



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária
Coordenação-Geral de Saúde da Família e Comunidade

NOTA METODOLÓGICA C5 - CUIDADO DA PESSOA COM HIPERTENSÃO

1. **INDICADOR**

1.1. Cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária à Saúde (APS).

2. **OBJETIVO**

2.1. Tem como objetivo avaliar o acesso e monitoramento efetivo do cuidado integral à saúde das pessoas com hipertensão, com incentivo à captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo na APS.

3. **FICHA DE QUALIFICAÇÃO**

N	Título	Descrição
Contextualização do indicador		
1	Título resumido	Cuidado à pessoa com hipertensão na APS.
2	Título completo	Cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária à Saúde.
3	Palavras-chave	Hipertensão arterial; Condições crônicas; Longitudinalidade; Cuidado integral.
4	Contextualização do indicador	Monitoramento da atenção integral e do cuidado longitudinal das pessoas com hipertensão na aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas pertinentes.
5	Conceitos importantes	Pessoa com hipertensão: pessoa identificada a partir de atendimento individual com a condição avaliada de hipertensão, realizada por enfermeira(o) e/ou médica(o) da APS, no Modelo de Informação de Atendimento Individual (MIAI), em pelo menos uma ocasião desde 2013.
6	Objetivo	Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das pessoas com hipertensão em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, acompanhamento coordenado e contínuo na APS.
7	Uso/aplicabilidade	Permitir que profissionais de saúde e gestores acompanhem a evolução das boas práticas, com o intuito de monitorar as ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, o manejo, a captação, o acesso, o acolhimento e o acompanhamento da pessoa com hipertensão na APS.
Regularidade do Indicador		
8	Periodicidade da atualização	Mensal.
9	Periodicidade do monitoramento	Mensal.
10	Periodicidade da avaliação	Quadrimestral.
11	Dia de extração dos dados	SIAPS: 20º dia útil de cada mês. SCNES: A última competência válida.
Escopo da base de dados de acompanhamento		
12	Evento	· Consulta por profissional médica(o) ou enfermeira(o). · Registro de aferição de pressão arterial. · Registro de peso e altura para avaliação antropométrica. · Visita domiciliar de ACS/TACS.
13	Período de acompanhamento	Mensal.
14	Entrada no acompanhamento	Pessoa vinculada às equipes de Saúde da Família (eSF) ou Atenção Primária (eAP), conforme regras da Portaria SAPS/MS nº 161/2024, com ao menos uma condição avaliada igual à Hipertensão, conforme condição Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão (CID-10) ou Classificação Internacional de Atenção Primária, 2ª edição (CIAP-2), em pelo menos uma ocasião desde 2013.
15	Interrupção do acompanhamento	· Usuárias(os) que a atualização mais recente do cadastro individual possua a opção "Saída do cidadão do cadastro" com a opção "Mudança de território" marcada.

