



Protagonismo do Enfermeiro na Prevenção, Controle e Educação em Saúde na Hipertensão Arterial

Nurses' Leadership in the Prevention, Control, and Health Education on Arterial Hypertension

Ana Paula Antônio Francisco

Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário UninCor - UNINCOR. Três Corações – Minas Gerais, Brasil. Orcid: 0009-0005-4815-1646

Alessandra Mara Oliveira

Mestre em Enfermagem. Centro Universitário UninCor - UNINCOR. Três Corações – Minas Gerais, Brasil. Orcid: 0000-0000-0003-2157-5631

Caroline Foster Medeiros

Mestre em Enfermagem. Centro Universitário UninCor - UNINCOR. Três Corações – Minas Gerais, Brasil. Orcid: 0000-0002-6777-0213.

Guilherme Luís Nascimento Quintiliano

Mestre em Enfermagem. Centro Universitário UninCor - UNINCOR. Três Corações – Minas Gerais, Brasil. Orcid: 0000-0003-2470-7943

Nielly Andrade Carvalho Ribeiro

Mestre em Enfermagem. Centro Universitário UninCor - UNINCOR. Três Corações – Minas Gerais, Brasil. Orcid: 0000-0002-8399-0657.

João Paulo Soares Fonseca

Mestre em Educação. Centro Universitário UninCor - UNINCOR. Três Corações – Minas Gerais, Brasil. Orcid: 0000-0003-4886-1718.

Resumo: Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica não transmissível caracterizada pela elevação persistente dos níveis pressóricos, sendo necessário o uso de anti-hipertensivos. Configura-se como uma condição multifatorial e um dos principais problemas de saúde pública devido à sua alta prevalência, morbimortalidade e associação com complicações cardiovasculares graves. Objetivo: Identificar e discutir as principais estratégias de atuação do enfermeiro no manejo, prevenção e controle da hipertensão arterial, visando reduzir as complicações decorrentes dessa condição. Método: Trata-se de uma pesquisa quantitativa e descritiva, enquadrando-se no tipo exploratório. Participaram do estudo quatro enfermeiras que atuam diretamente na atenção primária de saúde (APS), de um município de pequeno porte no Sul de Minas Gerais. Resultado: A atuação das enfermeiras demonstrou impacto significativo no controle da HAS. As intervenções foram de forma geral positivas e a Educação em Saúde favoreceram a adesão terapêutica e mudanças no estilo de vida. Observou-se que a abordagem contínua e multiprofissional contribuiu para o controle pressórico, a prevenção de complicações cardiovasculares, cerebrovasculares e renais e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes hipertensos. Conclusão: O papel das enfermeiras é essencial na detecção precoce, no acompanhamento contínuo, na educação em saúde e na promoção de estilos de vida saudáveis. A atuação efetiva da Enfermagem contribui significativamente para a adesão ao tratamento, a redução de fatores de risco e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes hipertensos.

Palavras-chave: hipertensão arterial; cuidados em enfermagem; ações em enfermagem.

Abstract: Introduction: Systemic arterial hypertension (SAH) is a chronic non-communicable disease characterized by the persistent elevation of blood pressure levels, requiring the use of antihypertensive medication. It is a multifactorial condition and one of the main public health problems due to its high prevalence, morbidity and mortality rates, and its association with severe cardiovascular complications. Objective: To identify and discuss the main strategies of nurses in the management, prevention, and control of arterial hypertension, aiming to reduce complications arising from this condition. Method: This is a quantitative and descriptive study, classified as exploratory. The study included four nurses working directly in primary health care in a small municipality in the South of Minas Gerais, Brazil. Results: The nurses' performance showed a significant impact on the control of systemic arterial hypertension. The interventions were generally positive, and health education contributed to therapeutic adherence and lifestyle changes. It was observed that continuous and multidisciplinary approaches contributed to blood pressure control, prevention of cardiovascular, cerebrovascular, and renal complications, and improved quality of life among hypertensive patients. Conclusion: The role of nurses is essential in early detection, continuous follow-up, health education, and the promotion of healthy lifestyles. The effective performance of nursing professionals significantly contributes to treatment adherence, reduction of risk factors, and improvement in the quality of life of hypertensive patients

Keywords: arterial hypertension; nursing care; nursing actions.

