

Combate à Hipertensão Arterial: Importância da Prevenção e do Cuidado

Combating Arterial Hypertension: Importance of Prevention and Care

Combate a la Hipertensión Arterial: Importancia de la Prevención y Atención

Recebido: 07/03/2022 | Revisado: 16/03/2022 | Aceito: 19/03/2022 | Publicado: 26/03/2022

Sadi Antonio Pezzi Junior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6606-5112>
Universidade Estadual do Ceará, Brasil
E-mail: sadi.pezzi@aluno.uece.br

Rayane Rodrigues Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5787-6359>
Universidade Estadual do Ceará, Brasil
E-mail: ray.rodrigues@aluno.uece.br

Bruna Silva Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6122-0013>
Universidade Estadual do Ceará, Brasil
E-mail: bruninha.lima@aluno.uece.br

Raiane Ferreira de Barros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7805-0644>
Universidade Estadual do Ceará, Brasil
E-mail: raiane.barros@aluno.uece.br

Vitória Régia Santos Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1768-2135>
Universidade Estadual do Ceará, Brasil
E-mail: vitoria.ramos@aluno.uece.br

Francisco Jose da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6234-2020>
Universidade Federal do Ceará, Brasil
E-mail: enf.franciscojose@alu.ufc.br

Antonia Bruna do Nascimento Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1815-9098>
Centro Universitário Christus, Brasil
E-mail: brunaantonia12@gmail.com

Resumo

Objetivo: Identificar e analisar a partir da leitura de evidências científicas, o que está sendo feito para combater a HAS atualmente, levando em conta, desde a conscientização e prevenção, até o cuidado ao paciente que já possui a doença. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura científica realizada em fevereiro de 2022, formulada a partir do levantamento feito nas seguintes fontes de dados: ScienceDirect, SCOPUS, SciELO Brasil, BVS, LILACS, MEDLINE, Pubmed e Cochrane Library. Os descritores e booleanos usados foram: (Arterial Hypertension) AND (Prevention) AND (Care). **Resultados e Discussão:** Foram incluídos 9 artigos científicos no estudo. Constatou-se que a intervenção de enfermagem nos na implementação dos mais diversos meios de comunicação e cuidado para com o paciente hipertenso, resultou na maior adesão destes ao acompanhamento especializado. **Conclusão:** A partir do estudo, observa-se a importância da promoção de saúde, prevenção e cuidado da Hipertensão Arterial (HA), frente a consulta de enfermagem, uma vez que esta doença possui alta prevalência e é um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares (DCV), combinados a fatores ambientais, sociais e genéticos.

Palavras-chave: Hipertensão; Prevenção; Cuidado e enfermagem.

Abstract

Aim: To identify and analyze, based on the reading of scientific evidence, what is currently being done to combat SAH, taking into account, from awareness and prevention, to care for patients who already have the disease. **Methodology:** An integrative review of the scientific literature carried out in February 2022, based on the survey carried out in the following data sources: ScienceDirect, SCOPUS, SciELO Brasil, VHL, LILACS, MEDLINE, Pubmed and Cochrane Library. The descriptors and Booleans used were: (Arterial Hypertension) AND (Prevention) AND (Care). **Results and Discussion:** Nine scientific articles were included in the study. It was found that the nursing intervention in the implementation of the most diverse means of communication and care for the hypertensive patient resulted in their greater adherence to specialized monitoring. **Conclusion:** From the study, it is observed the importance of health promotion, prevention and care of Arterial Hypertension (AH), in front of the nursing consultation, since this disease has a high prevalence and is one of the main risk factors for cardiovascular diseases (CVD), combined with environmental, social and genetic factors.

Keywords: Hypertension; Prevention; Caution and nursing.

Resumen

Objetivo: Identificar y analizar, a partir de la lectura de la evidencia científica, qué se está haciendo actualmente para combatir la HAS, teniendo en cuenta, desde la concientización y la prevención, hasta la atención a los pacientes que ya padecen la enfermedad. **Metodología:** Revisión integradora de la literatura científica realizada en febrero de 2022, a partir de la encuesta realizada en las siguientes fuentes de datos: ScienceDirect, SCOPUS, SciELO Brasil, BVS, LILACS, MEDLINE, Pubmed y Cochrane Library. Los descriptores y booleanos utilizados fueron: (Hipertensión Arterial) AND (Prevención) AND (Cuidados). **Resultados y Discusión:** Nueve artículos científicos fueron incluidos en el estudio. Se constató que la intervención de enfermería en la implementación de los más diversos medios de comunicación y atención al paciente hipertenso resultó en su mayor adherencia al seguimiento especializado. **Conclusión:** Del estudio se observa la importancia de la promoción de la salud, la prevención y el cuidado de la Hipertensión Arterial (HA), frente a la consulta de enfermería, ya que esta enfermedad tiene una alta prevalencia y es uno de los principales factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares. (CVD), combinado con factores ambientales, sociales y genéticos.

Palabras clave: Hipertensión; Prevención; Precaución y enfermería.

1. Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença cardiovascular crônica não transmissível de causa multifatorial, a qual possui como principais características os níveis elevados e contínuos da pressão arterial (PA) em condições consideradas normais de repouso. Sendo assim, definida como elevação persistente da PA, como pressão sistólica (PAS) igual ou maior que 140 mmHg e/ou pressão diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg (Sociedade Brasileira de Cardiologia [SBC], 2022).

Nesse sentido, observa-se que os fatores de riscos mais frequentes observados são, a obesidade, sedentarismo, estresse crônico, tabagismo, consumo excessivo de álcool, sexo, etnia, dieta rica em sódio, além de causas hereditárias (Moraes et al., 2020; Barroso et al., 2021). Diante o exposto, dados apontam que o número de casos de hipertensão no ano de 2021 duplicou para 1,28 bilhões, confirmando-se a existência de mais de um bilhão de pessoas com hipertensão (82% de todas as pessoas com hipertensão no mundo) em países de baixa e média renda (Organização Mundial da Saúde, 2021).

