



B1

ISSN: 2595-1661

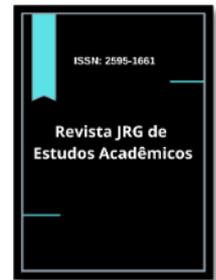
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Atuação do agente comunitário de saúde no acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial: uma revisão de escopo

Role of the community health agent in monitoring individuals with arterial hypertension: a scoping review

DOI: 10.55892/jrg.v8i18.2361

ARK: 57118/JRG.v8i18.2361

Recebido: 04/08/2025 | Aceito: 06/08/2025 | Publicado *on-line*: 11/08/2025

Jefferson Dantas da Costa¹

<https://orcid.org/0000-0002-8562-7608>

<http://lattes.cnpq.br/2369048793018967>

Escola de Saúde Pública do Ceará- ESP, CE, Brasil

E-mail: jeffersondantas3840@gmail.com

José Edmilson Silva Gomes²

<https://orcid.org/0000-0003-0688-2254>

<http://lattes.cnpq.br/4882286529458599>

Escola de Saúde Pública do Ceará- ESP, CE, Brasil

E-mail: edmilsongomes03@gmail.com

Kairo Cardoso da Frota³

<https://orcid.org/0000-0002-7887-327X>

<http://lattes.cnpq.br/1034654875237050>

Universidade Estadual Vale do Acaraú, CE, Brasil

E-mail: kairo.enfer@gmail.com

Maria Samira Sousa Matos⁴

<https://orcid.org/0000-0003-2890-1735>

<http://lattes.cnpq.br/5053496004046729>

Universidade Estadual Vale do Acaraú, CE, Brasil

E-mail: samirasousa2105@gmail.com

Ana Livia Oliveira Sousa⁵

<https://orcid.org/0000-0001-8859-0655>

<https://lattes.cnpq.br/0232948523883274>

Universidade Estadual Vale do Acaraú, CE, Brasil

E-mail: liviaoliveiran8@gmail.com

Keila Maria de Azevedo Ponte Marques⁶

<https://orcid.org/0000-0001-5215-7745>

<http://lattes.cnpq.br/5306461224244926>

Universidade Estadual Vale do Acaraú, CE, Brasil

E-mail: keilaponte@gmail.com



¹ Graduando(a) em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú.

² Graduado(a) em Fisioterapia. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará.

³ Graduado(a) em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú; Mestre(a) em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará.

⁴ Graduando(a) em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú.

⁵ Graduando(a) em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú.

⁶ Graduado(a) em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú e Doutor(a) em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde.

Resumo

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) desempenha um importante trabalho na Estratégia Saúde da Família (ESF) e participa ativamente das ações de promoção da saúde e prevenção de Doenças Cardiovasculares (DCV), em especial da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Assim, realizou-se uma revisão de escopo em janeiro e fevereiro de 2024, cujo objetivo foi mapear evidências científicas sobre a atuação do ACS inserido na ESF para acompanhamento de pessoas com HAS. Trata-se de uma revisão de escopo, conforme as etapas propostas pelo *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. O protocolo deste estudo foi publicado na *Open Science Framework*: DOI 10.17605/OSF.E/TFQNZ. As evidências foram interpretadas e relacionados de acordos com os Eixos de Ações da Estratégia de Saúde Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde. No contexto da saúde cardiovascular, a educação em saúde emerge como um aspecto crucial, por sua importância na modificação do estilo de vida para controle e prevenção da HAS. No eixo do cuidado, inclui a aferição da pressão arterial no domicílio pelos ACS, uma prática normatizada, porém associada à sobrecarga de trabalho e descaracterização profissional. As orientações sobre mudanças de comportamento, comunicação eficaz e aconselhamento sobre estilo de vida saudável, tanto para hipertensos quanto para normotensos, além da realização de visitas domiciliares e busca ativa de portadores de HAS para consultas regulares foram evidenciados. Destaca-se ainda o papel dos ACS na promoção e prevenção das doenças cardiovasculares, incluindo a promoção da atividade física durante visitas domiciliares, com impacto na mudança de estilo de vida de adultos com fatores de risco. Reconhece-se a importância da participação dos ACS no controle da pressão arterial e na promoção da saúde cardiovascular, ressaltando a necessidade de capacitação contínua e definição precisa de suas atribuições dentro da equipe de Saúde da Família

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde; Hipertensão; Prática Profissional; Saúde da Família; Promoção da Saúde.

