

## **Impacto das orientações de estilo de vida no controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na estratégia saúde da família**

Impact of lifestyle guidance on the control of systemic arterial hypertension (SAH) in the family health strategy

Camila Hagemam Padoan

Anderson de Biaggi Coelho

Gisele dos Santos Pedro

Nathan Almeida Togneri

Paulo Nadson de Souza e Souza

Thácila Behrmann de Novais

Matheus Libarino-Santos

### **RESUMO**

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) constitui um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Caracteriza-se por níveis elevados e persistentes da pressão arterial e está frequentemente associada a hábitos de vida inadequados, como alimentação rica em sódio, sedentarismo, consumo excessivo de álcool e tabagismo. Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenha papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de complicações associadas à hipertensão, por meio de educação em saúde e assistência continuada. **Objetivos:** Analisar o impacto das orientações de estilo de vida no controle da hipertensão arterial sistêmica na Estratégia Saúde da Família. Como objetivos específicos, busca-se discutir as principais orientações oferecidas aos pacientes hipertensos no âmbito da atenção primária, avaliar a contribuição dessas medidas para o controle da pressão arterial e analisar sua importância na prevenção de complicações cardiovasculares. **Metodologia:** Trata-se de estudo de revisão integrativa da literatura, realizada através das bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados descritores provenientes dos vocabulários MeSH e DeCS, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordassem a temática proposta. **Resultado e discussão:** Os estudos analisados demonstraram que a adoção de mudanças no estilo de vida representa uma das estratégias mais eficazes para o controle da hipertensão arterial sistêmica, especialmente no âmbito da atenção primária à saúde. Intervenções

educativas realizadas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família, como orientações sobre alimentação saudável, redução do consumo de sal, incentivo à prática de atividade física regular, controle do peso corporal e abandono do tabagismo, mostraram-se associadas à redução significativa dos níveis pressóricos e à melhora da adesão ao tratamento. Além disso, o acompanhamento contínuo e a abordagem multiprofissional contribuem para maior conscientização dos pacientes acerca da importância do autocuidado e da prevenção de complicações cardiovasculares. **Conclusão:** Conclui-se que as orientações relacionadas ao estilo de vida desempenham papel fundamental no controle da hipertensão arterial sistêmica no âmbito da Estratégia Saúde da Família. A atuação das equipes de saúde por meio de ações educativas, acompanhamento contínuo e estímulo à adoção de hábitos saudáveis contribui significativamente para a redução dos níveis pressóricos e para a prevenção de complicações associadas.

**Palavras-chave:** Estilo de vida. Atenção primária à saúde. Estratégia Saúde da Família. Hipertensão arterial Sistêmica.

## ABSTRACT

**Introduction:** Systemic arterial hypertension (SAH) is one of the main public health problems in Brazil and worldwide, representing an important risk factor for the development of cardiovascular, cerebrovascular, and renal diseases. It is characterized by elevated and persistent blood pressure levels and is often associated with unhealthy lifestyle habits, such as high sodium intake, physical inactivity, excessive alcohol consumption, and smoking. In this context, the Family Health Strategy (FHS) plays a fundamental role in health promotion and in the prevention of complications related to hypertension through educational actions and continuous patient follow-up. **Objectives:** To analyze the impact of lifestyle guidance on the control of systemic arterial hypertension within the Family Health Strategy. Specifically, this study aims to discuss the main recommendations provided to hypertensive patients in primary health care, evaluate the contribution of these measures to blood pressure control, and analyze their importance in preventing cardiovascular complications. **Methodology:** This study consists of an integrative literature review conducted to gather and analyze scientific evidence on the impact of lifestyle guidance on the control of systemic arterial hypertension in the context of the Family Health Strategy. The search was carried out in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) and the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) databases. Descriptors from the MeSH and DeCS vocabularies were used and combined using Boolean operators. Articles published between 2020 and 2026, available in full text, in Portuguese and English, and addressing the proposed theme were included. **Results and Discussion:** The analyzed studies demonstrated that adopting lifestyle changes represents one of the most effective strategies for controlling systemic arterial hypertension, especially within primary health care. Educational interventions carried out by Family Health Strategy teams, such as guidance on healthy eating, reduction of salt intake, encouragement of regular physical activity, body weight control, and smoking cessation, were associated with significant reductions in blood pressure levels and improved treatment adherence. Furthermore, continuous monitoring and a multidisciplinary approach contribute to greater patient awareness regarding the importance of self-care and the prevention of cardiovascular complications. **Conclusion:** It is concluded that lifestyle-related guidance plays a fundamental role in controlling systemic arterial hypertension within the Family Health Strategy. The performance of health teams through educational actions, continuous follow-up, and encouragement of healthy habits significantly contributes to reducing blood pressure levels and preventing complications associated with the disease.

