. Acesso em: 05 fev 2025.

RIAZ, Haris *et al.* Association between obesity and cardiovascular outcomes: a systematic review and meta-analysis of Mendelian randomization studies. **JAMA network open**, v. 1, n. 7, p. e183788-e183788, 2018. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullar>

ticle/2714500. Acesso em: 05 fev 2025.

RIBEIRO, Diego Rislei *et al.* Prevalência de Diabetes Mellitus e Hipertensão em idosos. **Revista Artigos.Com**, S.L., v. 14, p. 1-6, 28 jan. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/2132/1208>. Acesso em: 01 nov 2024.

RIEGEL, Glaube Raquel *et al.* Efficacy of nutritional recommendations given by registered dietitians compared to other healthcare providers in reducing arterial blood pressure: Systematic review and meta-analysis. **Clinical Nutrition**, v. 37, n. 2, p. 522-531, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0261561416313607>. Acesso em 05 fev 2025.

SANTOS, Irailde Ferreira dos; GABRIEL, Mariana; MELLO, Tatiana Ribeiro de Campos. Sistema Único de Saúde: marcos históricos e legais dessa política pública de saúde no Brasil. **Revista Humanidades e Inovação**, Palmas, v. 5, n. 7, p. 381-391, 31 mar. 2020. Disponível em:

<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/2964>. Acesso em: 01 nov 2024.

SLADDIN, Ishtar; CHABOYER, Wendy; BALL, Lauren. Patients' perceptions and experiences of patient-centred care in dietetic consultations. *Journal of human nutrition and dietetics*, v. 31, n. 2, p. 188-196, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jhn.12507>. Acesso em 05 fev 2025.

TESSER, Charles Dalcanale; NORMAN, Armando Henrique; VIDAL, Tiago Barra. Acesso ao cuidado na Atenção Primária à Saúde brasileira: situação, problemas e estratégias de superação. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 361-378, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/cLcqmxxhpPLWJjJMWrq9fL4K/>. Acesso em: 09 out 2024.

ZHAO, Renqing *et al.* The dose-response associations of sedentary time with chronic diseases and the risk for all-cause mortality affected by different health status: a systematic review and meta-analysis. **The Journal of nutrition, health and aging**, v. 24, n. 1, p. 63-70, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1279770723010977>. Acesso em 05 fev 2025.