Abstract

The Community Health Agent (CHA) performs an important role in the Family Health Strategy (FHS) and actively participates in health promotion and prevention of cardiovascular diseases (CVD), especially Systemic Arterial Hypertension (SAH). Thus, a scoping review was carried out in January and February 2024, whose objective was to map scientific evidence on the performance of the CHA inserted in the FHS for the follow-up of people with SAH. This is a Scoping Review (ScR), according to the steps proposed by the Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. The protocol of this study was published in the Open Science Framework: DOI 10.17605/OSF.E/TFQNZ. The evidence was interpreted and related according to the Action Axes of the Cardiovascular Health Strategy in Primary Health Care. In the context of cardiovascular health, health education emerges as a crucial aspect, due to its importance in modifying lifestyle for the control and prevention of SAH. In the care axis, it includes the measurement of blood pressure at home by the CHA, a standardized practice, but associated with work overload and professional mischaracterization. Guidance on behavioral changes, effective communication, and counseling on healthy lifestyle, both for hypertensive and normotensive patients, in addition to home visits and active search for SAH patients for regular consultations were evidenced. The role of CHWs in the promotion and prevention of cardiovascular diseases is also highlighted, including the promotion of physical activity during home visits, with an

impact on lifestyle changes in adults with risk factors. The importance of the participation of CHWs in blood pressure control and cardiovascular health promotion is recognized, emphasizing the need for continuous training and precise definition of their attributions within the Family Health team.

Keywords: *Community Health Agents; Hypertension; Professional Practice; Family Health; Health Promotion*

1. Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), na qual é caracterizada por valores pressóricos elevados e persistentes, frequentemente assintomática, na qual, sem assistência à saúde contínua, costuma evoluir para alterações funcionais e/ou estruturais em órgãos como coração, cérebro, rins e vasos (BARROSO et al, 2021).

Assim, reveste-se particular importância a uma pesquisa realizada em 2019 pela Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), na qual evidenciou que a HAS é uma das doenças crônicas mais incidentes no país, totalizando 24,5% do perfil brasileiro traçado (BRASIL, 2020a). Diante disso, é inevitável que, em um primeiro momento, considere-se que a HAS é o principal fator de risco modificável para doenças cardiovasculares (DCV), para então analisar que no ano de 2020 do total de 1.556.824 óbitos ocorridos no país, 22,9% são de origem de DCV (BRASIL, 2020b; BARROSO et al, 2021).

Sob essa ótica, cabe apontar, como uma das estratégias de saúde da rede de atenção, a atuação da Atenção Primária no acompanhamento das condições crônicas de saúde, dentre elas a HAS (BRASIL, 2017). Nessa perspectiva, em novembro de 2021 foi instituída a Estratégia de Saúde Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde (APS), na qual apresenta cinco eixos: promoção e prevenção, educação em saúde, cuidado, gestão e pesquisa, todos com o objetivo de prevenir e controlar DCV (BRASIL, 2022).

Diante do exposto, ganha particular relevância a atuação do Agente Comunitário de Saúde (ACS) na Estratégia Saúde da Família (ESF), tendo em vista que os mesmos conhecem as necessidades de saúde da população e permitem a integração entre serviço e comunidade (SANTOS; FRANCO; SOUZA, 2020). Não restam dúvidas de que o Agente Comunitário de Saúde é um importante profissional dentro das práticas da estratégia de Saúde da Família, sendo a sua participação bastante relevante ao promover saúde e prevenir doenças e agravos.