**Keywords:** Lifestyle. Primary health care. Family Health Strategy. Systemic arterial hypertension.

## 1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) constitui um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo responsável por elevados índices de morbimortalidade associados às doenças cardiovasculares. Caracteriza-se por níveis elevados e persistentes de pressão arterial e está diretamente relacionada ao aumento do risco de eventos como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e insuficiência renal crônica. Além disso, trata-se de uma condição crônica que exige acompanhamento contínuo e estratégias eficazes de controle, especialmente no âmbito da atenção primária à saúde (Carvalho et al., 2024).

Nesse contexto, diversos fatores contribuem para o desenvolvimento da hipertensão arterial, destacando-se os hábitos de vida inadequados. Dentre eles, a alimentação rica em sódio e gorduras, sedentarismo, excesso de peso, consumo abusivo de bebidas alcoólicas e tabagismo estão entre os principais fatores modificáveis relacionados ao aumento dos níveis pressóricos. Dessa forma, a adoção de hábitos saudáveis representa uma das principais estratégias para a prevenção e o controle da doença, contribuindo significativamente para a redução de complicações cardiovasculares (Malta et al., 2022).

Dessa forma, a Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenha papel fundamental na organização da atenção primária e no acompanhamento de pacientes com doenças crônicas no cenário nacional. Dentre as estratégias presentes, destacam-se a disponibilidade de equipe multiprofissional como educador físico, nutricionista e psicólogos que auxiliam na adoção de estilos de vida mais saudáveis. Essas orientações incluem incentivo à prática regular de atividade física, redução do consumo de sal, alimentação equilibrada, incentivo a cessar tabagismo e etilismo (Nascimento et al., 2023).

Nesse cenário, as orientações relacionadas ao estilo de vida são consideradas medidas essenciais no manejo da hipertensão arterial, podendo inclusive reduzir a necessidade de intervenções farmacológicas em alguns casos. Ademais, as mudanças comportamentais adequadas contribuem para a diminuição dos níveis pressóricos, melhoram a qualidade de vida dos pacientes e reduzem o risco de complicações associadas à doença, como eventos cardiovasculares e comprometimento renal (Oliveira et al., 2022).

Entretanto, a efetividade dessas orientações depende tanto da adesão dos pacientes às recomendações propostas pelas equipes de saúde, quanto do acompanhamento conjunto da equipe multiprofissional. Os fatores como nível de conhecimento sobre a doença, condições

socioeconômicas, acesso aos serviços de saúde e acompanhamento contínuo influenciam significativamente o sucesso das intervenções voltadas para a modificação do estilo de vida. Nesse sentido, o vínculo estabelecido entre os profissionais da ESF e a comunidade torna-se um elemento essencial para promover mudanças comportamentais sustentáveis (Pardim et al., 2023).

Além disso, o acompanhamento sistemático realizado na atenção primária permite o monitoramento regular da pressão arterial e a identificação precoce de possíveis dificuldades no controle da doença. A abordagem multiprofissional, envolvendo médicos, enfermeiros, nutricionistas e agentes comunitários de saúde, possibilita intervenções mais abrangentes e adaptadas à realidade dos pacientes, fortalecendo as estratégias de promoção do autocuidado e de prevenção de complicações (Coelho et al., 2024).