Ademais, tal patologia possui evolução de sintomatologia sutil, quase que imperceptíveis, dificultando o processo de diagnóstico e tratamento, assim, a HAS não tratada pode acarretar inúmeros problemas secundários, como lesão em órgãos-alvos, e riscos de desenvolvimentos de complicações encefalovasculares e cardiovasculares (Sturião et al., 2018). A HAS é uma doença crônica considerada uma das maiores causadoras de mortes prematuras que poderiam ser prevenidas, desse modo apenas no Brasil, em 2022, estima-se que mais de 48.800 pessoas tenham morrido por conta de doenças cardíacas (Organização Mundial da Saúde, 2021; SBC, 2022).

Diante desse cenário, é evidente que a hipertensão arterial é uma problemática de saúde pública, sendo imprescindível que ocorra uma reestruturação na oferta de cuidados, traçando novas estratégias centradas nesses usuários, visando um serviço de forma integralizada e decisória (Silva et al., 2017). Assim, é necessário uma atenção especial ao paciente hipertenso, o qual deverá ser assistido nos três níveis de atenção à saúde. Nesse sentido, após confirmação de diagnóstico, torna-se necessário a assistência integrada de uma equipe multiprofissional a qual perpassa desde um médico cardiologista, ao enfermeiro, nutricionista, psicólogo, educador físico, e assistente social, até mesmo agente comunitário (Sociedade Brasileira de Cardiologia- Departamento de hipertensão arterial).

Nessa perspectiva, a equipe de enfermagem merece destaque como um dos principais responsáveis no cuidado à esses pacientes, a qual é designada como ser integrante do cuidado e da assistência, possuindo o protagonismo junto ao paciente, visto que é a categoria profissional que permanece em maior contato com pacientes e familiares, sendo presente em todos os momentos de cuidado (Queiroz et al., 2019).

Em vista disso, a equipe de enfermagem vem tornando-se agente executor responsável no desenvolvimento de ações no desenvolvimento e promoção da saúde, atuando ativamente no processo educacional, investigando fatores de riscos, orientando sobre medicamento e adesão terapêutica, hábitos e alimentação, além de administrar os serviços de saúde, afim de realizar o controle de forma eficaz e evitar agravos (Nogueira et al., 2021).

Nessa perspectiva, a enfermagem deve lançar mão de recursos que auxiliem na prestação da assistência à pacientes hipertensos. Nesse sentido, a sistematização do processo surge como importante instrumento norteando os cuidados e operacionalizando os protocolos, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS) (Amaral-Moreira et al., 2019; Pinto & Rodrigues, 2018).

Diante disso, o estudo torna-se relevante para a sociedade, comunidade científica, além da equipe de enfermagem, uma vez que são profissionais da linha de frente no cuidado, por fim, também para os profissionais de saúde em geral, colaborando com informações relevantes acerca das práticas clínicas e assistenciais desenvolvidos pela enfermagem, visando prevenção no desenvolvimento da HAS, assim como as ações realizadas aos pacientes hipertensos buscando a redução de agravos. Por tanto, o estudo possui como objetivo: Identificar e analisar, a partir da leitura de evidências científicas, o que está sendo feito para combater a HAS atualmente, levando em conta, desde a conscientização e prevenção, até o cuidado ao paciente que já possui a doença.

2. Metodologia

Revisão integrativa da literatura, que sintetiza os conhecimentos e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (Souza et al., 2010). O estudo seguiu as recomendações do Instituto Joanna Briggs (JBI), tendo base na preferência dos autores pela produção e apresentação crítica do material já publicado (Pearson et al., 2005). Foram adotados e elaborados seis etapas para a formulação e organização do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR), sendo eles: identificação da questão norteadora; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão (Galvão, Pansani e Harrad, 2015).

As definições de População, Interesse, Comparação e Contexto (PICO) foram utilizadas como estratégia para guiar a coleta de dados e classificar a qualidade dos resultados. Com essa perspectiva, definiu-se: P= População Hipertensa; I= Prevenção e/ou cuidado de enfermagem; C= não houve comparação; e O= Prevenção da HAS e o cuidado de pessoas com a doença (Santos, Pimenta e Nobre, 2007). Essas definições foram os elementos fundamentais para formulação da questão de pesquisa, juntamente com a estratégia de delimitação de busca bibliográfica de evidências. Desse modo, a pergunta da pesquisa formulada foi: “Quais as evidências científicas na literatura sobre as ações de combate à hipertensão arterial na questão da prevenção e dos cuidados ao paciente diagnosticado com a doença?”.

A busca por evidências foi realizada no Portal de Periódicos da Capes/MEC, com área de conhecimento sendo ciências da saúde e subárea enfermagem, nas bases: ScienceDirect (Elsevier) e SCOPUS (Elsevier). Além disso, também foi realizada busca na Scientific Electronic Library Online (SciELO Brasil); na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando as seguintes bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e MEDLINE. Também na National Library of Medicine (Pubmed) e na Cochrane Library.

Os descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) foram selecionados e validados após testes e retestes, sendo nos idiomas português e em inglês: Hipertensão Arterial; Prevenção; Cuidado; e Arterial Hypertension; Prevention; Care. Em seguida, empregou-se estratégia de busca com combinação de operadores booleanos para a seleção das evidências científicas da seguinte forma: (Arterial Hypertension) AND (Prevention) AND (Care).