Nesse contexto, torna-se relevante realizar o mapeamento do conhecimento atual sobre a atuação do ACS no acompanhamento das pessoas com HAS, ao passo em que possibilitará o acesso à informação sobre as principais competências que o profissional já desempenha para conhecer e acompanhar pessoas no dia a dia com o diagnóstico da doença. Partindo desse pressuposto, o objetivo da pesquisa foi mapear as evidências científicas sobre a atuação do ACS inserido na ESF para acompanhamento de pessoas com HAS.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão de escopo, na qual consiste na síntese de conhecimentos em determinado campo de interesse, tendo em vista seu caráter de reconhecer evidências produzidas por vários desenhos de estudos (CORDEIRO; SOARES, 2020).

Foram adotadas as etapas propostas pelo Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual (AROMATARIS; MUNN, 2020) para elaboração da (ScR), sendo elas: 1) identificar a questão de pesquisa; 2) identificar estudos relevantes; 3) selecionar os estudos; 4) categorizar e coletar dados; 5) analisar, resumir e apresentar as evidências em relação ao propósito da revisão. O protocolo deste estudo está publicado na Open Science Framework: DOI 10.17605/OSF.E/TFQNZ.

Para definição da pergunta de revisão, foi utilizada a estratégica PCC: (P- população: Agente Comunitários de Saúde; C- conceito: práticas; Contexto: Acompanhamento dos pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica. Sendo assim, a questão norteadora desta revisão foi: quais as práticas dos agentes comunitários de saúde para o acompanhamento de pacientes com HAS?

Em seguida, foi realizado a identificação dos estudos relevantes em janeiro e fevereiro de 2024, mediante acesso virtual às bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Base de dados de Enfermagem (BDENF), Coleção SUS, por meio da Biblioteca Virtual da Saúde e SCIELO, bem como na literatura cinzenta: Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, Biblioteca Brasileira Digital de Teses e Dissertações (BDTD). Para isso, a pesquisa contou com dois revisores independentes e em casos de discordâncias, um terceiro revisor deliberou sobre a avaliação. Quanto ao recorte temporal adotado por essa revisão, adotou-se a partir do período dos últimos dez anos que permita um mapeamento atual de evidências científicas.

Foi realizada uma consulta nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) /Medical Subject Headings (MeSH), em que foram utilizados os seguintes descritores para esta pesquisa: Agentes Comunitários de Saúde /Community health workers, Hipertensão/Hypertension e Prática Profissional/Professional Practice. Os quais foram combinados em pares pelo operador booleano "AND" e "OR".

Na busca foi aplicado os cruzamentos: Agentes Comunitários de Saúde AND Hipertensão AND Prática Profissional, e depois Agentes Comunitários de Saúde AND Hipertensão e Agentes Comunitários de Saúde AND Prática Profissional, em bases de dados internacionais utilizou-se o mesmo cruzamento com descritores MeSH.

Como critérios de inclusão, foram adotadas produções (manual, artigo, teses, dissertações, dentre outros) disponibilizados gratuitamente nos idiomas inglês, português e espanhol e desenvolvidos no Brasil. Já como critérios de exclusão serão: artigos que não discorrem sobre assuntos específicos ao tema e em outra esfera de atenção à saúde que não seja a primária, bem como os que já foram selecionados na busca em outra base de dados. Dando continuidade, foi utilizado o checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) (TRICCO et al., 2018) para seleção das publicações, contendo o número de citações examinadas, duplicatas removidas com o auxílio do software de análise Rayyan e documentos de texto completo examinados.

Em seguida, foi realizado o procedimento da busca eletrônica, as publicações foram pré-selecionadas, inicialmente pela leitura do título e depois com base no resumo. As informações coletadas foram incluídas em uma planilha do Microsoft Office Excel 2016, em que foram agrupados e organizados os seguintes itens: título,