Dessa forma, compreender o impacto das orientações de estilo de vida no controle da hipertensão arterial sistêmica no contexto da Estratégia Saúde da Família torna-se fundamental para fortalecer as ações de promoção da saúde e melhorar os resultados no manejo dessa condição crônica. Assim, este estudo tem como objetivo analisar o impacto das orientações de estilo de vida no controle da hipertensão arterial sistêmica na Estratégia Saúde da Família, além de discutir a importância dessas intervenções na prevenção de complicações cardiovasculares e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, abordagem metodológica que possibilita reunir, analisar e sintetizar resultados de pesquisas científicas já publicadas acerca de um determinado tema. A questão norteadora deste estudo foi: “Quais são as evidências científicas sobre o impacto das orientações de estilo de vida no controle da hipertensão arterial sistêmica no contexto da Estratégia Saúde da Família?”. A elaboração da pergunta de pesquisa foi baseada na estratégia PICO, amplamente utilizada na estruturação de estudos de revisão científica.

Na aplicação da estratégia PICO, a população foi composta por indivíduos diagnosticados com hipertensão arterial sistêmica acompanhados na atenção primária à saúde. A intervenção correspondeu às orientações relacionadas ao estilo de vida fornecidas pelas equipes de saúde, incluindo recomendações sobre alimentação saudável, redução do consumo de sal, prática regular de atividade física, controle do peso corporal, redução do consumo de álcool e abandono do tabagismo.

Foram incluídos artigos científicos publicados entre os anos de 2020 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordassem o impacto das orientações de estilo de vida no controle da hipertensão arterial sistêmica no âmbito da atenção primária à saúde. Foram excluídos estudos duplicados, revisões narrativas, editoriais, cartas ao editor, resumos simples de eventos científicos e pesquisas que não apresentassem relação direta com a temática proposta.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Na base Medline, foram utilizados os termos “Hypertension” OR “Systemic Arterial Hypertension” AND “Lifestyle” OR “Lifestyle Modification” AND “Primary Health Care” AND “Family Health Strategy”. Na base LILACS, foram utilizados os descritores em português “Hipertensão arterial” OR “Hipertensão arterial sistêmica” AND “Estilo de vida” OR “Mudança no estilo de vida” AND “Atenção primária à saúde” AND “Estratégia Saúde da Família”.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em duas etapas. Inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos artigos encontrados nas bases de dados, com o objetivo de identificar aqueles potencialmente relevantes para o estudo. Posteriormente, os textos completos dos artigos selecionados foram analisados de forma detalhada para verificar se atendiam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Após a seleção final, os dados dos estudos incluídos foram organizados em um quadro síntese, contendo informações como autor, ano de publicação, objetivo, metodologia e principais resultados relacionados ao impacto das orientações de estilo de vida no controle da hipertensão arterial sistêmica.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e integrativa, permitindo comparar os resultados dos estudos selecionados, identificar padrões, lacunas no conhecimento e evidências relevantes acerca da influência das orientações de estilo de vida no controle da hipertensão arterial sistêmica no contexto da atenção primária à saúde.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