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos que respondem à pergunta norteadora do estudo, publicados nos últimos cinco anos (de 2017 a 2022), com até o nível 4 de evidência, disponibilizados por revistas nacionais e internacionais, contendo texto completo e acesso livre. A pesquisa foi realizada no período de fevereiro de 2022. Todos os idiomas foram incluídos. Já os critérios de exclusão foram: artigos de literatura cinza, revisões integrativas e duplicações.

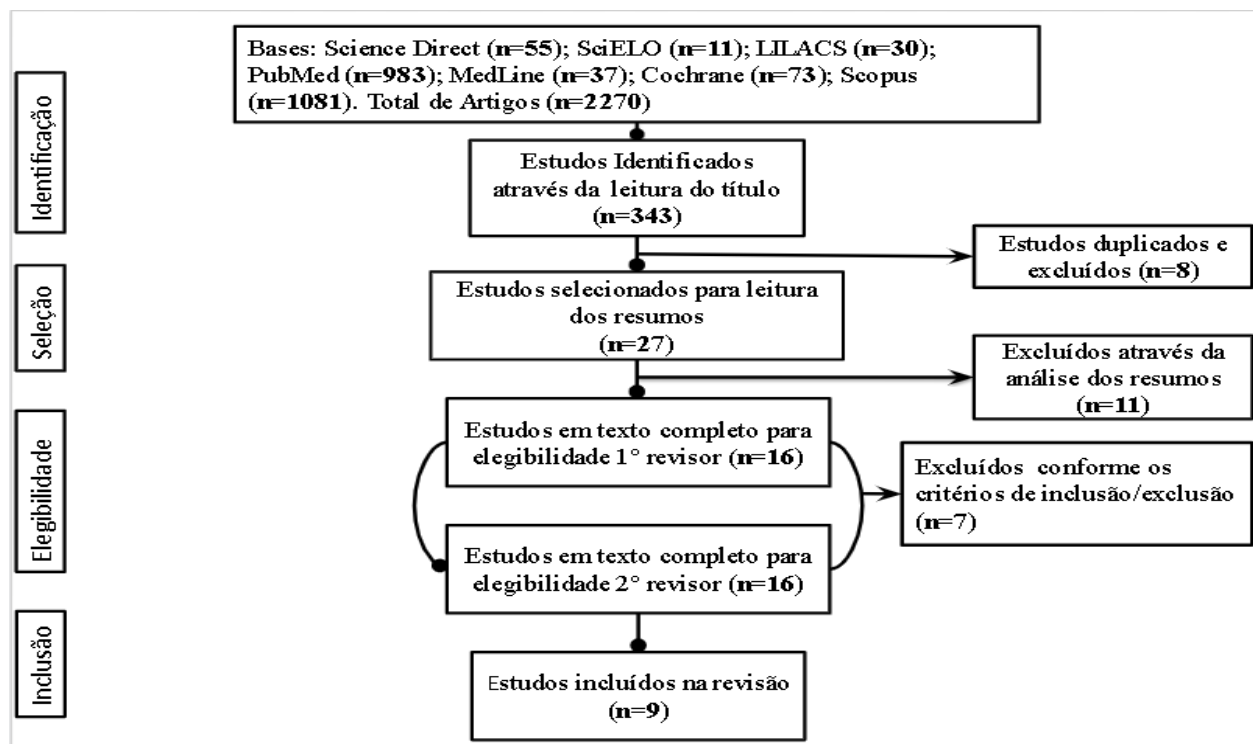
Para a verificação dos níveis de evidências dos artigos selecionados para o estudo, foi utilizada a Classificação de Oxford Centre for Evidence-Based Medicine (2009), delimitando a partir de estudos de nível “1a” a “5” o entendimento de que as revisões sistemáticas de ensaios clínicos controlados e randomizados possuem maior nível, ou seja, nível 1 de evidência. Já o nível 5, sendo o menor nível, contém opinião desprovida de avaliação crítica ou baseada em matérias básicas.

A análise dos estudos ocorreu da seguinte forma: na etapa de identificação, os artigos foram selecionados por título e, na etapa de seleção, foram selecionados por resumo. Já na etapa de elegibilidade, dois revisores independentes participaram, garantindo maior qualidade ao estudo. Após a leitura e releitura da amostra, foi realizada a confecção de fichamentos na ferramenta Excel®, um editor de planilhas produzido pela Microsoft®. Esses resultados foram apresentados por quadros analíticos com informações dos artigos como: título, ano, objetivos, metodologia, entre outras informações consideradas relevantes, sendo utilizada a letra inicial “A” para representar artigo e um número seguindo sequência conforme foi incluído, facilitando assim a compreensão e organização dos resultados selecionados. Por fim, realizou-se a interpretação do material empírico através dos quadros analíticos com as informações de cada estudo.

3. Resultados e Discussão

Na etapa de identificação, para compor o corpo dos nossos resultados, foram levantados (2270) artigos. Destes, apenas 343 foram identificados através da leitura de título, sendo (8) excluídos por estarem duplicados. Na etapa de seleção, após a leitura dos resumos (27) artigos foram escolhidos, sendo (11) excluídos por não atenderem aos critérios do estudo. Com isso, apenas (16) passaram para a fase de elegibilidade. Nesta etapa, dois revisores diferentes participaram da análise, após a análise detalhada do texto na íntegra do 1º revisor, foi direcionado os (16) estudos com as observações pertinentes para o 2º revisor e este, conforme os critérios, excluiu (7) estudos, determinando que apenas (9) artigos atendiam minimamente aos nossos critérios. Logo, os (9) estudos foram incluídos nesta pesquisa e utilizados na composição dos resultados e fichamentos. As etapas da seleção estão indicadas no fluxograma abaixo (Figura 1), sendo de finalidade organizacional, garantindo um bom entendimento da nossa seleção.