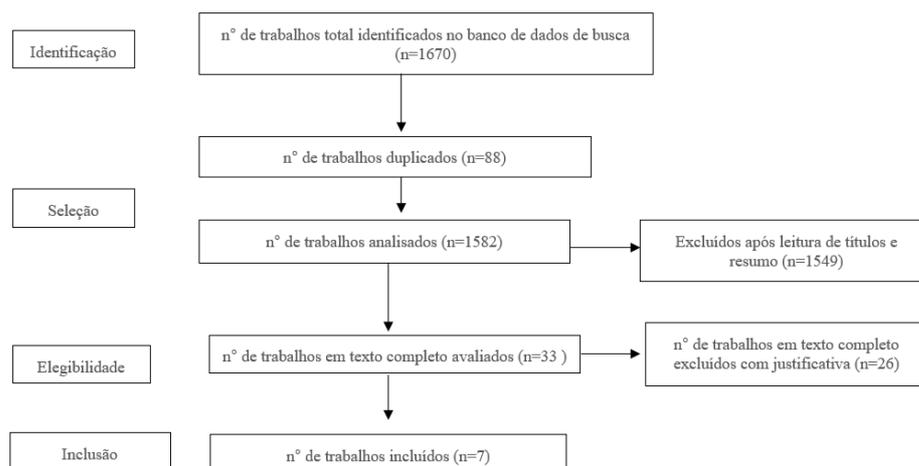
autores, ano de publicação, base de dados, idioma, objetivo e principais resultados. As evidências foram interpretadas e relacionados de acordos com os Eixos de Ações da Estratégia de Saúde Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde, segundo referencial do Ministério da Saúde (2022). Tendo por práticas reprimidas ainda na APS o rastreamento e a detecção precoce que potencializam as DCV.

A partir daí, foi realizada a análise dos dados e análise crítica dos estudos incluídos, bem como a reflexão dos achados que respondem ao objetivo da pesquisa e discussão dos resultados buscando similaridades e discordâncias entre os estudos.

3. Resultados e Discussão

Foram identificadas 1670 evidências científicas (artigos, teses e dissertações) a partir do cruzamento dos descritores, das quais 88 foram excluídas por duplicidade. A seleção do título, resumo e palavras-chaves foram realizadas em 1582 evidências, sendo que 1549 foram excluídas após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultado em 33 evidências que foram lidas na íntegra, resultando em uma amostra desta revisão de escopo de 07. A seleção é apresentada conforme fluxograma PRISMA-ScR no que diz respeito à identificação, seleção, elegibilidade e inclusão na figura 01.

Figura 1- Fluxograma da seleção dos estudos que compõem a pesquisa de acordo com o PRISMA- ScR, Brasil, 2024.



Fonte: autoria própria

A partir dos estudos analisados, constatou-se que três artigos foram encontrados na base de dados LILACS e dois (uma dissertação e uma teses) na Biblioteca Brasileira Digital de Teses, um artigo na SCIELO e um artigo na BDEF. Em relação ao ano de publicação: três em 2015; um nos anos de 2014, 2018, 2022 e 2023. O quadro 01 apresenta os artigos incluídos de acordo com título, tipo de estudo, base de dados/país de publicação, periódico e tipo de produção.

Quadro 1 – Características dos estudos que integram a revisão de escopo, segundo número do artigo, título do artigo, desenho do estudo, base de dados e tipos de produção, Brasil, 2024.

Nº	Título	Tipo de estudo	Base de dados/ país de publicação	Periódico	Tipo de produção
1	Ações educativas às pessoas com hipertensão e diabetes: trabalho do Agente Comunitário de Saúde rural	Estudo descritivo e com abordagem qualitativa.	LILACS/Brasil	Revista de Enfermagem da UFSM	Artigo
2	Avaliação de grupos de educação em saúde para pessoas com doenças crônicas.	Estudo quantitativo	LILACS/ Brasil	Revista trabalho, educação e saúde	Artigo
3	Doenças crônicas não transmissíveis em idosos: saberes e ações de agentes comunitários de saúde.	Pesquisa qualitativa e descritiva	BDENF/ Brasil	Revista de pesquisa cuidado é fundamental online	Artigo
4	Promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde tendo como promotores os Agentes Comunitários de Saúde	Estudo de intervenção não randomizado e controlado	Biblioteca Brasileira Digital de Teses/Brasil	Biblioteca digital da USP	Tese
5	Adesão de idosos aos tratamentos da hipertensão arterial e as boas práticas de cuidado na perspectiva da integralidade	Estudo descritivo e qualitativo	Biblioteca Brasileira Digital de Teses	Biblioteca digital da USP/Brasil	Dissertação
6	Adesão ao tratamento clínico ambulatorial da hipertensão arterial sistêmica	Estudo transversal	LILACS/Brasil	Acta Paulista de enfermagem/Brasil	Artigo
7	Atuação do agente comunitário de saúde em municípios rurais remotos do Semiárido: um olhar a partir dos atributos da Atenção Primária à Saúde	estudo de caso, exploratório, de natureza qualitativa	SciELO	Revista de saúde coletiva/Brasil	Artigo