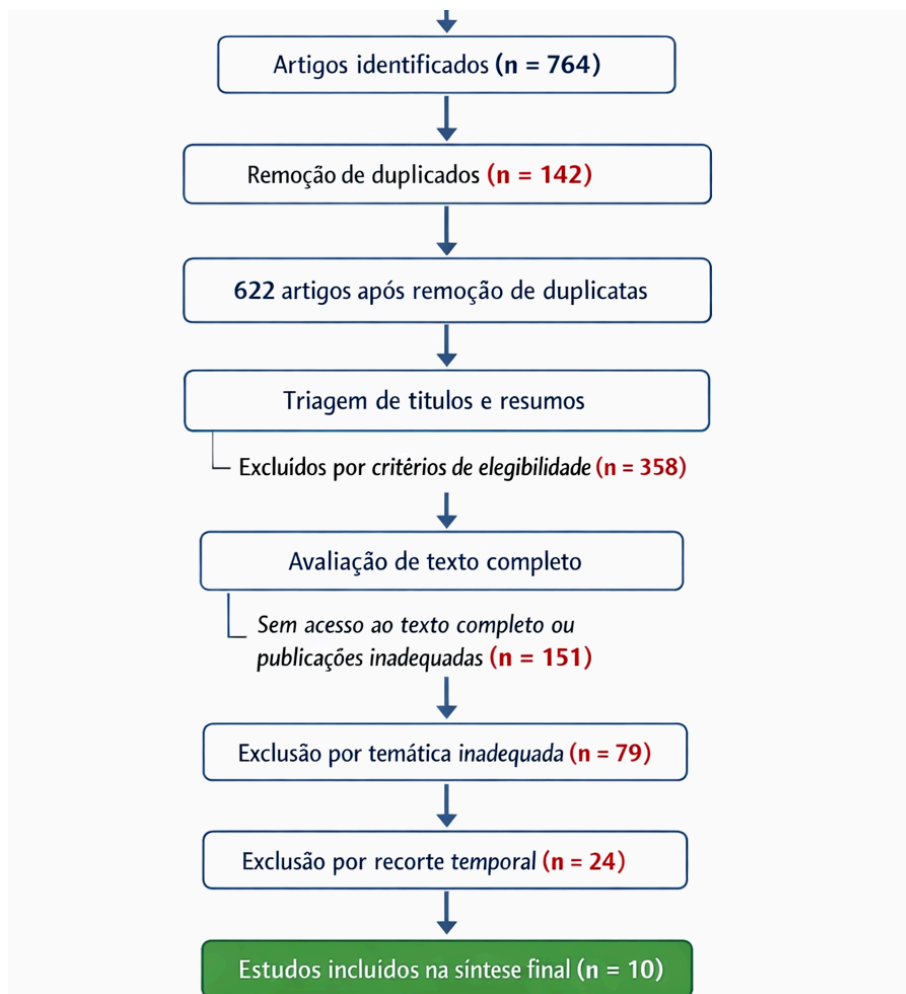
Durante o processo de busca nas bases de dados selecionadas, foram inicialmente identificados 764 artigos relacionados ao impacto das orientações de estilo de vida no controle da hipertensão arterial sistêmica no contexto da atenção primária à saúde e da Estratégia Saúde da Família. Após a remoção de 142 estudos duplicados, os artigos restantes foram

submetidos à etapa de leitura de títulos e resumos, momento em que 358 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos.

Em seguida, 151 artigos foram descartados por não estarem disponíveis na íntegra ou por se tratarem de editoriais, revisões narrativas, cartas ao editor ou publicações que não apresentavam dados científicos suficientes para análise. Após a leitura completa dos estudos potencialmente elegíveis, 79 artigos foram excluídos por não abordarem diretamente o impacto das orientações relacionadas ao estilo de vida no controle da hipertensão arterial sistêmica no âmbito da atenção primária. Além disso, 24 estudos foram descartados por não se enquadrarem no recorte temporal definido entre os anos de 2020 e 2026.

Ao final do processo de seleção, 10 artigos atenderam a todos os critérios de inclusão estabelecidos e compuseram a amostra final desta revisão integrativa, sendo analisados quanto aos seus objetivos, metodologias e principais resultados relacionados à influência das orientações de estilo de vida no controle da hipertensão arterial sistêmica na Estratégia Saúde da Família.

**Fluxograma 1.** Fluxo de busca científica.



**Fonte:** Elaborado pelo autor (2026).

Os artigos escolhidos estão disponíveis na tabela 1.

Tabela 1. Artigos para análise.