Figura 1 - Fluxograma de identificação dos estudos incluídos e excluídos.



Fonte: Autores (2022).

Em relação aos Níveis de Evidências (NE), foram identificados (5) estudos NE 1B, (3) estudos NE 3B e (1) estudo NE 2C. Os artigos identificados nos estudos foram desenvolvidos em (8) países, e suas características geográficas foram com destaque para Gana (3) e Estados Unidos da América, com (2) artigos. Índia, Brasil, Espanha e Austrália tiveram (1) artigo cada. As características dos estudos encontrados estão descritas abaixo (Quadro 1).

Quadro 1 - Características dos estudos encontrados de acordo com Autor/Ano, País, Tipo de Estudo/Níveis de Evidências (NE), População/Amostra e Objetivos.

Código	Autor/Ano	País	Tipo de Estudo/NE	População/Amostra	Objetivos
A1	FELDMAN/ (2020)	EUA	Ensaio clínico randomizado/ 1B	495 adultos negros e hispânicos	Testar um modelo de atenção transicional voltado ao controle da hipertensão em negros e hispânicos Pós-AVC, de saúde domiciliar.
A2	GYAMAFI/ (2020)	Gana	Grupos focais/ 3B	27 enfermeiros de saúde comunitária	Avaliar as percepções dos enfermeiros sobre uma tarefa recentemente concluída: estudo de mudança de estratégia para controle de hipertensão (TASSH) em Gana e facilitadores e desafios para TASSH implementação.
A3	IBE/ (2021)	EUA	Pesquisa intragrupo com análise longitudinal/ 2C	Pacientes com hipertensão arterial	Identificar quais os determinantes sociais de saúde que estão associados à probabilidade de um paciente se envolver com a equipe de cuidados colaborativos membros, e com o gerente de cuidados de enfermagem na probabilidade de alistar a saúde da comunidade de trabalhadores.
A4	MATTEI DA SILVA/ (2020)	Brasil	Ensaio clínico randomizado/ 1B	47 Pacientes adultos com hipertensão	Examinar a eficácia do gerenciamento de casos pela enfermagem para o controle da pressão arterial entre adultos brasileiros com hipertensão no sistema público de saúde.
A5	OGEDGEBE/ (2018)	Gana	Ensaio clínico randomizado/ 1B	32 centros de saúde comunitários no Gana	Avaliar a eficácia comparativa de fornecimento de cobertura de seguro de saúde para casos de Hipertensão Intracraniana (HIC) sozinho, contrapondo uma estratégia de mudança de tarefa liderada por enfermeiros para o controle da hipertensão arterial.
A6	SARFO/ (2018)	Gana	Controlado Randomizado de Cluster/ 1B	60 Sobreviventes de Avc	Testar a viabilidade e a eficácia preliminar de uma intervenção guiada por enfermeiros e habilitada pela tecnologia m-Health para melhorar o controle da pressão arterial (PA) entre pacientes com AVC dentro de 1 mês do início dos sintomas.
A7	STEPHEN/ (2019)	Austrália	Ensaio clínico randomizado/ 1B	20 Clínicas gerais	Testar a eficácia de uma intervenção liderada por enfermeiros para reduzir a pressão arterial em adultos com hipertensão e alto risco cardiovascular.
A8	THAKUR/ (2020)	Índia	Quase experimentais/ 3B	16 enfermeiros que trabalhavam com doenças cardiovasculares	Avaliar a modificação do risco de doenças cardiovasculares (DCV) e a adesão à medicação após estratégias de prevenção criadas por enfermeiros.
A9	YUGUERO/ (2017)	Espanha	Estudo descritivo/ 3B	301.657 pacientes sob cuidados de médicos e	Analisar a associação entre burnout e empatia na atenção primária e investigar a influência no

				enfermeiros	desempenho do controle da PA.
--	--	--	--	-------------	-------------------------------

Fonte: Autores (2022).

Em relação à síntese dos estudos, segundo o proposto, foi trazido as principais informações contextuais, sendo elas relacionadas aos resultados de estudo e/ou avaliação e/ou intervenção dos enfermeiros acerca de suas hipóteses e seus determinantes sociais (Quadro 2).

Quadro 2 - Síntese dos estudos encontrados.

