

Desafios de hipertensos no acesso à atenção primária durante a pandemia de COVID-19: uma revisão integrada

Challenges of hypertensive people in accessing primary care during the COVID-19 pandemic: an integrated review

Desafíos de las personas hipertensas en el acceso a la atención primaria durante la pandemia de COVID-19: una revisión integrada

Recebido: 09/06/2022 | Revisado: 19/06/2022 | Aceito: 25/06/2022 | Publicado: 06/07/2022

Marinete Mendes Rosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4196-9569>
Universidade Estadual do Maranhão, Brasil
E-mail: marinetemendes27@gmail.com

Rosângela Nunes Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5152-2800>
Universidade Estadual do Maranhão, Brasil
E-mail: madasilva@hotmail.com

Daniela Reis Joaquim de Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5632-0332>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: danielarjfreitas@ufpi.edu.br

Guilherme Sousa da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4250-0017>
Universidade Estadual de Campinas, Brasil
E-mail: guilhermecx.cx@hotmail.com

Helayne Cristina Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3166-5641>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: helaynecristinarodrigues@gmail.com

Resumo

A presente pesquisa tem como objetivo elaborar uma revisão de literatura sobre os desafios de hipertensos no acesso à atenção primária durante a pandemia de COVID-19, identificando as principais barreiras e/ou problemáticas associadas e as principais contribuições dos trabalhos analisados referente ao tema. Com base no tema, foi elaborada uma estratégia de busca utilizando-se quatro bases de dados: Análise de Literatura Médica- MEDLINE; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde- LILACS; SCOPUS e Web of Science. Para a busca nas bases de dados foi utilizado descritores indexados e cadastrados, além de critérios de inclusão e exclusão para seleção dos artigos analisados. Foram selecionados onze (11) artigos, onde vários foram os problemas e/ou barreiras identificadas ao acesso de pacientes hipertensos à atenção primária à saúde durante a pandemia, destacando-se: a falta de acesso a consultas presenciais, monitoramento e acompanhamento de sua pressão arterial, desregularização do uso e entrega de medicamentos, além de subfatores que também influenciam na saúde desses pacientes. A telemedicina foi o principal método discutido e avaliado nos trabalhos, mas outras ferramentas também foram analisadas como aplicativos de telefone moveis, tecnologias da comunicação e informação que possam aproximar paciente e sistema de saúde. Assim conclui-se que a atual crise global é sanitária, política, econômica e social, e exige inovação nos modos de operação da saúde desenvolvendo sempre novas formas de sociabilidade e de solidariedade no cuidar do ser humano, principalmente em pacientes hipertensos.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica; SARS-CoV-2; Sistema de Saúde.

Abstract

The present research aims to prepare a literature review on the challenges of hypertensive patients in accessing primary care during the COVID-19 pandemic, identifying the main barriers and/or associated problems and the main contributions of the analyzed works on the subject. Based on the theme, a search strategy was developed using four databases: Analysis of Medical Literature - MEDLINE; Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences - LILACS; SCOPUS and Web of Science. To search the databases, indexed and registered descriptors were used, in addition to inclusion and exclusion criteria for selecting the analyzed articles. Eleven (11) articles were selected,

where several problems and/or barriers were identified to the access of hypertensive patients to primary health care during the pandemic, highlighting: the lack of access to face-to-face consultations, monitoring and monitoring of their blood pressure blood pressure, deregulation of medication use and delivery, as well as subfactors that also influence the health of these patients. Telemedicine was the main method discussed and evaluated in the works, but other tools were also analyzed, such as mobile phone applications, communication and information technologies that can bring the patient and the health system closer together. Thus, it is concluded that the current global crisis is sanitary, political, economic and social, and requires innovation in health operation modes, always developing new forms of sociability and solidarity in caring for human beings, especially in hypertensive patients.

Keywords: Systemic Arterial Hypertension; SARS-CoV-2; Health System.

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo elaborar una revisión bibliográfica sobre los desafíos de los pacientes hipertensos en el acceso a la atención primaria durante la pandemia de COVID-19, identificando las principales barreras y/o problemas asociados y los principales aportes de los trabajos analizados sobre el tema. Con base en el tema, se desarrolló una estrategia de búsqueda utilizando cuatro bases de datos: Análisis de Literatura Médica - MEDLINE; Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud - LILACS; SCOPUS y Web of Science. Para la búsqueda en las bases de datos se utilizaron descriptores indexados y registrados, además de criterios de inclusión y exclusión para la selección de los artículos analizados. Se seleccionaron once (11) artículos, donde se identificaron varios problemas y/o barreras para el acceso de pacientes hipertensos a la atención primaria de salud durante la pandemia, destacándose: la falta de acceso a consultas presenciales, seguimiento y seguimiento de sus presión arterial presión arterial, desregulación del uso y entrega de medicamentos, además de subfactores que también influyen en la salud de estos pacientes. La telemedicina fue el principal método discutido y evaluado en los trabajos, pero también se analizaron otras herramientas, como aplicaciones para teléfonos móviles, tecnologías de la información y la comunicación que pueden acercar al paciente y al sistema de salud. Así, se concluye que la actual crisis mundial es sanitaria, política, económica y social, y exige innovación en los modos de actuación de la salud, desarrollando siempre nuevas formas de sociabilidad y solidaridad en el cuidado de los seres humanos, especialmente en los pacientes hipertensos.

Palabras clave: Hipertensión Arterial Sistémica; SARS-CoV-2; Sistema de Salud.

1. Introdução

A hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica de alta prevalência com causa multifatorial, sendo relacionado direto e indiretamente na ocorrência de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (Brandão & Nogueira, 2018). Frequentemente a HAS se associa à distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, sendo agravada pela presença de outros fatores de risco, como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose e diabetes melito (Lewington et al., 2002; Weber et al., 2014).

No Brasil, HAS atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, mais de 60% dos idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular (Scala et al., 2015). As principais causas de morte associadas a HAS estão atreladas à eventos de morte súbita, acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, doença arterial periférica e doença renal crônica, fatal e não fatal (SBC, 2010).

Neste contexto, a Atenção Primária é uma grande aliada no cuidado dos hipertensos uma vez que possui contato direto com esse público, atua na construção do vínculo, desenvolvimento de habilidades pessoais atuando no cuidado (Andrade et al., 2006). A Atenção Primária à Saúde é um nível de atenção à saúde integrado e acessível capaz de atender à grande maioria das necessidades em saúde das pessoas, desenvolvendo vínculos sustentáveis no contexto da família e da comunidade (Starfield et al., 2005; Ellner & Phillips, 2017; Epperly et al., 2019).

Dessa forma, o Ministério da Saúde (MS) apresentou em 1994 a proposta de reestruturação do SUS, baseado na Atenção Primária à Saúde (APS), tendo como ponto de partida o Programa de Saúde da Família (PSF), que originou a Estratégia Saúde da Família (ESF). A ideia inicial seria testar o programa, para verificar a possibilidade de atender às

necessidades da população implementando ações preventivas e de promoção à saúde, em substituição à medida curativa historicamente praticada (Brasil, 2011).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é uma grande aliada no tratamento atuando no acompanhamento dos hipertensos através das consultas mensais, por profissional médico ou enfermeiro (OPAS, 2011). O desenvolvimento de práticas voltadas para o usuário é fundamental para desvendar facilidades e entaves das ações de controle aderidas no âmbito da Atenção Básica (Carvalho Filha et al., 2014).

Medidas que visam controle e prevenção das gravidades da hipertensão tem como característica uma visão pautada nas necessidades individuais redução dos riscos, colocando os profissionais de saúde como facilitadores para adesão ao tratamento (Radovanovic, et al., 2014). Os profissionais de atenção primária apontam as atividades de vigilância, o diagnóstico precoce, o tratamento de casos leves e a implementação de medidas de prevenção e educação em saúde como papéis centrais durante uma pandemia (Clark, 2015; Hogg et al., 2006). Esses papéis e funções podem ser aprimorados dentro de um sistema de saúde integrado, funcionando com base na comunicação clara e no funcionamento de comitês de crise (Deckers et al., 2006; Torner et al., 2019).