Fonte: autoria própria

O quadro 02 apresenta os artigos incluídos na revisão de escopo de acordo com autor/ano, atuação do ACS e eixo de ação da estratégia Cardiovascular da APS.

Quadro 02: Caracterização das evidências elegíveis, Brasil, 2024.

Nº	Autor/ano	Atuação do ACS	Eixo de ação da Estratégia Cardiovascular da APS
1	Rampelotto <i>et al</i> (2022)	-Ações educativas: visita domiciliar, grupos de convivência, rodas de conversa, palestras e atividades em sala de espera.	Educação em saúde
2	Mendonça (2015)	-Atividades de grupo: maior vínculo e conhecimento da realidade local	Educação em saúde
3	Leite <i>et al</i> (2015)	-Registro no Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (Hiperdia)	Cuidado
4	Costa (2015)	-Promoção da atividade física para adultos portadores de hipertensão e diabetes	Promoção e prevenção
5	Dias (2018)	- Visita domiciliar mensal - Elo entre a equipe da ESF e paciente com HAS -Mensuração da pressão arterial -Busca ativa de portadores de HA para consulta -Participar de capacitações Ações coletivas em equipe	Cuidado Educação em saúde
6	Martins (2014)	-Participar de capacitação sobre linha de cuidado em hipertensão	Educação em saúde
7	Sousa Almeida (2023)	-Aferição de verificação de pressão arterial em domicílio	Cuidado

Fonte: autoria própria.

4. Discussão

Esta revisão apresentou os resultados de evidências sobre a atuação do ACS no acompanhamento de pessoas com HAS, com limitações de publicações nacionais sobre a temática. No que diz respeito a interface dos eixos estratégicos de saúde cardiovascular, quatro artigos versaram sobre educação em saúde (RAMPELOTTO *et al.*, 2022; MENDONÇA *et al.*, 2015; DIAS, 2018; MARTINS *et al.*, 2014). Nesse ponto, sabe-se de antemão, que dentro da complexidade da atuação desse profissional na APS, a educação em saúde é um dos aspectos bem demarcados e evidenciados de políticas públicas.

No contexto da HAS, a educação em saúde pode se dar das mais variadas formas, como sala de espera, visita domiciliar, grupos de convivência, rodas de conversas, dentre outras, em uma perspectiva que engloba a modificação no estilo de vida para o controle e/ou prevenção da doença (RAMPELOTTO *et al.*, 2022).

Um dos obstáculos para concretização da educação é o formato de transmissão das informações, em que deve ser baseada na construção compartilhada de saber entre profissional de saúde e usuário e, para isso, os ACS necessitam entrar em contato com capacitação e qualificação profissional (MENDONÇA *et al.*, 2015).

Diante disso, vale considerar a Diretriz para capacitação de agentes comunitários de saúde do Ministério da Saúde (2016), já que a mesma reitera a importância da formação adequada, da qualificação profissional, valorização e alocação dos profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde. Esta publicação vai além e destaca que a formação técnica em doenças crônicas do ACS deve

perpassar por temáticas relacionadas aos fatores de risco, medidas terapêuticas, implicações para o cuidado e assistência integral e humanizada às cronicidades (BRASIL, 2016; MARTINS et al., 2014).