Código	Síntese
A1	O artigo mostra os resultados primários de um estudo de intervenção multinível liderada por enfermeiros, para abordar as lacunas na hipertensão não controlada. O atendimento domiciliar habitual produziu reduções significativas e clinicamente importantes na pressão arterial sistólica (PAS) de pacientes hipertensos mais velhos. Com isso, é importante potencializar os programas de enfermagem pragmáticos em casa e na comunidade como uma estratégia mais ampla para superar as barreiras do tratamento da hipertensão.
A2	O artigo traz resultados da avaliação das percepções dos enfermeiros, de Gana, sobre um estudo da Estratégia de Mudança de Tarefas para o Controle da Hipertensão (TASSH) e instalação do estudo. Pode-se notar a importância da logística para a implementação e sustentabilidade do programa. A maioria dos participantes ressalta a disponibilidade de materiais adequados e capacitações para aplicação deles. Ademais, alguns enfermeiros relataram aperfeiçoar os mecanismos de banco de dados dos pacientes e informações dos momentos de treinamento da Estratégia de Mudança de Tarefas para o Controle da Hipertensão. O processo de implementação do TASSH é crucial, pois fornece uma plataforma para os enfermeiros avaliarem os vários aspectos do programa de deslocamento de tarefas, considerando os contextos em que o programa é implementado.
A3	O artigo identifica quais determinantes sociais da saúde estão associados com a probabilidade de um paciente se envolver com membros da equipe de cuidados colaborativos e com a probabilidade do gerente de enfermagem de recrutar agentes comunitários de saúde (ACS) para fornecer suporte adicional aos pacientes. Nossos resultados também aludem à qualidade da prestação da intervenção, um conceito sustentado por julgamentos subjetivos e objetivos da maneira pela qual um intervencionista realiza uma intervenção. Essa é uma consideração importante tendo em vista as adaptações do protocolo NCMs feitas para dar conta das experiências vividas pelos pacientes. Os protocolos não especificaram baixos níveis de saúde ou alfabetização numérica como base para encaminhamentos de ACS. A utilização de equipes de cuidados colaborativos com NCMs e ACSs é uma abordagem emergente para enfrentar as disparidades no controle da hipertensão, pois cada membro da equipe atende à convergência de fatores físicos, psicossociais e estruturais que afetam comunidades desfavorecidas. Este estudo sugere que os determinantes sociais da saúde influenciam o engajamento e a prestação de cuidados colaborativos.
A4	Nesse artigo é examinada a eficácia do gerenciamento de casos de enfermidade para controle da pressão arterial entre adultos brasileiros com hipertensão na rede pública e sistema de saúde, neste estudo. O gerenciamento de casos proposto neste estudo pode melhorar os efeitos do manejo da hipertensão usado na atenção primária à saúde porque nossos resultados mostraram que foi eficaz na redução da pressão arterial, circunferência da cintura, IMC e melhora adesão ao tratamento. A gestão de casos de enfermagem aplicada a adultos com hipertensão – utilizando recursos do sistema público de saúde do município – teve efeito significativo, demonstrado principalmente pela redução da PAS, PAD, PAM, IMC e circunferência da cintura e melhora no tratamento da aderência.
A5	O artigo mostra um estudo realizado para avaliar a eficácia comparativa da oferta de cobertura de seguro de saúde (HIC) isoladamente versus uma estratégia de mudança de tarefa liderada por enfermeiros para controle da hipertensão (TASSH) e HIC na

	<p>redução da pressão arterial sistólica (PAS) entre pacientes com hipertensão não controlada em Gana. Em primeiro lugar, os resultados apoiam uma estratégia de nível de sistemas baseada em evidências para o controle da hipertensão no cenário de escassez aguda de profissionais de saúde em países com poucos recursos. Em segundo lugar, o desenho do estudo foi um ensaio controlado randomizado em cluster com resultados pragmáticos de redução e controle da PA, tornando possível a replicação. Terceiro, a intervenção foi amplamente implementada por enfermeiros de saúde comunitários treinados e, portanto, tem potencial para generalização para outros países com poucos recursos, particularmente usando um modelo de treinamento de instrutores. Em conclusão, demonstrou-se que 2 estratégias baseadas em evidências em nível de sistemas, fornecimento de cobertura de seguro de saúde com e sem uma estratégia de mudança de tarefas liderada por enfermeiros para controle da hipertensão, levaram a uma redução significativa na PAS e melhora no controle da PA entre pacientes com hipertensão não controlada em Gana. A adoção de uma estratégia de mudança de tarefas liderada por enfermeiros foi associada a uma redução maior na PAS do que a oferta de cobertura de seguro de saúde sozinha.</p>
A6	<p>Esse artigo trata de um estudo que testa a viabilidade e a eficácia preliminar de uma intervenção guiada por enfermeiros e habilitada pela tecnologia m-health para melhorar o controle da pressão arterial (PA) entre pacientes com AVC dentro de 1 mês do início dos sintomas. Demonstrou-se a viabilidade da implementação de uma intervenção mhealth sob orientação de enfermeiros com o objetivo de melhorar o controle da PA após acidente vascular cerebral em uma região com poucos recursos. Observou-se nesta análise interina uma tendência não significativa de melhor controle da PA sistólica entre os pacientes randomizados para o braço de intervenção em comparação com o braço de tratamento padrão em 3 meses, um período amplamente reconhecido como o período de maior risco de recorrência de AVC. Em conclusão, demonstrou-se a viabilidade e um sinal preliminar de eficácia no controle da PA em 3 meses entre sobreviventes de AVC recentes em um ambiente com recursos limitados por meio de um intervenção habilitada por tecnologia m-health supervisionada por enfermeiros.</p>
A7	<p>O artigo aborda um estudo que testou a eficácia de uma intervenção liderada por enfermeiros para reduzir a pressão arterial em adultos com hipertensão e alto risco cardiovascular. Foi evidenciando robustos impactos de uma intervenção dirigida por enfermeiros para o controle da pressão arterial em pacientes de clínica geral de alto risco. Os resultados podem mudar a forma como os cuidados com a hipertensão são organizados e prestados na clínica geral australiana.</p>
A8	<p>O artigo refere-se a um estudo que foi realizado para avaliar a abordagem do task shifting do risco cardiovascular como avaliação e comunicação por enfermeiros que trabalham em um hospital terciário de saúde do norte da Índia. Evidenciou-se que intervenções de mudança de tarefas para utilizar de forma otimizada a força de trabalho de saúde pode ser uma das melhores disponíveis opções para implementar programas de prevenção de DCV. Os resultados do estudo implicam que os formuladores de políticas e as autoridades do instituto podem atribuir a tarefa de gerenciamento de risco DCV aos enfermeiros como uma decisão política, incluindo estes em sua descrição de trabalho. Concluiu-se que os enfermeiros podem ser treinados em DCV avaliação e gestão de riscos.</p>
A9	<p>O artigo expõe um estudo que testou a hipótese de que os pacientes sob os cuidados de médicos de família e enfermeiros com baixa Burnout e alta empatia teriam melhor controle da PA e gestão do que aqueles sob cuidados de médicos e enfermeiros com alto burnout e baixa empatia. O principal objetivo foi investigar uma possível associação entre níveis de empatia e burnout entre médicos de família e enfermeiros e diferentes marcadores de controle da PA. Os resultados mostraram que médicos de família com alta empatia os escores foram significativamente mais propensos a atingir uma boa pressão arterial controlada, pois os pacientes sob seus cuidados, incluindo aqueles com hipertensão, tinham uma PA sistólica média mais baixa do que sob os cuidados de médicos com pontuações mais baixas. E, pacientes sob cuidados de enfermeiras de família com altos escores de empatia também tiveram melhores taxas de controle da PA do que aqueles vistos por enfermeiros com baixa empatia. Descobriu-se que a alta empatia e o baixo burnout influenciam o controle da PA e, portanto, podem resultar em melhores resultados clínicos em ambientes de atenção primária à saúde.</p>