A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde, seja para as demandas de evolução aguda, seja para as demandas de acompanhamento longitudinal no tempo. Deste modo, durante surtos e epidemias, apresenta papel fundamental na resposta à doença em questão e na manutenção de suas atividades em doenças pré-existentes já inclusas em sua rede de Urgência/Emergência, como no atual cenário da pandemia de COVID-19 (Brasil, 2020a).

O papel da hipertensão arterial como fator de risco e agravamento para outras doenças é muito relatado sendo um considerável problema de saúde pública como no caso da COVID-19. O aumento da mortalidade e morbidade do COVID-19 em pacientes com HAS foi uma associação observada no estudo de Barros e colaboradores (2020).

A doença do coronavírus (COVID-19) trouxe grandes desafios para as autoridades e profissionais sobre quais medidas seriam adotadas para o enfrentamento da pandemia. O Brasil teve como agravante a desigualdade social, pois muitas pessoas vivem em condições precárias de habitação e em situação de aglomeração (Werneck & Carvalho, 2020). Entre os potenciais fatores de risco verificados até o momento, está a hipertensão arterial sistêmica (HAS). A influência da HAS em diversas patologias com impactos no sistema respiratório ainda não é bem compreendida, por exemplo, é o caso da COVID-19 (Barros et al., 2020).

Durante a pandemia a principal das medidas de combate a COVID-19 imposta pela Organização Mundial de Saúde é o isolamento social, a qual impossibilita o contato direto de profissionais da saúde da atenção primária com seus pacientes, como os hipertensos e somada a isso, o receio da infecção decorrente deste contato causou uma diminuição das visitas aos setores de saúde por esse público, sendo um possível fator que prejudica o tratamento do hipertenso pela quebra do vínculo com a Atenção Primária. Dessa forma partindo do pressuposto em que se observa a importância do tratamento anti-hipertensivo de forma contínua e que a Atenção Primária é crucial na adesão ao tratamento, e que a pandemia da COVID-19 trouxe grandes desafios para os setores de saúde, surge à seguinte indagação: Quais os relatos científicos sobre os desafios da APS na assistência ao paciente hipertenso frente a pandemia de COVID-19? Assim o objetivo do trabalho é elaborar uma revisão de literatura sobre os desafios de hipertensos no acesso à atenção primária durante a pandemia de COVID-19, identificando as barreiras no acesso à atenção primária que hipertensos encontram durante a pandemia de COVID-19 e apresentando as contribuições dos trabalhos analisados referente ao tema como solução para essa problemática, evidenciando que importância desta pesquisa consiste em produzir informações sobre a realidade enfrentada por hipertensos e por profissionais em meio à pandemia e, que por efeito, estas informações são imprescindíveis para que se conheça a realidade desse público, servindo para o planejamento e implementações de ações de saúde.

2. Metodologia

Este estudo tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual consiste na produção de uma análise ampla da literatura, contribuindo nas discussões de métodos e resultados de pesquisas (Mendes et al., 2008). Estudos como esse, possibilitam a concentração de várias pesquisas publicadas, permitindo conclusões sobre o conhecimento já produzido pelo seguinte tema: Atenção primária a saúde, hipertensão, atenção primária à hipertensos durante a pandemia de COVID-19.

A revisão integrativa contribui para discussões sobre métodos, resultados de pesquisas, assim como, para a realização de trabalhos futuros. O principal objetivo desse tipo de revisão é obter um conhecimento aprofundado, baseado em estudos anteriores. A elaboração do estudo incluiu: definição do objetivo, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para a seleção da amostra, definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise e discussão dos resultados (Rother, 2007).

A mesma foi estruturada nas seguintes etapas: identificação do tema e seleção da questão da pesquisa, estabelecimento dos critérios inclusão e exclusão, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados, e por fim, apresentação da revisão e síntese do conhecimento (Mendes et al., 2008).

Com base no tema: desafios de hipertensos no acesso à atenção primária durante a pandemia de COVID-19, foi elaborada a estratégia de busca utilizando-se as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde-BVS para acessar o Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica- MEDLINE e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde- LILACS e a plataforma do Periódico da Capes para acessar as seguintes bases de dados: SCOPUS e Web of Science-WOS. Para a busca nas bases de dados foi utilizado descritores indexados e cadastrados no banco de dados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH).

A partir do problema da pesquisa “Quais os relatos científicos sobre os desafios da APS na assistência ao paciente hipertenso frente a pandemia de COVID-19? determinou a construção da estratégia PECO, que representa um acrônimo para (P) paciente ou população, (E) exposição, (C) comparação ou controle, (O) desfecho ou resultado, na qual foi utilizada para a localização dos estudos relevantes, que respondessem à pergunta de pesquisa (Tabela 1). Foi utilizada na estratégia de busca a forma booleana AND, a fim de melhorar a busca dos artigos nas bases de dados, com recorte temporal de 2020-2022. Utilizaram-se os seguintes bancos com seus respectivos descritores.

Tabela 1. Elementos de estratégia PECO e descritores utilizados.

Elementos	DeCS	MeSH
P Hipertensos	Hipertensão Hipertensão Arterial Hipertensão Arterial Sistêmica	Hypertensive Arterial hypertension Systemic Arterial Hypertension
E Atenção Primária à Saúde	Atendimento Primário de Saúde Atenção Básica	Primary Health Care Primary Care
C Atenção Primária à Saúde normalizada	Atendimento normalizado	Standardized servisse
O Atenção Primária à Saúde na pandemia de COVID-19	Atenção básica na Pandemia	Primary Care in the Pandemic

Fonte: Autores (2022).

Os termos utilizados durante a pesquisa foram classificados e combinados em bancos de dados, resultando em estratégias específicas de cada base conforme a Tabela 2.

Tabela 2. Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados Medline, Lilacs, Scopus e Web of Science. Caxias, MA, Brasil, 2020.

Base de dados	Estratégias de busca	Achados	Filtrados	Selecionados
MEDLINE	Tw: ((Primary Care in the Pandemic) AND (Arterial hypertension) AND (Primary Health Care) AND (Standardized servisse))	180	12	3
LILACS	Tw: ((Primary Care in the Pandemic) AND (Arterial hypertension) AND (Primary Health Care) AND (Standardized servisse))	51	8	1
SCOPUS	(Primary Care in the Pandemic) AND (Arterial hypertension) AND (Primary Health Care) AND (Standardized servisse)	1370	22	3
Web of Science- WOS	(ALL=(Primary Care in the Pandemic)) AND ALL=(Arterial hypertension) AND=(Primary Health Care) AND= Standardized servisse)	87	15	4

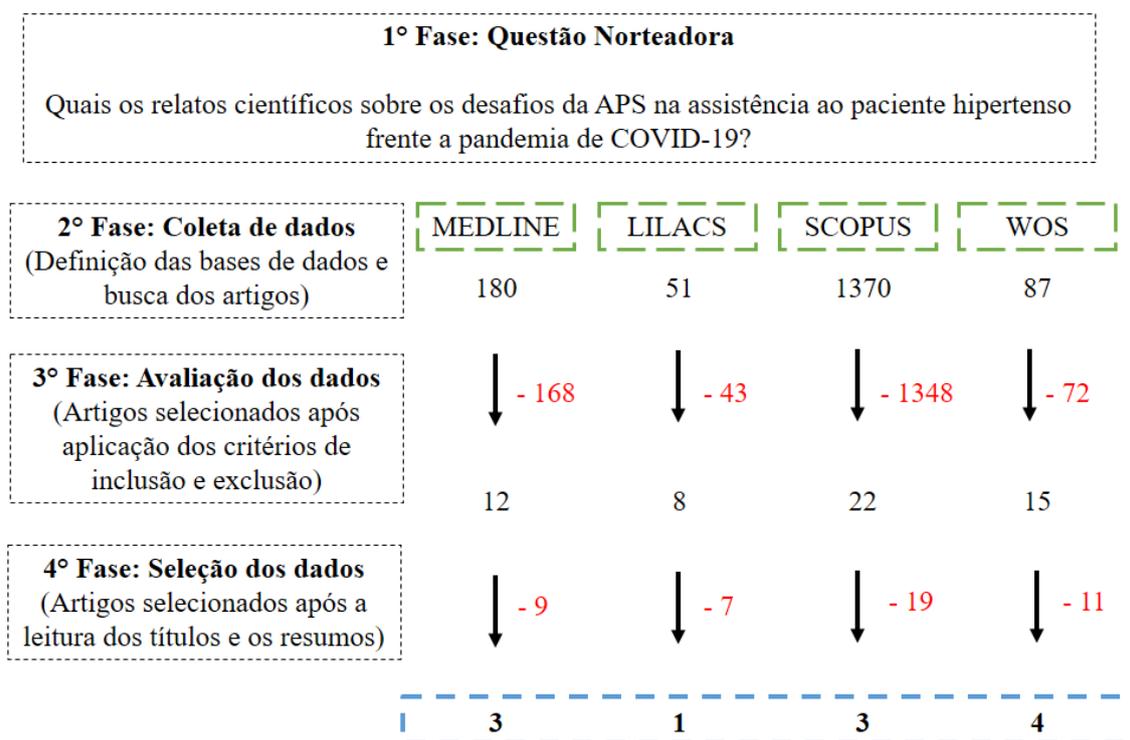
Fonte: Autores (2022).