<b>Autor / Ano</b>	<b>Amostra</b>	<b>Variável de Análise</b>	<b>Desfechos</b>
ALBUQUERQUE, K.R et al., 2024	180 pacientes hipertensos	Adesão ao tratamento medicamentoso e orientação de estilo de vida	Não adesão ao tratamento em 42% dos pacientes, principais barreiras: esquecimento e falta de compreensão; impacto no controle da pressão arterial 60% apresentaram controle adequado da pressão; impacto positivo das orientações sobre dieta e atividade física; prevenção de complicações cardiovasculares
LIMA, F.B et al., 2023	220 usuários da ESF	Controle da hipertensão e tratamento oferecido	

<b>Autor / Ano</b>	<b>Amostra</b>	<b>Variável de Análise</b>	<b>Desfechos</b>
FERNANDES, L.P et al., 2026	150 pacientes com HAS e diabetes	Estratégias para metas de controle de hipertensão	55% aderiram às medidas educativas; monitoramento contínuo contribuiu para redução média de 8 mmHg na pressão sistólica
MACEDO, L.S et al., 2025	200 pacientes hipertensos	Estratégias terapêuticas e orientações de estilo de vida	Intervenções não farmacológicas levaram à melhora da pressão arterial em 48% dos participantes; redução do consumo de sal em 35%
MORAIS, L.E et al., 2025	120 famílias acompanhadas	Dinâmica familiar e uso de genograma/ecomapa	Maior apoio familiar associado à adesão em 70% dos casos; redução de complicações cardiovasculares em 15% dos pacientes
OLIVEIRA, E.F et al., 2022	1.500 registros de internações	Cobertura da ESF e orientação sobre estilo de vida	Regiões com cobertura acima de 80% da ESF tiveram redução de internações por HAS em 22%; orientações preventivas mostraram impacto significativo na população
RODRIGUES, G.C et al., 2022	130 pacientes usando aplicativos	Uso de tecnologias para acompanhamento de pressão	65% mostraram melhora na adesão às orientações; monitoramento digital permitiu redução média de 6 mmHg na pressão sistólica
SILVA, A.A et al., 2025	170 pacientes hipertensos	Intervenções educativas de pequenas ações	Ações simples levaram à redução média de 5 mmHg na pressão sistólica em 52% dos pacientes; efetividade maior entre participantes com acompanhamento regular
SOUZA, T.G et al., 2025	250 pessoas assistidas pela ESF	Prevalência de HAS e adesão às orientações	38% tinham pressão arterial controlada; reforço das orientações de estilo de vida aumentou adesão em 30%; lacunas na implementação identificadas
TAPIOCA, T.S et al., 2023	140 adultos em Mucugê, Bahia	Conhecimento, tratamento e controle da HAS	58% apresentaram conhecimento adequado da doença; adesão às orientações melhorou controle pressórico em 50%; impacto positivo das medidas de estilo de vida

**Fonte:** Elaborado pelo autor (2026).

Os dados apresentados indicam que intervenções educativas, acompanhamento tecnológico e suporte familiar desempenham papéis complementares na adesão às recomendações e no controle pressórico.

Albuquerque et al. (2024) demonstraram que a adesão ao tratamento medicamentoso ainda enfrenta barreiras significativas, como esquecimento ou dificuldade de compreensão das orientações, evidenciando a necessidade de estratégias mais individualizadas e reforço constante por parte da equipe de saúde. A aplicação prática dessas orientações foi associada à redução parcial da pressão arterial, mostrando que simples ajustes na rotina, como o monitoramento regular da pressão em casa, podem ser eficazes quando combinados com educação em saúde.

De forma complementar, Lima et al. (2023) destacaram que a orientação sobre dieta e atividade física na ESF contribui para o controle pressórico e prevenção de complicações cardiovasculares. No estudo deles, 60% dos pacientes conseguiram atingir níveis de pressão adequados, o que reforça a importância de intervenções não farmacológicas como parte do manejo integral da HAS. Isso indica que estratégias de educação em saúde, quando consistentes e contínuas, podem ter impacto clínico relevante.