De acordo com Stephen, Halcomb, McInnes, Batterham e Zwar (2019) o rastreamento da HAS ocorre na atenção primária, lugar que visa o controle e minimização de riscos, ofertando suporte e educação em saúde, em conjunto com intervenções da equipe de enfermagem na redução de fatores de risco modificáveis como álcool, tabagismo, sedentarismo, obesidade. Assim como no encorajamento para práticas mais saudáveis, atividades físicas e boa alimentação. Por tanto, um bom rastreamento, educação e controle evita futuras possíveis complicações, oferecendo ao paciente uma maior qualidade de vida e segurança acerca do seu diagnóstico.

Em um estudo realizado por Thakur, Vijayvergiya e Ghai (2020), diferentes pacientes com hipertensão foram recrutados para prevenção primária ou secundária, onde enfermeiros treinados faziam rastreamento de doenças cardiovasculares (DCV), doença esta que está diretamente ligada às alterações da pressão arterial sistêmica, realizando a avaliação e comunicação do risco, atuando assim, no gerenciamento da DCV. Evidências mostram que com o envolvimento do enfermeiro houve modificações de risco eficazes na prevenção primária e melhores adesões medicamentosas por parte dos pacientes na atenção secundária. Concomitante a isso, outros autores afirmam que a intervenção educativa melhorou significativamente na aderência ao tratamento medicamentoso em comparação à abordagem habitual.

Outra relação importante foi visto em uma pesquisa por Yuguero, Marsal, Esquerda e Soler-González (2017) que trazia uma associação entre profissional com burnout e níveis pressóricos de pacientes, afirmando que os níveis de pressão arterial foram mais baixos em pacientes hipertensos que possuíam cuidados por profissionais mais empáticos do que por aqueles que não consideraram a empatia ou esgotamento. Sendo associado neste estudo a alta empatia ao baixo nível de burnout dos profissionais, concluindo que uma boa relação entre profissional, tendências mais empáticas e boa comunicação ajudam no processo de ambas as partes.

Ademais, foi evidenciado por Feldman et al. (2020) que os enfermeiros de Home Care (HC) acompanharam pacientes elegíveis, encaminhados por planejadores de alta hospitalar ou médicos da comunidade, tendo objetivo de focar na redução da PA para que houvesse a redução do risco de Acidente Vascular Cerebral (AVC) recorrente. Dentre as intervenções desses profissionais em HC, destacam-se a condução e comunicação do enfermeiro/paciente; monitoramento da PA; ministração de medicação prescrita por médicos; e adaptação do cuidado às características individuais do paciente.

Nesse sentido, estudiosos como Ogedegbe et al. (2018), concluíram que as condições socioeconômicas dos pacientes influenciam diretamente no combate à hipertensão arterial, pois os clientes que tinham cobertura de seguro de saúde obtiveram efeitos positivos sobre a sua situação clínica. A cobertura das consultas clínicas e exames laboratoriais de acordo com suas necessidades resultou no controle da hipertensão mais eficiente, quando comparados com os clientes que não tinham condições de usufruir de um plano de saúde. Visto isso, essa não é a única barreira no combate à hipertensão arterial, o baixo conhecimento do paciente e as baixas taxas de conscientização do diagnóstico de hipertensão também são barreiras para o controle da doença.

Assim sendo, salientado no estudo de Mattei da Silva et al. Souza (2020), que o gerenciamento dos casos de hipertensão pela equipe de enfermagem na atenção primária causou efeito positivo no combate à doença, o modelo de atenção que incluiu consultas de enfermagem, contato telefônico, visitas domiciliares, educação em saúde e encaminhamentos apropriados alcançou melhoras significativas na pressão arterial em comparação com o grupo de cuidados habituais. A maior rede de atenção resultou na redução da pressão arterial, circunferência da cintura, Índice de massa corporal e melhora na adesão ao tratamento. Dessa forma, o maior gerenciamento de casos de hipertensão por enfermeiros na atenção primária se mostrou eficaz no tratamento de pacientes acometidos pela doença.

Segundo o estudo de Santiago et al. (2019), a relação das condições econômicas e a hipertensão arterial, sustenta a ideia que os pacientes de classe econômica baixa são mais expostos ao desenvolvimento de HAS. Além disso, vale ressaltar que o baixo nível de escolaridade também pode representar um fator de risco para o desenvolvimento da doença. Diante dos fatos, reforça-se o

quanto é fundamental aumentar o monitoramento e cuidados com a HAS na população mais vulnerável, assim como disseminar conhecimento e informação sobre educação em saúde, com a finalidade de reduzir o nível da doença nestes grupos.