Os critérios de inclusão do presente estudo foram artigos, livros e/ou manuais técnicos originais disponíveis na sua totalidade contidos nas bases de dados Medline, Lilacs, Scopus e Web of Science, em língua portuguesa e inglesa a partir do ano de 2020 a 2022, com conteúdo que atendam a temática da pesquisa. A estratégia de busca nas bases de dados citados foi a utilização dos descritores: Hipertensão Arterial, Atendimento Primário de Saúde, Atendimento normalizado e Atenção básica na Pandemia. Os critérios de exclusão foram: artigos, livros e /ou manuais não originais, que não atenderam a temática da pesquisa, que não estavam disponíveis na íntegra e publicados até o ano de 2019, exclusão de artigos duplicados em bases de dados diferentes.

A análise para seleção dos estudos foi realizada em duas fases. Na primeira fase, os artigos foram pré-selecionados segundo os critérios de inclusão e exclusão e de acordo com a estratégia de funcionamento e busca de cada base de dados. Como busca geral na base de dados Medline foram encontrados na sua totalidade cento e oitenta (180) artigos, ao filtrar os mesmos, disponíveis em sua totalidade, publicados nos últimos dois anos, nos idiomas português e inglês, e estudos em humanos, obteve-se um total doze (12) artigos. Nas bases de dados Lilacs como busca geral obteve-se cinquenta e um (51) artigos, ao aplicar os filtros texto completo gratuito e publicados nos últimos dois anos obteve-se um total de oito (8) artigos. Na base de dados Scopus, obteve-se um total de mil trezentos e setenta (1370) artigos na busca geral, ao aplicar o filtro de artigos publicados nos últimos dois anos obteve-se vinte e dois (22) artigos, e por fim na base de dados Web of Science obteve-se um total de oitenta e sete (87) artigos na busca geral, com a aplicação dos critérios de exclusão quinze (15) artigos foram selecionados.

Na segunda fase, foram analisados de forma independente os títulos e os resumos dos artigos, para verificar se os mesmos estão condizentes com a temática abordada nesta pesquisa, sendo observados ainda dados como: nome do autor ou autores, ano de realização, objetivos, metodologia do estudo, resultados e discussão. Ao final, foram selecionados para a análise três (3) artigos na base de dados Medline, um (1) artigo na base de dados lilacs, três (3) artigos na base de dados Scopus e quatro (4) artigos na base web of science, como mostra na figura 1 a seguir, que ilustra o processo de seleção dos artigos desta revisão integrativa.

Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos da revisão integrativa- Caxias-MA, Brasil, 2020.



Fonte: Autores (2022).

Nesta etapa foram analisadas as informações coletadas nos 11 artigos selecionados nas bases de dados. Para a realização da análise, foram criadas categorizações nas bases de forma descritiva, partindo de dados mais simples para os mais complexos, facilitando a ordenação e a sumarização de cada artigo. Neste estudo, optou-se pela análise quantitativa e qualitativa conforme a estratégia de busca já mencionada, sendo utilizados de percentuais e inferências, que serão apresentados em tabelas para facilitar a visualização e compreensão.

3. Resultados e Discussão

Os estudos analisados foram distribuídos da seguinte forma de acordo com seus repositórios: Web Of Science foi a plataforma com mais artigos selecionados, quatro artigos (37%), seguida por Medline e Scopus com três artigos cada (28%) e para a plataforma Lilacs foi selecionado apenas um artigo (7%). Quanto ao período de publicação cinco trabalhos são de 2020 (45%), cinco trabalhos são de 2021 (45%) e um trabalho é de 2022 (10%), esse dado demonstra uma crescente na produção de trabalhos em relação ao tema abordado, o que é significativo tendo em vista a relevância do assunto.

Em relação à metodologia seis (54%) são estudos qualitativos, quatro (36%) são descritos como quantitativo e qualitativo e apenas um (10%) configura-se apenas como quantitativo. O cunho qualitativo é o principal tipo de resultado que pode estar ligado ao tema, visto que ao descrever sobre os desafios do Atendimento Primário à Saúde na assistência ao paciente hipertenso frente a pandemia de COVID-19 os critérios qualitativos são os mais significativos para uma abordagem conclusiva, reflexiva e com proposição intervenção na resolução dessa problemática.

Dos 11 artigos selecionados e inclusos na revisão, oito (72%) estão escritos em língua inglesa e três (28%) estão escritos em língua portuguesa. Os três artigos em português são manuais técnicos emitidos por órgãos de saúde brasileira, demonstrando a importância da temática para o paciente hipertenso no Brasil, pois vale ressaltar que o Brasil já foi centro mundial da pandemia de COVID-19. Após de analisados os artigos foram categorizados quanto ao objetivo, tipo de estudo e

resultados como demonstrado na Tabela 3, sendo adicionados ao ano, título e autor de cada literatura analisada.

Realizando uma síntese do conhecimento fornecida pelos trabalhos analisados percebe-se que com o avanço da pandemia várias barreiras foram criadas entre o paciente hipertenso e o acesso a atenção primária à saúde, sendo o distanciamento social o principal, como considerado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2020b), que enfatiza a importância de adotar medidas que reduzam a presença desnecessária de pacientes hipertensos no serviço de saúde, considerando que os atendimentos individuais devem ser programados conforme estratificação de risco e avaliação da condição clínica do paciente. Desse modo, deve-se evitar agendamento de retornos presenciais na unidade para pacientes que estão com condição controlada, dentro das metas terapêuticas.

O isolamento social citado na maioria dos trabalhos ocasionam além da falta de acesso à saúde primária aos pacientes hipertensos, consequências maiores como a falta de monitoramento da pressão arterial e a falta de acesso aos medicamentos importantes para regularização da pressão. Na tentativa de suprir essas barreiras, ressalta-se que a telemedicina foi aprovada para o período de emergência em saúde pública decorrente de COVID-19 pela Portaria nº 467, de 20 de março de 2020, e é um importante recurso para a manutenção da atenção a doentes crônicos. O mesmo vale para a teleenfermagem, autorizada por meio da Resolução Cofen nº 0634/202014. Deve-se lembrar que o contato regular, mesmo com uso de tecnologias, faz diferença para a adesão terapêutica (Brasil 2020c).

Outro aspecto importante, é que apesar da falta de acompanhamento aos pacientes hipertensos gerada pela COVID-19, vários protocolos foram desenvolvidos utilizando meios tecnológicos na tentativa de amenizar essas barreiras, como acompanhamento regular e a distância (telefonema, mensagem, e-mail) com adesão terapêutica, orientações para uso correto da medicação, alimentação saudável, atividade física regular, controle do estresse e outros temas do autocuidado apoiado devem ser ofertados regularmente por meios remotos (ligação telefônica, mensagens por celular, e-mail) (BRASIL, 2020b; Brasil, 2020c).