N	Título	Descrição
		<ul style="list-style-type: none"> · Mudança de equipe, considerando critérios de desempate previstos na Portaria SAPS/MS nº 161/2024. · Usuário que tenha todas as condições ou problemas marcados como "resolvidos" no PEC, relacionados ao CID-10 e/ou CIAP-2 elegíveis para este indicador. · Óbito no CADSUS.
16	Boas práticas	(A) Ter pelo menos 01 (uma) consulta presencial ou remota realizadas por médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 06 (seis) meses. (B) Ter pelo menos 01 (um) registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06 (seis) meses. (C) Ter pelo menos 01 (um) registro simultâneos de peso e altura realizado nos últimos 12 (doze) meses. (D) Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias, nos últimos 12 (doze) meses.
17	Datas relevantes	Não se aplica.
Procedimentos para o desenvolvimento do indicador		
18	Unidade de medida	Percentual.
19	Descritivo da Unidade de Medida	%
20	Status do indicador	Acumulativo: Não.
21	Granularidade	Identificador Nacional de Equipe (INE).
22	Polaridade	Maior-melhor
23	Fórmula de Cálculo	Numerador: Somatório das boas práticas pontuadas para a pessoa com hipertensão no período. Denominador: Nº total de pessoas com hipertensão vinculadas à equipe no período.
24	Método de cálculo	I. Regras gerais: a) Identificação da pessoa assistida: <ul style="list-style-type: none"> · Nome, data de nascimento, Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou Cadastro de Pessoa Física (CPF) válido por pessoa, em conformidade com o Cadastro Nacional de Saúde (CadSUS). b) Validação das equipes: <ul style="list-style-type: none"> · Serão consideradas equipes de Saúde da Família (eSF), e equipes de Atenção Primária (eAP), tipo 70 e 76, respectivamente, atendendo as condições previstas na Portaria GM/MS nº 3.493/2024. · A boa prática (D) não será condicionante de pontuação para eAP, tipo 76, atendendo as condições previstas na PRC GM/MS nº 02/2017. c) Grupos de CBO utilizados para todas as consultas de atendimento individual, presencial ou remoto: <ul style="list-style-type: none"> · 2235 - Enfermeiros · 2231 / 2251 / 2252 / 2253 - Médicos d) Grupos de CBO utilizados para todos os procedimentos listados, com exceção do 03.01.01.025-0 (teleconsulta na APS): <ul style="list-style-type: none"> · 2235 - Enfermeiros · 2231 / 2251 / 2252 / 2253 - Médicos · 2232 - Cirurgiões-dentistas · 2234 - Farmacêuticos · 2236 - Fisioterapeutas · 2238 - Fonoaudiólogos · 2237 - Nutricionistas · 2241 - Profissionais de Educação Física · 3222 - Técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem · 2239 - Terapeutas ocupacionais, ortopedistas e psicomotricistas · 5151-05 - Agente Comunitário de Saúde · 3222-55 - Técnico em Agente Comunitário de Saúde e) Modelos de Informação da Estratégia eSUS APS: Serão considerados os seguintes modelos de informação: <ul style="list-style-type: none"> · Modelo de Informação de Atendimento Individual (MIAI): considera o Atendimento Individual (presencial, domiciliar e remoto) com identificação do tipo de demanda, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado. · Modelo de Informação de Procedimentos (MIP): considera os procedimentos realizados conforme a tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado. · Modelo de informação de Visita Domiciliar e Territorial (MIVDT): considera o registro de visitas domiciliares, com preenchimento do “motivo da visita”, desde que registrado por ACS/TACS,