Conforme o estudo de Gyamfi et al. (2020), os países de média e baixa renda são onde a hipertensão se desenvolve com mais frequência, devido a esse fato estratégias preventivas eficazes baseadas em evidências precisam ser desenvolvidas para mudar esse cenário, visto isso, um programa de mudança de estratégia para o controle de hipertensão foi estudado, com a finalidade de avaliar a eficácia da estratégia do enfermeiro no controle da hipertensão fora das esferas dos centros de saúde. As visitas domiciliares, a estimulação ao exercício físico e a mudança dos hábitos alimentares, são estratégias que melhoram significativamente o prognóstico da doença, porém os enfermeiros enfrentam diversas dificuldades nas visitas em áreas rurais, devido ao difícil acesso das estradas e a carência de recursos necessários para o tratamento. Dessa forma, mobilizações de recursos são fundamentais para que essa parcela da população tenha acesso aos meios de combate à hipertensão.

O estudo de Souza Santos et al. (2020), reforça que os profissionais de saúde entendem que a hipertensão pode ser controlada de diversas formas, que vão além do tratamento medicamentoso, outrossim, reconhecem que as ações de rastreamento, busca ativa e acompanhamento são ferramentas fundamentais para organizar o atendimento aos hipertensos. Posto isto, o processo do cuidado ao paciente portador de hipertensão requer o trabalho de uma equipe multiprofissional, pois o tratamento oferece muitos desafios e o planejamento de um plano terapêutico individualizado centrado no paciente, família e comunidade ajudam a enfrentar e aceitar o tratamento, dessa maneira, garantindo o autocuidado e permanência no acompanhamento da doença.

Pesquisadores como Julião, Souza e Guimarães (2021), ressaltam a necessidade de ações destinadas aos usuários sobre os riscos que a hipertensão pode proporcionar, destacando o quanto é fundamental a adesão adequada ao tratamento medicamentoso e a adoção de hábitos saudáveis. Contudo, a carência de informações sobre o uso adequado da medicação, assim como a ausência de interesse em procurar as unidades de saúde por parte da população são desafios enfrentados no combate à doença, uma vez que na maioria das vezes sua manifestação ocorrer de modo silencioso no organismo, fazendo com que o paciente tenha uma redução e desinteresse em seguir o tratamento. Dessa forma, a boa convivência do enfermeiro junto ao paciente é uma medida fundamental para a adesão ao tratamento e do agravamento a prevenção HAS na comunidade.

Ibe et al. (2021) relata que a enfermagem foi capaz de desenvolver estratégias capazes de integrar o paciente aos agentes comunitários de saúde. Os cuidados colaborativos, caracterizados a partir da abordagem convergente aos fatores físicos, psicossociais e estruturais que afetam comunidades menos favorecidas, são de extrema importância para a efetividade do engajamento do paciente. Em consonância, (Sarfo et al.2018) relata que a implementação de uma intervenção de enfermagem através da adoção do uso de tecnologias m-health (tecnologia de monitoramento, prevenção e diagnóstico), visando a melhoria do controle da PA após Acidente Vascular Cerebral (AVC), em regiões mais carentes.

4. Conclusão

A partir do estudo, observa-se a importância da promoção de saúde, prevenção e cuidado da Hipertensão Arterial Sistêmica (HA), frente a consulta de enfermagem, uma vez que esta doença possui alta prevalência e é um dos principais fatores de risco para as Doenças Cardiovasculares (DCV), combinados a fatores ambientais, sociais e genéticos. É possível constatar-se a importância da intervenção precoce diante a realização do atendimento de enfermagem, realizando a elaboração de método para analisar a pressão arterial, através da Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA), frente a casos de pacientes com dificuldades na elaboração de uma dieta saudável rica em alimentos saudáveis e na realização de atividades físicas, que apresentem irregularidades nos valores pressóricos.

No entanto, em relação às diversas intervenções de enfermagem para promover o cuidado frente ao contexto de condicionantes e determinantes de saúde, encontram-se ainda inúmeras dificuldades relacionadas a limitações encontradas pelos profissionais e

pacientes quanto à realização de consultas, como: adesão ao tratamento, falta de materiais. Além disso, as intervenções de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família (ESF), possibilitam a melhora do quadro clínico e melhora da promoção do cuidado de forma a contribuir pelo zelo à saúde e a prevenção de casos de hipertensão. Dito isso, observa-se a importância da implementação e planejamento do plano de cuidados para os pacientes de forma a possibilitar para que não ocorra o agravamento de seu quadro clínico e estado de saúde.

Portanto, diante deste contexto, é primordial a intensificação do cuidados frente a esses pacientes, tornando-se cada vez mais essencial a capacitação de enfermeiros que estejam atuantes, em relação aos aspectos tecnológicos, para que assim facilite a integração da tecnologia para que seja realizado consultas de teleatendimento, anotações em prontuário e formulários eletrônicos, para que o cuidado prestado pela enfermagem ao paciente com hipertensão ou com possibilidade de adquiri-lá, seja realizado com eficácia.

Nesse sentido, torna-se evidente a importância da enfermagem na promoção da prevenção e do cuidado dessa população. Visto isso, o desenvolvimento de estudos acerca da temática também deve se tornar uma prática rotineira, pois essas informações são necessárias para que haja a promoção do ensino e da atualização profissional, assim como para contribuir com a comunidade científica brasileira.