Apesar dos métodos de telemedicina e tecnologias da informação serem utilizados para suprir essas barreiras ao acesso primário à saúde serem recentes, evidências de meta-análises e revisões sistemáticas sobre telemedicina com diferentes intervenções sugerem melhorias sobre o paciente hipertenso e melhor controle em relação ao monitoramento convencional de sua pressão arterial. Como enfatizado nos trabalhos analisados os melhores modelos de telemedicina combinam telemonitoramento de dados clínicos entre pacientes e equipe de saúde, combinado com mensagens via e-mail, telefones celulares, videoconsulta e programas educacionais sobre estilo de vida, controle de fatores de risco e início precoce de medicação hipertensiva (Brasil, 2020b; Brasil, 2020d)

Tabela 3. Análises descritivas das produções científicas acerca dos desafios do Atendimento Primário à Saúde na assistência ao paciente hipertenso frente a pandemia de COVID-19. Caxias- MA, 2020.

Título do Artigo	Autor/Autores	Ano de Publicação	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados
Atenção à Pessoas com doenças Crônicas na Atenção primária à saúde diante da situação de Pandemia de COVID-19	Ministério da Saúde - Brasil	2020	Orientar profissionais de saúde, gerentes de unidade e gestores sobre os cuidados de pessoas com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde (APS) perante a situação de pandemia de COVID-19 (coronavírus).	Qualitativo	O trabalho ressalta a importância de intensificar os cuidados das pessoas com doenças crônicas com a finalidade de atingir o controle da condição, bem como intensificar medidas de manejo clínico da COVID-19.
2021 Spanish Society of Hypertension position statement about telemedicine	T. Gijón-Condea, E. Rubiob, M. Gorostidic, E. Vinyolesd, P. Armarioe, E. Rodillaf, J. Segurag,h, J.A. Divisón-Garrotei, J.A. García-Donairej, A. Molinerok, L.M. Ruilopeg	2021	Elencar chaves para melhorar a qualidade do atendimento de consultas telemédicas de pacientes com hipertensão e risco cardiovascular, fornecendo critérios básicos de atendimento telemedico ou presencial.	Qualitativo	O artigo propõe critérios de acompanhamento pelos diferentes profissionais. Sugere o desenvolvimento de novas tecnologias de telecomunicações, telemonitoramento de dados, aplicativos móveis, ampliando e melhorando no futuro o atendimento a pacientes com hipertensão e outras doenças crônicas.
Decreasing Primary Care Use and Blood Pressure Monitoring During COVID-19	Adam L. Beckman; Jennifer King; Douglas A. Streat; Nicholas Bartz; Jose F. Figueroa; Farzad Mostashari.	2021	Foi examinado as diferenças do uso da Atenção básica de telemedicina e Pacientes hipertensos fora do consultório sem o uso da mesma, avaliando características do paciente e da prática em relação com o monitoramento da pressão arterial.	Quantitativo	Os dados demonstram que pacientes com hipertensão tem 50% menos chances de ter uma Pressão Arterial registrada não utilizando das consultas telemedicas quando comparados com pacientes que usasm desse tipo de consulta. Só que os dados apontam que Pacientes com hipertensão não controlada vs controlada não são mais propensos a ter uma visita de atenção básica durante a pandemia. Esses achados ressaltam a necessidade de melhorar a estratificação de risco e o alcance de pessoas com hipertensão não controlada demonstrando reduções nos serviços atenção básica durante a pandemia.
Association Between Blood Pressure Control and Coronavirus Disease 2019 Outcomes in 45 418 Symptomatic Patients With Hypertension	James Sheppard, Brian Nicholson, Joseph Lee, Dylan McGagh, Julian Sherlock, Constantinos Koshariar, Jason Oke, Nicholas Jones, William Hinton, Laura Armitage, Oliver Van Hecke, Sarah Lay-Flurrie, Clare Bankhead, Harshana Liyanage, John Williams, Filipa Ferreira, Michael Feher, Andrew Ashworth, Mark Joy, Simon de Lusignan, Richard Hobbs	2021	Este estudo examinou a associação entre o controle da pressão arterial (PA) através da atenção básica associando e os resultados de COVID-19 usando dados de 460 consultórios gerais na Inglaterra.	Quantitativo e qualitativo	Os achados sugerem que o controle da Pressão Arterial através da atenção básica pode estar associado a piores resultados de COVID-19. Esses pacientes podem precisar considerar aderir a um distanciamento social mais rigoroso, para limitar o impacto do COVID-19 à medida que ocorrerem ondas futuras da pandemia.

Hypertension and COVID-19: Updates from the era of vaccines and variants	Sowmya Swamy, Christian A. Koch, Fady Hannah-Shmouni, Ernesto L. Schiffrin, Joanna Klubo-Gwiezdzinska, Sriram Gubbi.	2022	Esta pesquisa discute as possíveis interações fisiopatológicas entre hipertensão e COVID-19 e fornece informações atualizadas sobre as implicações das variantes emergentes do SARS-CoV-2 e vacinas em pacientes com hipertensão, associado a atenção básica.	Qualitativo	O gerenciamento de fatores de risco, como a hipertensão, será fundamental na luta contra o COVID-19. Existem atualmente muitos ensaios clínicos em andamento para avaliar o papel de vários agentes anti-hipertensivos, tanto na forma de estudos observacionais quanto de ensaios controlados randomizados. Todos esses estudos auxiliarão nas medidas de atenção básica e prevenção e cuidado aos pacientes hipertensos durante a pandemia, sendo a telemedicina ainda principal instrumento para manutenção as consultas.
Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia COVID-19 na Rede de Atenção à Saúde	Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS/ Brasil.	2020	Abordar as ações e atividades que devem ser realizadas nos diversos pontos de Rede a atenção à saúde, tanto na Atenção Primária à Saúde como na Atenção Ambulatorial Especializada e na Atenção Hospitalar.	Qualitativo	Os principais resultados voltados ao cuidado de pacientes hipertensos destacam-se as recomendações de manutenção do atendimento para a demanda dos eventos agudos passíveis de atendimento na UBS e encaminhamento para centro de referência os casos que não forem possíveis estabilizar na Atenção Primária de Saúde. Orientar e sensibilizar a comunidade quanto à necessidade de procura por atendimento na sua unidade de saúde, somente, para avaliação de possíveis complicações da Condição Crônica, deixando demandas mais simples e menos urgentes para um segundo momento; Utilização de consultas telemedicas.
Manual - como organizar o cuidado de pessoas com doenças crônicas na Atenção primária à saúde no contexto da pandemia.	Ministério da saúde brasileira	2020	Demonstrar como deve ser realizado a organização do atendimento primário à saúde em pessoas com doenças crônicas no contexto da pandemia	Qualitativo	O manual explica como deve ser realizada a extratificação de risco dos pacientes, frequência dos atendimentos, a mobilidade no atendimento, organização dos atendimentos, processo de entrega de medicamentos e para pacientes hipertensos o manual indica a utilização de aplicativos diretamente relacionados aos profissionais da atenção básica para promover adaptação da rotina familiar para manutenção de comportamentos saudáveis.
Gender differences in predictors of intensive care units admission among COVID-19 patients: The results of the SARS-RAS study of the Italian Society of Hypertension	Guido Iaccarino, Guido Grassi, Claudio Borghi, Stefano Carugo, Francesco Fallo, Claudio Ferri, Cristina Giannattasio, Davide Grassi, Claudio Letizia, Costantino Mancusi, Pietro Minuz, Stefano Perlini, Giacomo Pucci, Damiano Rizzoni, Massimo Salvetti, Riccardo Sarzani, Leonardo Sechi, Franco Veglio, Massimo Volpe, Maria Lorenza Muiesan	2020	Compreender os preditores de internação em unidade de terapia intensiva que pode ajudar no planejamento e no manejo futuro da pandemia de COVID-19.	Quantitativo e Qualitativo	O estudo demonstra que o gênero é o principal determinante da gravidade da doença entre COVID-19. A obesidade é a condição mais observada entre os internados em UTI em ambos os sexos, fato esse relacionado a Hipertensão e o não acesso a atenção básica de Saúde.