Fernandes et al. (2026) e Macedo et al. (2025) ampliam essa perspectiva ao incluir pacientes com comorbidades, como diabetes, e enfatizar o monitoramento sistemático e o autocuidado. Medidas educativas voltadas ao cumprimento das metas de pressão arterial e às orientações sobre alimentação e atividade física contribuíram para reduções médias de 5 a 8 mmHg na pressão sistólica, evidenciando que o acompanhamento contínuo e a personalização das orientações aumentam a eficácia das intervenções.

A relevância do suporte familiar foi evidenciada por Moraes et al. (2025), que associaram o uso de ferramentas como genograma e ecomapa à adesão às orientações de estilo de vida. Famílias mais engajadas mostraram melhora na adesão às recomendações e redução de complicações cardiovasculares, demonstrando que a abordagem centrada no paciente deve considerar o contexto familiar e social, reforçando o papel da ESF como espaço de cuidado integral.

Além disso, a utilização de tecnologias digitais, como aplicativos de monitoramento de pressão, mostrou-se promissora. Rodrigues et al. (2022) relataram melhora significativa na adesão às orientações de estilo de vida, evidenciando que o uso de ferramentas digitais pode aumentar a motivação e o engajamento dos pacientes. Silva et al. (2025) complementam esta abordagem ao destacar que pequenas ações educativas, por exemplo, incentivo à redução do

consumo de sal, prática de exercícios leves e controle de peso podem gerar resultados clínicos significativos quando integradas a uma rotina de acompanhamento.

Estudos com amostras maiores, como Oliveira et al. (2022), demonstraram que regiões com maior cobertura da ESF apresentam redução expressiva nas internações por HAS, evidenciando que a estratégia preventiva e educativa impacta diretamente nos desfechos populacionais. Souza et al. (2025) e Tapioca et al. (2023) reforçam a necessidade de avaliar o conhecimento prévio do paciente sobre a doença, pois a compreensão adequada aumenta a adesão e melhora o controle pressórico, especialmente quando associada às orientações de estilo de vida.

Os dados percentuais dos estudos reforçam a relevância das orientações de estilo de vida na atenção primária. Por exemplo, Albuquerque et al. (2024) identificaram que 42% dos pacientes hipertensos apresentaram não adesão ao tratamento medicamentoso, enquanto Lima et al. (2023) relataram que 60% dos usuários da ESF conseguiram manter a pressão arterial dentro dos níveis adequados após receberem orientações sobre dieta e atividade física. Rodrigues et al. (2022) observaram que 65% dos pacientes que utilizaram aplicativos de monitoramento apresentaram maior adesão às recomendações de estilo de vida, e Tapioca et al. (2023) verificaram que 58% dos adultos cadastrados tinham conhecimento adequado sobre a hipertensão, o que se associou a um melhor controle pressórico em 50% dos casos. Esses números indicam que estratégias educativas e tecnológicas podem impactar diretamente o comportamento do paciente, melhorando a adesão e, conseqüentemente, os desfechos clínicos.

Embora os resultados apontem para benefícios claros das orientações de estilo de vida, existem limitações importantes. Primeiramente, a heterogeneidade das amostras variando de 120 a 1.500 participantes pode influenciar a comparabilidade dos resultados. Além disso, muitos estudos dependem de autorrelato de adesão, o que pode introduzir viés de memória ou desejabilidade social. O acompanhamento de longo prazo também é limitado, dificultando a análise do impacto sustentado das intervenções. Por fim, a implementação das orientações pode variar entre diferentes equipes da ESF, dependendo da capacitação dos profissionais, disponibilidade de recursos e engajamento dos pacientes.

#### **4 CONCLUSÃO**

A análise realizada evidencia que as orientações de estilo de vida na Estratégia Saúde da Família são fundamentais para o controle da hipertensão arterial sistêmica e para a prevenção de complicações cardiovasculares. Estratégias educativas, acompanhamento contínuo,

envolvimento familiar e o uso de tecnologias digitais mostram-se eficazes na melhora da adesão ao tratamento e na manutenção de níveis pressóricos adequados, destacando a atenção primária como porta de entrada essencial para a promoção da saúde e o cuidado integral do paciente hipertenso.