N	Título	Descrição
		<p>com CNS profissional identificado.</p> <p>f) CID-10 e/ou CIAP-2 ativos considerados para critérios de elegibilidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> · CIAP-2: K86; K87; e/ou · CID-10: I10; I11; I11.0; I11.9; I12; I12.0; I12.9; I13; I13.0; I13.1; I13.2; I13.9; I15; I15.0; I15.1; I15.2; I15.8; I15.9; O10; O10.0; O10.1; O10.2; O10.3; O10.4; O10.9; O11. <p>g) Código do procedimento (o procedimento só é válido respeitando-se as habilitações de CBO previstos na tabela SIGTAP):</p> <ul style="list-style-type: none"> · 01.01.04.002-4 - Avaliação antropométrica · 01.01.04.008-3 - Medição de peso · 01.01.04.007-5 - Medição de altura · 03.01.10.003-9 - Aferição da pressão arterial · 03.01.01.003-0 - Consulta de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico) · 03.01.01.006-4 - Consulta médica em atenção primária · 03.01.01.025-0 - Teleconsulta na atenção primária
25	Categorias de análise	Brasil, regiões, unidade federativa, municípios, CNES e equipe.
26	Fonte de dados	<ul style="list-style-type: none"> · Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde (SIAPS). · Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).
Análise do indicador		
27	Interpretação em saúde	A transição do perfil demográfico e epidemiológico com o aumento da expectativa de vida no país, gera mudanças nos padrões de morbimortalidade. Essas mudanças estão relacionadas ao aumento da prevalência das condições crônicas não transmissíveis, como a hipertensão. Os dados apresentados pelo indicador serão essenciais para a compreensão de como se dá o cuidado integral da pessoa com hipertensão na APS, e para subsidiar a tomada de decisões visando induzir o avanço da implementação de boas práticas fundamentais para garantia da melhoria contínua da qualidade de vida nos territórios.
28	Ano de referência	2024.
29	Indicadores relacionados	Não se aplica.
30	Parâmetro	<p>Ótimo: > 75 e ≤ 100</p> <p>Bom: > 50 e ≤ 75</p> <p>Suficiente: > 25 e ≤ 50</p> <p>Regular: ≤ 25</p>
31	Classificação gerencial	Indicador de resultado.
32	Classificação de desempenho	Indicador de efetividade.
Limitações		
33	Limitações	Considerando que há necessidade de registro qualificado da informação em campo específico, é possível que os resultados sejam limitados por dificuldades de registro pelos profissionais de saúde no prontuário eletrônico, assim como o envio tardio da informação pela gestão local. Há possibilidade de lapso temporal na identificação da ocorrência de óbitos no CadSUS.
Responsabilidades		
34	Gerencial	<p>Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital na APS (CGIAD)</p> <p>e-mail: https://webatendimento.saude.gov.br/faq/saps</p> <p>Sector: SAPS/MS</p> <p>Telefone: (61) 3315- 9018</p>
37	Técnica	<p>Coordenação-Geral de Prevenção às Condições Crônicas na APS (CGCOC)</p> <p>e-mail: cgcoc@saude.gov.br</p> <p>Sector: DEPPROS/SAPS</p> <p>Telefone: (61) 3315-6101</p> <p>Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde (DEPPROS)</p> <p>e-mail: deppros@saude.gov.br</p> <p>Sector: SAPS/MS</p> <p>Telefone: (61) 3315-6101</p>

4. CADERNO DE CÁLCULO

4.1. **Definição de pessoa com hipertensão:** são consideradas no denominador as pessoas com hipertensão identificadas como ativas na competência avaliada. Para a identificação das pessoas com hipertensão serão utilizadas as

condições ou problemas “ativos” informados. As pessoas com condições ou problemas “resolvidos” ou “concluídos” não serão contabilizadas para o período de referência.

4.2. Para garantir que todos os municípios possam fazer o monitoramento da sua situação em relação a esses indicadores, acompanhar o progresso e fazer um cálculo preliminar dos seus resultados, serão considerados os modelos de informação publicados previamente pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde, no âmbito do e-SUS APS, através do sítio eletrônico: <https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/sisab/docs/modelos/intro/>.

4.3. O numerador é constituído pela soma das boas práticas pontuadas durante o acompanhamento da pessoa com hipertensão. A pontuação pode alcançar um valor máximo de 100 pontos, para cada pessoa no período, conforme Quadro 01.

4.4. **Atenção:** é importante destacar que para as boas práticas, serão considerados os registros de qualquer profissional habilitado em estabelecimento de saúde da APS, no país.

Quadro 01. Boas práticas de cuidado da pessoa com hipertensão

Boas Práticas		Pontos
(A)	Ter pelo menos 01 (uma) consulta presencial ou remota realizadas por médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 06 (seis) meses.	25
(B)	Ter pelo menos 01 (um) registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06 (seis) meses.	25
(C)	Ter pelo menos 01 (um) registro simultâneos de peso e altura realizado nos últimos 12 (doze) meses.	25
(D)	Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias, nos últimos 12 (doze) meses.	25
Somatório em pontos		100