Evidence and Recommendations on the Use of Telemedicine for the Management of Arterial Hypertension An International Expert Position Paper	Stefano Omboni, Richard McManus, Hayden Bosworth, Lucy Chappell, Beverly Green, Kazuomi Kario, Alexander Logan, David Magid, Brian Mckinstry, Karen Margolis, Gianfranco Parati, Bonnie Wakefield	2020	Caracterizar as evidências e recomendações sobre o uso da Telemedicina para o Tratamento da Hipertensão Arterial na Atenção básica durante a pandemia de COVID-19.	Qualitativo	Os resultados demonstram que melhor modelo de saúde proposto para a telemedicina no manejo da hipertensão deve incluir o monitoramento remoto e transmissão de sinais vitais (principalmente pressão arterial) e adesão à medicação, além de educação sobre estilo de vida e fatores de risco, tendo como opção a videoconsulta.
Characterization and Identification of Variations in Types of Primary Care Visits Before and During the COVID-19 Pandemic in Catalonia: Big Data Analysis Study	Francesc Lopez Seguí, Guillem Guillamet, Héctor Pifarré Arolas, Francesc X Marin-Gomez, Anna Ruiz Comellas, Anna Maria Ramirez Morros, Cristina Adroher Mas, Josep Vidal-Alaball	2021	Analisar diagnósticos de consultas de atenção primária de hipertensos distinguindo entre aqueles que tiveram maiores e menores variações, em relação aos períodos de 2019 e 2020, para identificar perfis clínicos que podem ter sido menos utilizados para visitas durante a pandemia.	Quantitativo e Qualitativo	O principal resultado foca que a ruptura do modelo de atenção primária na Catalunha levou a um aumento do número de visitas não presenciais. Houve uma redução no número de consultas para diagnósticos relacionados a patologias crônicas como a hipertensão.
PH CARE COVID survey: na international patient survey on the care for pulmonar hypertension patients during the early phase of the COVID-19 pandemic	Laurent Godinas, Keerthana Iyer, Gergely Meszaros, Rozenn Quarck, Pilar Escribano-Subias, Anton Noordegraaf, Pavel Jansa, Michele D'Alto, Milan Luknar, Senka Milutinovic, Catharina Belge, Olivier Sitbon, Abílio Reis, Stephan Rosenkranz, Joanna Pepke-Zaba, Marc Humbert, Marion Delcroix	2021	O objetivo do estudo foi avaliar a evolução do estado de saúde do paciente com Hipertensão, e o acesso aos cuidados de saúde durante a fase inicial da pandemia.	Quantitativo e Qualitativo	Os resultados demonstraram que problemas relacionados à hipertensão ocorreram com frequência à medida que a pandemia avançava, incluindo dificuldades de acesso a cuidados especializados. Ressalta-se a importância da atenção primária à saúde e a necessidade de mais estudos para avaliar as consequências a longo prazo da interrupção dos cuidados ao hipertenso relacionados ao COVID-19.

Fonte: Autores.

Gijón-Condea et al. (2021) enfatiza que apesar do aumento da utilização da telessaúde, as visitas à atenção primária em geral diminuíram entre grupos que necessitam de cuidados responsáveis para manutenção de sua saúde. Como demonstrado em seu estudo os autores demonstram que certas populações eram menos propensas a acessar os cuidados primários durante a pandemia de COVID-19, incluindo idosos e aqueles atendidos apenas por hospitais públicos. Para alguns serviços de atenção primária, as atuais abordagens de telessaúde podem ser inadequadas e não supre todo o cuidado necessário que o paciente precisa.

Esse dado levantado no trabalho de Gijón-Condea et al. (2021) corrobora com alguns outros para outros pacientes que possuem doenças crônicas, em que apesar dos avanços associado à telessaúde, permanecem questões não respondidas como se seu efeito benéfico persiste ao longo do tempo. O papel de novos dispositivos de medida de Pressão Arterial, aplicativos móveis ou diferentes plataformas de assistência à saúde em diferentes contextos são de grande valia, mas vale destacar as potenciais desigualdades na assistência que esse modelo de assistência pode causar, pois nem toda população tem acesso as tecnologias, internet, telefones móveis etc. No entanto, nos próximos anos espera-se que novos estudos forneçam novas informações sobre a utilidade da teleconsulta em particular, e da telemedicina em geral, no controle e monitoramento da hipertensão (Beckman et al., 2021; Cirino et al., 2021).

Uma outra barreira evidente que aumenta o isolamento social em relação a atenção básica à saúde é a associação da hipertensão como causa de morte à COVID-19, um fato que aumenta a distância do paciente hipertenso aos cuidados necessários a sua saúde. Na pesquisa analisada de Sheppard et al. (2021) poucas evidências foram levantadas para apoiar à hipótese de que um controle mais rigoroso da pressão arterial reduz o risco de complicações do COVID-19 em pacientes com hipertensão. Estudos futuros devem procurar confirmar a observação de que o controle da pressão arterial está associado ao aumento das chances de morte relacionada ao COVID-19. Mesmo assim a rede de saúde deve monitorar esses pacientes com cuidado, pois podem precisar aderir a um distanciamento social mais rigoroso para limitar o impacto do COVID-19 em futuras ondas da pandemia, o que aumenta o abismo entre atenção básica e hipertenso.

Uma reflexão coerente atribuída a maior parte dos trabalhos analisados, mas que fica evidente na pesquisa de Swamy et al. (2022) é que o enfrentamento as barreiras impostas ao paciente hipertenso, diante o acesso a atenção básica não podem parar de serem discutidas, e que novas soluções e/ou contribuições devem sempre ser levantadas, pois à medida que a pandemia de COVID-19 continua a mudar o modelo tradicional de assistência médica, os estudos que analisam a eficácia e a viabilidade da prestação de telemedicina serão de importância significativa.

A telemedicina também pode potencialmente desempenhar um papel no gerenciamento do COVID-19 por meio do uso de modelos de monitoramento remoto em casa. Em estudos anteriores feitos com esse método, os pacientes considerados de alto risco para deterioração clínica foram monitorados remotamente em casa usando oximetria de pulso e com comunicação frequente e regular entre pacientes e profissionais de saúde. Esses modelos de telemedicina, juntamente com orientações específicas do país para personalizar o monitoramento remoto da hipertensão e outras comorbidades, podem permitir que os pacientes sejam monitorados mais de perto e que os cuidados sejam escalados (Swamy et al., 2022).

O próprio ministério da saúde brasileira deixa claro que pacientes atendidos à distância em telemedicina, devem ser referenciados para atendimento presencial, se apresentarem pressão arterial maior ou igual a 180 X 100 mmHg, classificando-se como hipertensão arterial não controlada, pois entende-se que para esses indivíduos torna-se complexo o ajuste farmacológico por telemedicina devendo portanto o atendimento ser realizado de maneira presencial (Brasil, 2020c; Brasil, 2020d). A modalidade de atendimento, presencial ou através de telemedicina, deve ser definida pela equipe da Atendimento Primário à Saúde considerando a estratificação de risco do usuário, grau de estabilidade do quadro, vulnerabilidade social e condição de autocuidado (Brasil, 2020d).

Outras barreiras geradas ao paciente hipertenso em relação ao seu acesso a atenção básica, está relacionada ao seu

bem-estar, alimentação, cuidados psicológicos, atividades psicomotoras, entre outros, pois todos esses fatores influenciam diretamente na regulação de sua pressão arterial. Assim pensando em sanar também essas barreiras aplicativos digitais foram desenvolvidos para gerar esse acompanhamento e dar suporte a esse paciente como a base da alimentação das pessoas com hipertensão, diabetes e obesidade deve seguir as recomendações do Guia Alimentar para População Brasileira. (<https://bit.ly/3gwKI2b>), um aplicativo móvel de fácil acesso dando dicas de bem-estar aos pacientes hipertensos (Brasil, 2020d). Também se recomenda basear-se a alimentação desses pacientes no documento de Alimentação Cardioprotetora: manual de orientações para os profissionais de saúde da Atenção Básica, disponível em: <https://bit.ly/3de8nCE>.

No trabalho analisado desenvolvido por Iaccarino et al. (2020), os autores enfatizam também a necessidade do cumprimento eficaz das metas, protocolos e atividades competentes a atenção primária à saúde, uma vez que diante da situação pandêmica essas práticas devem ser cumpridas da melhor forma possível, para suprir as problemáticas enfrentadas pelo paciente hipertenso.