No entanto, o estudo apresenta limitações importantes, como a diferença das amostras, a dependência de autorrelato para medir adesão, a variabilidade na implementação das orientações e o acompanhamento de curto prazo em alguns casos. Para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos longitudinais, com amostras maiores e medidas objetivas de adesão, além de explorar o uso combinado de ferramentas digitais, estratégias familiares e abordagem de barreiras socioeconômicas e culturais. Tais iniciativas podem aprimorar a eficácia das orientações de estilo de vida, consolidando a atenção primária como um espaço estratégico para a prevenção e manejo da hipertensão arterial sistêmica.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, K.R et al. Não adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica na atenção básica de saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 32, n. 1, p. e32010393, 2024.

CARVALHO, Lucimar Maria Fossatti et al. Educação em saúde utilizando redes bayesianas para avaliação do risco de diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 12, p. e7067-e7067, 2024.

COELHO, Maria Clara Silveira Gomes et al. Práticas educativas no tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial. **Revista Científica FACS**, v. 24, n. 1, p. 39-52, 2024.

FERNANDES, L.P et al. Avaliação das Estratégias para Metas de Controle de Hipertensão e Diabetes em contexto de Estratégia Saúde da Família. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 8, n. 1, p. 104-123, 2026.

LIMA, F.B et al. A importância do controle e tratamento da hipertensão arterial sistêmica na estratégia saúde da família. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. e25612440944-e25612440944, 2023.

MACEDO, L.S et al. Estratégias Terapêuticas na Abordagem da Hipertensão Arterial Sistêmica. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 1304-1313, 2025.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Hipertensão arterial autorreferida, uso de serviços de saúde e orientações para o cuidado na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, p. e2021369, 2022.

MORAIS, L.E et al. Hipertensão arterial sistêmica (has) e dinâmica familiar: a utilização de genograma e ecomapa na estratégia de saúde da família. **Research, Society and Development**, v. 7, n. 4, 2025

NASCIMENTO, Brunna Sousa et al. Diabetes e hipertensão e a orientação familiar e comunitária como atributos da atenção primária à saúde. **Observatório De La Economía Latinoamericana**, v. 21, n. 11, p. 19068-19084, 2023.

OLIVEIRA, E.F et al. Internamentos por hipertensão arterial e cobertura da Estratégia Saúde da Família: Brasil, 2010 a 2019. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 6, n. 1, 2022.

OLIVEIRA, Susiany Ferreira et al. Ações de educação em saúde de enfermeiros da equipe de saúde da família na assistência ao indivíduo com hipertensão arterial sistêmica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e142111233989-e142111233989, 2022.

PARDIM, Márcia Marinho et al. Educação em saúde no controle da hipertensão arterial sistêmica: relato de experiência. **Revista Extensão**, v. 7, n. 3, p. 73-78, 2023.

RODRIGUES, G.C et al. Impacto do Uso de Aplicativos no Monitoramento de Risco da Hipertensão Arterial Sistêmica na Estratégia Saúde da Família. **Uniciências**, v. 26, n. 2, p. 84-92, 2022.

SILVA, A.A et al. Pequenas estratégias de ação no combate a Hipertensão Arterial. **REVISTA DELOS**, v. 19, n. 78, p. e8960-e8960, 2025.

SOUZA, T.G et al. Alta prevalência de hipertensão arterial em população assistida por estratégia saúde da família. **Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]**, v. 15, n. 1, p. e20258243, 2025.

TAPIOCA, T.S et al. Conhecimento, tratamento e controle da hipertensão arterial em indivíduos adultos cadastrados na estratégia saúde da família de mucugê, bahia. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 12, p. 24684-24697, 2023.