Fora desse aspecto bem demarcado, encontra-se o eixo estratégico cuidado, na qual Sousa e Almeida (2023) destaca a aferição e verificação da pressão arterial no domicílio pelo ACS, que já foi normatizada pela Política Nacional de Atenção Básica (2017) como atribuição excepcional após treinamento específico. Em oposição, a incorporação desta e outras atividades ao ACS estão sendo associadas à sobrecarga de trabalho, bem como a descaracterização profissional que anteriormente tinha como foco atividades educativas (SILVA et al., 2020).

Diante disso, as intervenções realizadas no eixo cuidado, estão também relacionadas à orientação sobre mudanças de comportamento, comunicação adequada e aconselhamento sobre estilo de vida saudável tanto para hipertensos, quanto para normotensos (MBUTHIA et al., 2022). Outro fator que também deve ser considerado, conforme enfatizado por Dias (2018), diz respeito à realização de visita domiciliar e a busca ativa dos portadores de HAS para consulta, tendo em vista a necessidade de um acompanhamento contínuo.

Nesse âmbito, destaca-se a atuação do ACS na promoção à saúde e prevenção das DCV. Com base nisso, Costa (2015) evidenciou a importância da promoção da atividade física por ACS nas visitas domiciliares, tendo efeito na mudança de estilo de vida de adultos com fatores de risco para doenças cardiovasculares e diabetes. Esses resultados se assemelham as conclusões geradas por uma pesquisa realizada em Soweto (África do Sul), na qual revelou que os pacientes são receptivos às orientações para promoção de atividade física por ACS, principalmente quando há associação a algum programa público na comunidade (STOUTENBERG et al., 2023).

É exatamente o caso de uma pesquisa realizada em 2023 no Texas (Estados Unidos), na qual foi observada uma redução de 4,48 mm/hg da pressão sistólica de pacientes portadores de HAS, após orientações de ACS sobre hábitos saudáveis de vida, gerenciamento de estresse, habilidades de enfrentamento e autocuidado (BUSH et al., 2023). Tomando por base os parâmetros já observados, destaca-se a importância da participação do ACS no controle da pressão arterial, na qual faz parte da sua atribuição profissional.

Em um panorama internacional, existem diferenças na formação, nomenclatura de definição e conseqüentemente na atribuição desses profissionais, em que ao longo do tempo é possível observar uma ampliação de suas funções (MÉLLO et al., 2023). Por essa razão, julga-se relevante a definição das atribuições pertinentes ao ACS, tendo em vista, evitar que o mesmo acabe executando atividades de outros profissionais ou responsabilidades que seriam de toda uma equipe da ESF (FERNANDES et al., 2022).

Ocorreu uma redução relevante no quantitativo de visitas domiciliares realizadas pelos ACS após a mudança para o SISAB, com isso houve a questão da adaptabilidade, as limitações tecnológicas além de falhas gerenciais impactando no número de VD. Ademais, é relevante que esses registros sejam fidedignos, sendo que essa transição pode ter impactado também nesse quesito (BARROS; SILVA; SOUZA, 2024).

Reconhece-se a importância da participação dos ACS no controle da pressão arterial e na promoção da saúde cardiovascular, ressalta-se a necessidade de capacitação contínua e definição precisa de suas atribuições dentro da equipe de Saúde da Família.

4. Conclusão

A revisão de escopo evidenciou estudos que apresentaram a atuação do agente comunitário de saúde em três dos cinco eixos de ações de estratégia de Saúde Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde, sendo eles: promoção e prevenção, educação em saúde e cuidado. Sendo, assim, necessários estudos que evidenciem a atuação deste profissional nos eixos de gestão e pesquisa. Pode-se verificar que as produções científicas foram mais significativas no formato de artigo e com a temática de educação em saúde.

Os resultados expõem a real necessidade da presença deste profissional no acompanhamento de pacientes portadores de HAS, bem como a importância de uma delimitação de suas atribuições e definição do seu papel profissional diante das cronicidades. A limitação da revisão diz respeito à amostra, visto que como critério de inclusão de estudos disponibilizados online de forma gratuita. No entanto, espera-se que este trabalho estimule a produção científica sobre a atuação do Agente Comunitário de Saúde na Atenção Primária.