Vale destacar que a identificação, o cadastro e a estratificação de risco das pessoas com hipertensão arterial sistêmica por meio das ações de vigilância e diagnóstico oportuno da população adstrita devem ser cumpridas, a identificação precoce e a priorização do acompanhamento e do monitoramento de indivíduos com hipertensão que adquirirem alguma síndrome gripal ou com suspeita ou confirmação de COVID-19, deve ser registrada, além do fortalecimento da atenção integral, priorizando, no contexto da pandemia, a assistência terapêutica multiprofissional aos indivíduos adultos com hipertensão arterial, de acordo com as diretrizes clínicas estabelecidas (Iaccarino et al., 2020).

Outro ponto relevante é a realização de campanhas que informatizem os pacientes hipertensos sobre como o acesso primário à saúde está funcionando, como funciona as consultas telemédicas, como o mesmo apesar de todos os protocolos de saúde impostos, podem gerir e ter acesso a sua atenção básica. Essas informações abordadas em alguns trabalhos analisados como Beckman et al. (2021), Swamy et al., (2021), Brasil (2020c) demonstram que a implementação de ações intersetoriais e de caráter comunitário para promoção da saúde, devem ser efetivas como forma de apoiar os indivíduos, famílias e comunidades na adoção de modos de vida saudáveis, gerando o controle das condições hipertensão arterial sistêmica, considerando a situação epidemiológica da COVID-19 em cada território.

De forma geral contribuições de como melhorar a telemedicina para suprir as barreiras geradas pela pandemia ao paciente hipertenso foi o foco principal dos trabalhos como Omboni et al. (2020), pois o que sabe-se é que a telemedicina permite a troca remota de dados médicos entre pacientes e profissionais de saúde. Isto é usado para aumentar o acesso dos pacientes aos cuidados e fornecer serviços de saúde eficazes à distância. Durante a recente pandemia de doença de coronavírus 2019 (COVID-19), a telemedicina prosperou e emergiu em todo o mundo como uma ferramenta indispensável recurso para melhorar o manejo de pacientes isolados por bloqueio ou blindagem, incluindo aqueles com hipertensão.

Assim Omboni et al. (2020) reflete que o melhor modelo de saúde proposto para a telemedicina no manejo da hipertensão deve incluir o monitoramento remoto e transmissão de sinais vitais (principalmente pressão arterial) e adesão à medicação, além de educação sobre estilo de vida e risco fatores, tendo como opção a videoconsulta. O uso de serviços mistos de feedback automatizado com supervisão de um equipe clínica multidisciplinar (médico, enfermeiro ou farmacêutico) é a abordagem ideal. As indicações incluem triagem para suspeita de hipertensão, manejo de idosos, pessoas carentes de assistência médica, pacientes hipertensos de alto risco, pacientes com múltiplas doenças e aqueles isolados devido a pandemias ou emergências nacionais. Todas essas proposições são importantes, mas requer custos que países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento não podem suprir, mais uma problemática de grandes proporções que a pandemia de COVID-19 trouxe à tona (WHO, 2020).

Segundo Lopez et al. (2021) apesar da crise causada pela pandemia diante dos problemas enfrentados pelos pacientes hipertensos, as mudanças que foram feitas para lidar com a crise podem melhorar o futuro do sistema de saúde. Dada a

proeminência e o papel da atenção primária como porta de entrada para o sistema público de saúde, as informações derivadas dos registros de informações da atenção primária são muito apropriadas para monitorar as variações na prestação de serviços de saúde, servindo como um validador das práticas aplicadas aos pacientes hipertensos.

Vários estudos ainda são necessários para avaliar as consequências a longo prazo da interrupção dos cuidados de hipertensos relacionada ao COVID-19. As informações sobre o impacto do COVID-19 em várias condições hipertensivas raras devem ser disponibilizadas aos pacientes e cuidadores, mantendo-se vigilantes para evitar a disseminação de informações erradas. Esses dados podem ser de interesse para um maior planejamento de estratégias e organização de centros de cuidado especializado em hipertensão para garantir a continuidade dos cuidados e comunicações adequadas com pacientes, cuidadores e profissionais de saúde, incluindo médicos da atenção primária (Godinas et al., 2021).

4. Conclusão

Diante dos dados analisados e de todo conhecimento sintetizado, vários foram os problemas e/ou barreiras identificadas ao acesso de pacientes hipertensos à atenção primária à saúde durante a pandemia, destacando-se: a falta de acesso a consultas presenciais, monitoramento e acompanhamento de sua pressão arterial, desregularização do uso e entrega de medicamentos, além de subfatores que também influenciam na saúde desses pacientes como bem-estar, alimentação, cuidados psicológicos, atividades psicomotoras, entre outros, que acabaram sendo prejudicados diante das medidas de isolamento social impostas pela pandemia, pois todos esses fatores influenciam diretamente na regulação de sua pressão arterial.

Apesar da caracterização dessas barreiras, os trabalhos analisados contribuem de forma significativa para suprir essas problemáticas, refletindo e discutindo métodos que auxiliem na manutenção dos cuidados a saúde aos pacientes hipertensos. A telemedicina foi o principal método discutido e avaliado nos trabalhos, mas outras ferramentas também foram analisadas como aplicativos de telefone moveis, tecnologias da comunicação e informação que possam aproximar paciente e sistema de saúde, e até a discussão de consultas presenciais quando necessário, considerando estado e estratificação do paciente.

Trabalhos futuros que destaquem modelos de prevenção à pandemias e/ou desastres que subsidiem a manutenção do atenção primária à Hipertensos e outros pacientes acometidos de doenças crônicas são totalmente necessários e urgentes, visto que muito deve ser feito para manutenção do acesso ao sistema de saúde. De foram geral percebe a pandemia modificou totalmente o acesso a tenção primária à saúde de pacientes hipertensos, que apesar dos desafios e soluções, muito ainda precisa ser discutido e refletido, principalmente em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, onde o acesso a tecnologias que auxiliam na quebra do isolamento social, são de difícil ou nenhum acesso. A atual crise global é sanitária, política, econômica e social, e exige inovação nos modos de operação da saúde desenvolvendo sempre novas formas de sociabilidade e de solidariedade no cuidar do ser humano.

Agradecimentos

À Universidade Estadual do Maranhão, pela infraestrutura disponibilizada para a realização da pesquisa.

Referências

- Alves, B. A. & Calixto, A. A. T. F. (2012). Aspectos determinantes da adesão ao tratamento de hipertensão e diabetes em uma Unidade Básica de Saúde do interior paulista. *J Health Sci Inst*, 30 (3), 255-60.
- Andrade, L. O. M., Barreto, I. C. H. & Bezerra, R. C. (2006). Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família. In: Campos, GWS. *Tratado de Saúde Coletiva*. Hucitec; Fiocruz.
- Aquino, E., Silveira, I. H., Pescarini, J., Aquino, R. & Souza-Filho, J. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc Saúde Colet*, 1, 2423-46.