Referências

- Amaral-Moreira Mota, B., Moura-Lanza, F., & Nogueira-Cortez, D. (2019). Efetividade da consulta de enfermagem na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. *Revista de Salud Pública*, 21(3).
- Barroso, W. K. S., Rodrigues, C. I. S., Bortolotto, L. A., Mota-Gomes, M. A., Brandão, A. A., Feitosa, A. D. D. M., e Nadruz, W. (2021). Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial–2020. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 116, 516-658.
- Centre for Evidence-based Medicine. (2009). Oxford Center for Evidence-based Medicine: levels of evidence.
- Feldman, P. H., McDonald, M. V., Trachtenberg, M., Trifilio, M., Onorato, N., S., & Teresi, J. (2020). Reducing hypertension in a poststroke black and hispanic home care population: results of a pragmatic randomized controlled trial. *American Journal of Hypertension*, 33(4), 362-370.
- Gyamfi, J., Allegrante, J. P., Iwelunmor, J., Williams, O., Plange-Rhule, J., Blackstone, S., & Ogedegbe, G. (2020). Application of the Consolidated Framework for Implementation Research to examine nurses' perception of the task shifting strategy for hypertension control trial in Ghana. *BMC health services research*, 20(1), 1-11.
- Galvão, T. F., Pansani, T. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: a recomendação PRISMA. *Rev. Epidemiol. Serv. Saúde*, 24, 335-342.
- Ibe, C. A., Alvarez, C., Carson, K. A., Marsteller, J. A., Crews, D. C., Dietz, K. B., & RICH LIFE Study Investigators. (2021). Social determinants of health as potential influencers of a collaborative care intervention for patients with hypertension. *Ethnicity & disease*, 31(1), 47.
- Julião, N. A., Souza, A., & Guimarães, R. R. M. (2021). Tendências na prevalência de hipertensão arterial sistêmica e na utilização de serviços de saúde no Brasil ao longo de uma década (2008-2019). *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(9), 4007-4019.
- Moraes, F. M., Falavigna, G. F. P., Silva, J. F. M., Silva, L. C. N., Mattiello, L. R., & de Souza, A. A. R. (2020). Feocromocitoma: uma causa rara de hipertensão arterial sistêmica a partir de uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(6), 16242-16259.
- Mattei da Silva, A. T., de Fátima Mantovani, M., Castanho Moreira, R., Perez Arthur, J., & Molina de Souza, R. (2020). Nursing case management for people with hypertension in primary health care: A randomized controlled trial. *Research in nursing & health*, 43(1), 68-78.
- Ogedegbe, G., Plange-Rhule, J., Gyamfi, J., Chaplin, W., Ntim, M., Apusiga, K., & Cooper, R. (2018). Health insurance coverage with or without a nurse-led task shifting strategy for hypertension control: A pragmatic cluster randomized trial in Ghana. *PLoS medicine*, 15(5), e1002561.
- Organização Mundial da Saúde. (2021). Mundo tem mais de 700 milhões de pessoas com hipertensão não tratada.
- Pearson, A., Wiechula, R., Court, A., & Lockwood, C. (2005). The JBI model of evidence-based healthcare. *Int. J. Evid. Based Healthc.*, 3 (8), 207-215.
- Pinto, E. S. O., & Rodrigues, W. N. (2018). Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Primária a pessoas portadoras de hipertensão arterial. *Nursing (São Paulo)*, 2036-2040
- Queiroz, R. F. D., Alvarez, A. M., Morais, L. J., & Silva, R. A. R. D. (2019). Percepção de trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado ao idoso portador de hipertensão arterial sistêmica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 3-13.
- Silva, B. L., & Marques, D. Atuação do Enfermeiro no cuidado a hipertensos e diabéticos na atenção primária em Campinas.

Sociedade Brasileira de Patologia. (2016). Alerta à população no Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. (2022). Cardiômetro: Mortes por doenças cardiovasculares no Brasil.

Silva Nogueira, A. J., Silva, J. L. V., & Pachú, C. O. (2021). Assistência de enfermagem aos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(12), e219101219269-e219101219269.

Sturião, L. R., Scussiato, L. A., Dezoti, A. P., Brey, C., Silva, A., & Gonçalves, F. (2018). ORIENTAÇÃO SOBRE AUTOCUIDADO E DANOS À SAÚDE PARA USUÁRIOS HIPERTENSOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE. *Anais do EVINCI-UniBrasil*, 4(1), 152-152.

Sarfo, F., Treiber, F., Gebregziabher, M., Adamu, S., Patel, S., Nichols, M., & Ovbiagele, B. (2018). PINGS (Phone-based intervention under nurse guidance after stroke) interim results of a pilot randomized controlled trial. *Stroke*, 49(1), 236-239.

Santiago, E. R. C., Diniz, A. S., Oliveira, J. S., Leal, V. S., Andrade, M. I. S., & Lira, P. I. C. (2019). Prevalência e Fatores Associados à Hipertensão Arterial Sistêmica em Adultos do Sertão de Pernambuco, Brasil. *Arq. Bras. Cardiol.*, 113(4), 687-695.

Souza Santos, J. F., Domingues, A. N., Mendes, A. A., Tognoli, S. H., Ogata, M. N., & Binotto, C. C. S. (2020). Atendimento de hipertensão arterial sistêmica na estratégia saúde da família: sob a ótica de enfermeiros e agentes comunitários de saúde. *Revista Brasileira Multidisciplinar*, 23(2Supl.), 90-98.

Santos, C. M. C., Pimenta, C. A. M., & Nobre, M. R. C. (2007). A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Lat.-Am. Enferm.*, 15 (3), 508-511.

Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *einstein.*, 8 (1), 102-106.

Stephen, C., Halcomb, E., McInnes, S., Batterham, M., & Zwar, N. (2019). Improving blood pressure control in primary care: The ImPress study. *International journal of nursing studies*, 95, 28-33.

Thakur, J. S., Vijayvergiya, R., & Ghai, S. (2020). Task shifting of cardiovascular risk assessment and communication by nurses for primary and secondary prevention of cardiovascular diseases in a tertiary health care setting of Northern India. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1-12.

Yuguero, O., Marsal, J. R., Esquerda, M., & Soler-González, J. (2017). Occupational burnout and empathy influence blood pressure control in primary care physicians. *BMC Family Practice*, 18(1), 1-9