Quadro 02. Detalhamento para composição da boa prática (A) pelo menos 01 (uma) consulta presencial ou remota realizadas por médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 06 (seis) meses.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253, 2231	Médicos	-
	2235	Enfermeiros	-
Modelo de informação	Registro de atendimento da Estratégia e-SUS APS	Modelo de Informação de Atendimento Individual, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado, alocado conforme os códigos das equipes descritos.	-

Quadro 03. Detalhamento para composição da boa prática (B) pelo menos 01 (um) registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06 (seis) meses.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253, 2231	Médicos	-
	2235	Enfermeiros	-
	3222	Técnico de Enfermagem; ou Auxiliar de Enfermagem; ou Técnico em Agente Comunitário de Saúde	-
	5151-05	Agente Comunitário de Saúde	-
Modelo de informação	Modelo de Informação de Atendimento Individual	Serão considerados os registros no campo “pressão arterial” (mmHg) específico do PEC ou código SIGTAP.	-
	Modelo de Informação de Procedimento	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP especificados, com exceção do registro de procedimento consolidado.	
	Modelo de Informação de Atividade Coletiva	Serão considerados os registros no campo “pressão arterial” (mmHg) específico do PEC ou código SIGTAP.	
	Modelo de Informação de Visita Domiciliar e Territorial	Serão considerados os registros de pressão arterial no campo específico.	
SIGTAP	03.01.10.003-9	Aferição da pressão arterial.	-

Quadro 04. Detalhamento para composição da boa prática (C) pelo menos 01 (um) registro simultâneos de peso e altura realizado nos últimos 12 (doze) meses.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253, 2231	Médicos	-
	2235	Enfermeiros	-
	3222	Técnico de Enfermagem; ou Auxiliar de Enfermagem; ou Técnico em Agente Comunitário de Saúde	-
	5151-05	Agente Comunitário de Saúde	-
Modelo de informação	Modelo de Informação de Atendimento Individual	Serão considerados os registros de Peso e Altura do campo específico do PEC.	Registros realizados no mesmo dia.
	Modelo de Informação de Procedimento	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP especificados, com exceção do registro de procedimento consolidado.	
	Modelo de Informação de Atividade Coletiva	Serão considerados os registros no campo "Antropometria" ou o registro de Peso e Altura do campo específico do PEC.	
	Modelo de Informação de Visita Domiciliar e Territorial	Serão considerados os registros de peso e altura no campo específico.	
SIGTAP	01.01.04.002-4	Avaliação antropométrica	-
	01.01.04.008-3	Medição de peso	-
	01.01.04.007-5	Medição de altura	-

Quadro 05. Detalhamento para composição da boa prática (D) pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias, nos últimos 12 (doze) meses.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	3222-55	Técnico em Agente Comunitário de Saúde	-
	5151-05	Agente Comunitário de Saúde	-
Modelo de informação	Modelo de Informação de Visita Domiciliar e Territorial	Serão considerados os registros de visita domiciliar.	-

5. REFERÊNCIAS

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p: 516-658, 2021.

BRASIL. Ministério da saúde Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica: Hipertensão arterial sistêmica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

CAMPBELL et al. World Health Organization guideline on pharmacological treatment of hypertension: Policy implications for the region of the Americas. **The Lancet Regional Health – Americas**, v. 9, p. 100219, 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: Ciclos de vida: Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

MANCIA et al. ESH Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension: Endorsed by the International Society of Hypertension (ISH) and the European Renal Association (ERA). **Journal of Hypertension**, n. 41, v.12, p. 1874-2071, 2023.

PRÉCOMA, D. B. et al. Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, n.4, p. 787-891, 2019.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Cláudia Cardozo Chaves, Coordenador(a)-Geral de Saúde da Família e Comunidade**, em 29/08/2025, às 18:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Eudes Barroso Vieira, Diretor(a) do Departamento Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária**, em 29/08/2025, às 19:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0050086608** e o código CRC **F20E0118**.

Referência: Processo nº 25000.137969/2025-22

SEI nº 0050086608

Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária - DESCO
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br