- Barreto, M. S., Cremonese, I. Z., Janeiro, V., Matsuda, L. M. & Marcon, S. S. (2015). Prevalência de não adesão à farmacoterapia anti-hipertensiva e fatores associados. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68 (1), 60-67.
- Barreto, M. S. & Marcon, S. S. (2014). Participação familiar no tratamento da hipertensão na perspectiva do doente. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 23 (1): 38-46.
- Barros, G. M., Mazullo Filho, J. B. R. & Júnior, A. C. M. (2020). Considerações sobre a relação entre a hipertensão e o prognóstico da COVID-19. *Journal of Health & Biological Sciences*, 8 (1), 1-3.
- Beckman, A. L., King, J., Streat, D. A., Bartz, N., Figueroa, J. F. & Mostashari, F. (2021). Decreasing Primary Care Use and Blood Pressure Monitoring During COVID-19. *The American Journal of Managed Care*, 27 (9): 366-368.
- Bodstein, R. (2002). Atenção Básica na agenda da saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 7 (3): 401-412.
- Brandão, A. A. & Nogueira, A. R. (2018). *Manual de hipertensão arterial*. Socer.
- Brasil. (1997). Ministério da Saúde. *Portaria nº 1886 de 1997*. Aprova as Normas e Diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Saúde Coletiva. Brasília, 18 de dezembro de 1997.
- Brasil. (2002). Ministério da Saúde. *A Política de Saúde no Brasil nos anos 90: avanços e limite*. Barjas Negri. – Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política nacional de atenção básica*. Departamento de Atenção à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2011). Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. *Saúde mais perto de você: a renovação na saúde*. Revista Brasileira Saúde da Família, Ministério da Saúde, Ano XII, nº 30. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2013). Ministério da Saúde. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica hipertensão arterial sistêmica*. Cadernos de Atenção Básica, nº 37 Brasília – DF.
- Brasil. (2020a). Ministério da Saúde. *Portaria MS nº 467, de 20 de março de 2020*. Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19. Diário Oficial da União.
- Brasil. (2020b). *Atenção à Pessoas com doenças Crônicas na Atenção primária à saúde diante da situação de Pandemia de COVID-19*. Ministério da Saúde: Brasília.
- Brasil. (2020c). *Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia COVID-19 na Rede de Atenção à Saúde*. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS: Brasília.
- Brasil. (2020d). *Manual - Como Organizar o cuidado de Pessoas com doenças crônicas na APS no contexto da Pandemia*. Ministério da Saúde, Brasília.
- Carvalho Filha, F. S. S., Nogueira, L. T. & Medina, M. G. (2014). Avaliação do controle de hipertensão e diabetes na Atenção Básica: perspectiva de profissionais e usuários. *Saúde em Debate*, 38, 265-278.
- Cirino, F. M. S. B., Aragão, J. B., Meyer, G., Campos, D. S., Pinho, A. L. F., Grysckek, L. & Nichiata, L. Y. I. (2021). Desafios da atenção primária no contexto da COVID-19: a experiência de Diadema-SP. *Revista brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 16 (43): 1-14.
- Clark, S. J. (2015). Role of primary care providers in a pandemic – conflicting views and future opportunities. *Israel Journal of Health Policy Research*, 4 (1): 3-5.
- Cláudia, C. N. F. A. & Liliane, M. (2010). Acompanhamento farmacoterapêutico a hipertensos e diabéticos na unidade de saúde Tereza Barbosa: análise de caso. *Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde*, 1(1): 1-24.
- CONASS. (2020). *Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia COVID-19 na Rede de Atenção à Saúde*. Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Brasília.
- Costa, Y. F., Araújo, O. C., Almeida, L. B. M. & Viegas, S. M. F. (2014). O papel educativo do enfermeiro na adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: revisão integrativa da literatura. *O Mundo da Saúde*, 38 (4): 473-481.
- Dantas, R. C. O. & Roncal, A. G. (2019). Protocolo para indivíduos hipertensos assistidos na Atenção Básica em Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24 (1): 1-21.
- Deckers, J. G. M., Paget, W. J., Schellevis, F. G. & Fleming, D. M. (2006). European primary care surveillance networks: Their structure and operation. *Family Practice*, 23 (2): 151-158.
- Ellner, A. L. & Phillips, R. S. (2017). The Coming Primary Care Revolution. *Journal of General Internal Medicine*, 32 (4): 380-386.
- Engstrom, E., Melo, E., Giovanella, L., Mendes, A., Grabojs, V. & Mendonça, M.H.M. (2020). *Recomendações para a organização da Atenção Primária à Saúde no SUS no enfrentamento da COVID-19*. Observatório COVID-19 Fiocruz, Nota técnica.
- Epperly, T., Bechtel, C., Sweeney, R., Greiner, A., Grumbach, K., Schilz, J. & O’connor, M. (2019). The shared principles of primary care: A multistakeholder initiative to find a common voice. *Family Medicine*, 51 (2): 179-184.
- Fauci, A. S., Longo, D. L., Hauser, S. L., Jameson, J. L. & Loscalzo, J. (2008). *Harrison Medicina Interna*. Rio de Janeiro: 17ª edição, v. 2, McGraw-Hill.

- Gijón-Condea, T., Rubiob, E., Gorostidic, M., Vinyolesd, E., Armarioe, P., Rodillaf, E., Segurag, J., Divisón-Garrotei, J. A., García-Donairej, J. A., Molinerok, A. & Ruilopeg, L. M. (2021). Spanish Society of Hypertension position statement about telemedicine. *Hipertensión y riesgo vascular*, 38, 186-196.
- Girão, A. L. A. & Freitas, C. H. A. (2016). Usuários hipertensos na atenção primária à saúde: acesso, vínculo e acolhimento à demanda espontânea. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37 (2): 1-13.
- Godinas, L., Iyer, K., Meszaros, G., Quarck, R., Escribano-Subias, P., Noordegraaf, A. V., Jansa, P., D'alto, M., Luknar, M., Ilic, S. M., Belge, C., Sitbon, O., Reis, A., Rosenkranz, S., Pepke-Zaba, J., Humbert, M. & Delcroix, M. (2021). PH CARE COVID survey: an international patient survey on the care for pulmonary hypertension patients during the early phase of the COVID-19 pandemic. *Orphanet J Rare Dis*, 16 (196), 1-9.
- Hogg, W., Huston, P., Martin, C. & Soto, E. (2006). Enhancing public health response to respiratory epidemics. *Canadian Family Physician*, 52 (10): 1254–1260.
- Iaccarino, G., Grassi, G., Borghi, C., Carugo, S., Fallo, F., Ferri, C., Giannattasio, C., Grassi, D., Letizia, C., Mancusi, C., Minuz, P., Perlini, S., Pucci, G., Rizzoni, D., Salvetti, M., Sarzani, R.; Sechi, L., Veglio, F., Volpe, M. & Muiesan, M. L. (2020). Gender differences in predictors of intensive care units admission among COVID-19 patients: The results of the SARS-RAS study of the Italian Society of Hypertension. *PLoS ONE*, 15: 10, 1-12.
- James, P. A., Oparil, S., Carter, B. L., Cushman, W. C., Dennison-Himmelfarb, D., Handler, J., Lackland, D. T., Lefevre, M. L., Kupferschmidt, K. & Cohen, J. (2020). Can China's COVID-19 strategy work elsewhere?. *Science*, 367 (6482), 1061-1062.
- Lewington, S., Clarke, R., Qizilbash, N., Peto, R. & Collins, R. (2002). Prospective Studies Collaboration. Age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a meta-analysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies. *Lancet*, 360 (9349): 1903-1913.
- López-Jaramillo, P., Sánchez, R. A., Diaz, M., Cobos, L., Bryce, A., Parra-Carrillo, J. Z., Lizcano, F., Lanas, F., Sinay, I., Sierra, I. D., Peñaherrera, E., Bendersky, M., Schmid, H., Botero, R., Urina, E., Lara, J.; Foss, M. C., Márquez, G., Harrap, S., Ramírez, A. J. & Zanchetti, A. (2014). Consenso latinoamericano de hipertensão em pacientes com diabetes tipo 2 e síndrome metabólica. *Arq Bras Endocrinol Metab*, 58 (3), 205-225.
- Lopez, F., Guillamet, G. H., Arolas, H. P., Marin-Gomez, F. X., Comellas, A. R., Morros, A. M. R., Mas, C. A. & Vidal-Alabal, J. (2021). Characterization and Identification of Variations in Types of Primary Care Visits Before and During the COVID-19 Pandemic in Catalonia: Big Data Analysis Study. *Journal of Medical Internet Research*, 23 (9), 1-11.
- Mackenzie, T. D., Ogedegbe, O., Smith Jr, S. C., Svetkey, L. P., Taler, S. J., Townsend, R. R., Wright Jr, J. T., Narva, A. S. & Ortiz, E. (2014). Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults. *Jama*, 311 (5), 507-520.
- Magalhães, L. B. N. C., Amorim, A. M. & Rezende, E. P. (2018). Conceito e aspectos epidemiológicos da Hipertensão Arterial. *Revista Brasileira de Hipertensão*, 25 (1): 6-12.
- Malachias, M. V. B., Souza, W. K. S. B., Plavnik, F. L., Rodrigues, C. I. S., Brandão, A. A. & Neves, M. F. T. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arq. Bras. Cardiol.* 19 (4), 21.
- Malta, D. C., Felisbino-Mendes, M. S., Machado, I. E., Passos, V. M. A., Abreu, D. M. X., Ishitani, L. H., Velásquez-Meléndez, G., Carneiro, M., Mooney, M. & Naghavi, M. (2017). Fatores de risco relacionados à carga global de doença do Brasil e Unidades Federadas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 20 (1), 217-232.
- Mancia, G., Fagard, R., Narkiewicz, K., Redon, J., Zanchetti, A., Bo'hm, M., Christiaens, T., Cifkova, R., Backer, G., Dominiczak, A., Galderisi, M., Grobbee, D. E., Jaarsma, T., Kirchhof, P., Kjeldsen, S. E., Laurent, S., Manolis, A. J., Nilsson, P. M., Ruilope, L. M., Schmieder, R. E., Sirnes, P. A., Sleight, P., Viigimaa, M., Waeber, B. & Zannad, F. (2013). ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension. *European Heart Journal*, 34, 2159–2219.
- Medina, M. G., Giovanella, L., Bousquat, A., Mendonça, M. H. M. & Aquino, R. (2020). Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? *Cadernos de Saúde Pública*, 36 (8), 1-5.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P. & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 17 (4), 758-764.
- NHLBI - National Heart, Lung, and Blood Institute (2015). *High Blood Pressure: risk factors*. <http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/hbp/atrisk>.
- Oliveira, G. M. M., Mendes, M., Malachias, M. V. B., Morais, J., Filho, O. M., Coelho, A. S., Capingana, D. P., Azevedo, V., Soares, I., Menete, A., Ferreira, B., Soares, M. B. P. C. & Fernandes, M. (2017). Diretrizes em Hipertensão Arterial para Cuidados Primários nos Países de Língua Portuguesa. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 389-396.
- Oliveira, M. (2007). *Presença e extensão dos atributos da atenção primária à saúde entre os serviços de atenção primária em Porto Alegre: uma análise agregada*. Dissertação. Universidade Estadual do Rio Grande do Sul: Porto Alegre.
- Omboni, S., Mcmanus, R. J., Bosworth, H. B., Chappell, L. C., Green, B. B., Kario, K., Logan, A. G., Magid, D. J., Mckinstry, B., Margolis, K. L., Parati, G. & Wakefield, B. J. (2020). Evidence and Recommendations on the Use of Telemedicine for the Management of Arterial Hypertension an International Expert Position Paper. *Hypertension*, 76, 1368-1383.
- OMS. (2011). *A atenção à saúde coordenada pela APS: construindo as redes de atenção no SUS*. Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde: Brasília.
- OMS/UNICEF. (1979). *Relatório da Conferência Internacional sobre Cuidados em Saúde Alma-Ata*. URSS.
- OPAS/OMS. (2008). *Renovação da Atenção Primária em Saúde nas Américas*. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Washington.