Referências

AROMATARIS E., MUNN Z. JBI manual for evidence synthesis. Adelaide: **The Joanna Briggs Institute**; 2020

BARROS, R. D.; SILVA, L. A.; SOUZA, L. E. P. F. Avaliação do impacto da implantação do novo sistema de informações da atenção primária à saúde nos registros de atendimentos e visitas domiciliares no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 1, p. 1-10, 2024.

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. BRASIL. **DATASUS/MS/SVS/CGIAE: sistema de informações sobre mortalidade SIM**. Brasília, 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para capacitação de agentes comunitários de saúde em linhas de cuidado** / Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 46 p.

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Estratégia de Saúde Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde: instrutivo para profissionais e gestores**. Brasília, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, 2020a.
BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BUSH, K. et al. Unsung heroes in health education and promotion: how community health workers contribute to hypertension management. **Frontiers In Public Health** v. 11, p. 1-9, 23 fev. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1088236>.

CORDEIRO, L; SOARES, C. B. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. **Boletim do Instituto de**

Saúde, v. 20, n. 2, p. 37-43, 31 dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.52753/bis.2019.v20.34471>.

COSTA, E. F. **Promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde tendo comopromotores os agentes comunitários de saúde**. 2015. 175 f. Tese (Doutorado) - Cursode Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

DIAS, E. G. **Adesão de idosos aos tratamentos da hipertensão arterial e as boas práticas de cuidado na perspectiva da integralidade**. 2018. Dissertação (Mestrado em Tecnologia e Inovação em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22134/tde-29052018-155221/>.

FERNANDES, T. F. et al. Elaboração e Validação de Conteúdo de um instrumento sobre as atividades dos Agentes Comunitários de Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. 1-9, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2022-0070pt>.
LEITE, M. T. et al. Diseases chronicles do not encephalopathies in the elderly: knowledges and actions from community health agents. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, v. 7, n. 2, p. 2263-2276, 1 abr. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2263-2276>.

MARTINS, A. G. et al. Adesão ao tratamento clínico ambulatorial da hipertensão arterial sistêmica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 3, p. 266-272, jul. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400045>.

MBUTHIA, G. W. et al. Approaches and outcomes of community health worker's interventions for hypertension management and control in low-income and middle-income countries: systematic review. **Bmj Open**, v. 12, n. 4, p. 1-12, abr. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400045>.

MÉLLO, L. M. B. D.; SANTOS, R. C.; ALBUQUERQUE, P. C. Agentes Comunitárias de Saúde: o que dizem os estudos internacionais? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 2, p. 501-520, fev. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.12222022>.

MENDONÇA, F. F.; NUNES, E. F. P. A. AVALIAÇÃO DE GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, n. 2, p. 397-409, ago. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00053>.

RAMPELOTTO, G. F. et al. Ações educativas às pessoas com hipertensão e diabetes: trabalho do Agente Comunitário de Saúde rural. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, p. e43, 6 set. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769268715>.

SANTOS, S. G.; FRANCO, D. S. C. S.; SOUZA, L. F. D. A importância da enfermeira na educação permanente do Agente Comunitário de Saúde (ACS) na Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Brazilian Journal Of Development**, v. 6, n. 12, p. 98517-98533, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-369>.



SILVA, T. L. et al. Política Nacional de Atenção Básica 2017: implicações no trabalho do agente comunitário de saúde. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 124, p. 58-69, mar. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012404>.

SOUSA, J. O.; ALMEIDA, P. F.. Atuação do agente comunitário de saúde em municípios rurais remotos do Semiárido: um olhar a partir dos atributos da atenção primária à saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, n. 1, p. 1-31, jul. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-7331202333044>.

STOUTENBERG, M. et al. Acceptability and feasibility of home-based hypertension and physical activity screening by community health workers in an under-resourced community in South Africa. **Journal Of Public Health**, p. 1-12, 23 mar. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10389-023-01873-w>.

TRICCO, A. C. et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Annals Of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2 out. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/m18-0850>.