- OPAS (2020). *Orientações sobre o uso de máscaras na Comunidade, durante o atendimento domiciliar e em estabelecimentos de saúde no contexto do novo surto de coronavírus (2019-nCoV)*. Organização Pan-Americana da Saúde. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51860>
- Pierin, Â. M. G., Feitosa, A. M., Pontes, C., Giorgi, D. M. A., Júnior, D. M., Lima, E., Chaves, H., Gusmão, J. L., Lotaif, L., Costa, L. C., Kalil, M., Pinheiro, M. E., Filho, N. S. & Magalhães, T. J. (2010). Diagnóstico e classificação. In: *VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão*. Sociedade Brasileira de Cardiologia: Rio de Janeiro.
- Portela, P. P., Mussi, F. C., Gama, G. G. G. & Santos, C. A. S. T. (2016). Factors associated with lack of blood pressure control in men. *Acta Paulista de Enfermagem*, 29 (3): 307-315.
- Radovanovic, C. A. T., Santos, L. A., Carvalho, M. D. B. & Marcon, S. S. (2014). Arterial Hypertension and other risk factors associated with cardiovascular diseases among adults. *Revista latino-americana de enfermagem*, 22 (4): 547-553.
- Reiners, A. A. O., Seabra, F. M. F., Azevedo, R. C. S., Sudré, M. R. S. & Duarte, S. J. H. (2012). Adesão ao tratamento de hipertensos da atenção básica. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 11 (3): 581-587.
- Ribeiro, F. A. (2007). *Atenção primária (APS) e sistema de saúde no Brasil: uma perspectiva histórica*. Dissertação. Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta paulista de enfermagem*, 20 (2): 5-7.
- Santschi, V., Wuerzner, G., Chiolero, A., Burnand, B., Schaller, P., Cloutier, L., Paradis, G. & Burnier, M. (2017). Team-based care for improving hypertension management among outpatients (TBC-HTA): study protocol for a pragmatic randomized controlled trial. *BMC Cardiovasc Disord*, 17 (39): 1-19.
- Scala, L. C. N., Magalhães, L. B. N. C. & Machado, A. (2015). *Epidemiologia da hipertensão arterial sistêmica*. 2ª. ed. São Paulo: Manole.
- SBC. (2010). *Livro Texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia*. Sociedade Brasileira de Cardiologia. https://issuu.com/editoramanole/docs/cap00_sbc
- SES. (2020). *Organização das ações na atenção primária à saúde no contexto da COVID-19*. Secretaria de Estado de Saúde. Conselho de Secretários Municipais de Saúde de São Paulo.
- Sheppard, J. P., Nicholson, B. D., Lee, J., Mcgagh, D., Sherlock, J., Koshiaris, C., Oke, J., Jones, N. R., Hinton, W., Armitage, L., Hecke, O. V., Lay-Flurrie, S., Bankhead, C. R., Liyanage, H., Williams, J., Ferreira, F., Feher, M. D., Ashworth, A. J., Joy, M. P., Lusignan, S. & Hobbs, F. D. R. (2021). Association Between Blood Pressure Control and Coronavirus Disease 2019 Outcomes in 45 418 Symptomatic Patients With Hypertension an Observational Cohort Study. *Hypertension*, 77, 846-855.
- Silva, M. G. C., Domingos, T. S. & Caramaschi, S. (2018). Hipertensão arterial e cuidados com a saúde: concepções de homens e mulheres. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 19 (2): 435-452.
- Starfield, B. (2002). *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. UNESCO Brasil, Ministério da Saúde, Brasília.
- Starfield, B., Shi, L. & Macinko, J. (2005). Contribution of Primary Care to Health Systems and Health. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. *The Milbank Quarterly*, 83 (3): 457-502.
- Supiyev, A., Nurgozhin, T., Zhumadilov, Z., Peasey, A., Hubacek, J. Á. & Bobak, M. (2017). Prevalence, awareness, treatment and control of dyslipidemia in older persons in urban and rural population in the Astana region, Kazakhstan. *BMC Public Health*, 17 (1): 651-678.
- Swamy, S., Koch, C. A., Hannah-Shmouni, F., Schiffrin, E. L., Klubo-Gwiezdzińska, J. & Gubbi, S. (2022). Hypertension and COVID-19: Updates from the era of vaccines and variants. *Journal of Clinical & Translational Endocrinology*, 27, 1-7.
- Torner, N., Basile, L., Martínez, A., Rius, C., Godoy, P., Jané, M. & Ferrús, G. (2019). Assessment of two complementary influenza surveillance systems: Sentinel primary care influenza-like illness versus severe hospitalized laboratory-confirmed influenza using the moving epidemic method. *BMC Public Health*, 19 (1): 1-10.
- Werneck, G. L. & Carvalho, M. S. (2020). A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cad. Saúde Pública*, 36 (5): 1-4.
- Vasconcelos, T. R. S., Silva, J. M. & Miranda, L. N. (2017). Fatores associados a não adesão ao tratamento de pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão integrativa da literatura. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit*, 4 (2): 1-385.
- Weber, M. A., Schiffrin, E. L., White, W. B., Mann, S., Lindholm, L. H. & Kenerson, J. G. (2014). Clinical practice guidelines for the management of hypertension in the community: a statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension. *J Clin Hypertens*, 16 (1): 14-26.
- WHO. (2020). *Community-based health care, including outreach and campaigns, in the context of the COVID-19 pandemic*. World Health Organization. United Nations Children's Fund. <https://www.who.int/publicationsdetail/community-based-health-care-including-outreach-and-campaigns-in-the-context-of-the-COVID-19-pandemic>