INTRODUÇÃO

A HAS trata-se de uma doença crônica não transmissível, que se define por uma elevação da pressão arterial, caracterizada pela pressão arterial sistólica maior ou equivalente a 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica maior ou equivalente a 90 mmHg, em pessoas adultas que não fazem uso de qualquer anti-hipertensivo (Barroso *et al.*, 2020).

Consiste num quadro sindrômico, que resulta numa série de mudanças hemodinâmicas, tróficas e também metabólicas. O principal problema relacionado à hipertensão consiste no fato de que na maior parte das vezes é uma doença silenciosa, que não manifesta nenhum tipo de sintoma, e se torna perceptível apenas a partir do momento que algum órgão apresente o funcionamento comprometido (Menezes *et al.*, 2010).

A hipertensão arterial, a diabetes mellitus e as dislipidemias são condições frequentemente associadas umas às outras e são fatores de risco centrais para doenças cardiovasculares (França *et al.*, 2024)).

Relaciona-se a lesões em órgãos-alvo a exemplo do coração, rins e cérebro. No coração ela ocasiona a doença arterial crônica, insuficiência cardíaca, hipertrofia ventricular, fibrilação atrial e até mesmo morte súbita. Já no sistema nervoso central ela pode resultar em acidente vascular encefálico e demência. Nos rins, pode ser a causa de doença renal crônica e ainda uma elevação a progressividade da aterosclerose em variadas partes do corpo (Barroso *et al.*, 2020).

Nesse sentido, é primordial que haja o acompanhamento a partir de uma equipe multiprofissional de atenção à saúde objetivando a orientação, acompanhamento,

diagnóstico e tratamento do adulto hipertenso, assegurando o controle correto e monitoramento contínuo da pressão arterial.

Dentre estes profissionais, destaca-se a atuação do profissional de enfermagem, que tem a missão de suma importância no que tange a realização deste monitoramento e orientação para mudança nos hábitos do paciente (Moura *et al.*, 2010).

Dessa forma, este estudo pretende apresentar informações, conceitos e definições, bem como propostas de intervenções a serem implementadas e realizadas pela equipe de enfermagem, destacando a atuação deste profissional frente ao problema da hipertensão, objetivando reduzir as complicações associadas e garantir melhor adesão ao tratamento.

Nesse sentido, o profissional de enfermagem é peça-chave nesse processo de tratamento e controle da pressão arterial a partir da adoção de estratégias que auxiliem na prevenção, tratamento e controle de níveis pressóricos, resultando na melhoria da qualidade de vida dos portadores de HAS, e, por conseguinte, mudar o perfil epidemiológico, diminuindo a morbimortalidade cardiovascular no Brasil.

Dentre os objetivos específicos, definir HAS e conhecer o perfil epidemiológico; falar a respeito dos fatores de risco e as possíveis complicações decorrentes da HAS; propor ações a serem desenvolvidas pelo enfermeiro no intuito de melhorar a adesão ao tratamento e reduzir as complicações da hipertensão arterial.

No Brasil, está frequentemente relacionada com distúrbios metabólicos, alterações estruturais e função de órgãos-alvo, agravando-se principalmente, a partir de fatores de risco (Malachias *et al.*, 2016). Ainda, a denominada pressão alta, é uma doença silenciosa onde o problema fundamental consiste na hipertensão que, em diversos casos, apresenta-se de modo assintomático, sendo perceptível apenas no momento que algum órgão seja afetado (Moura *et al.*, 2010).

O tema se mostra pertinente e atraente de forma que em minha formação optei por tratar sobre ele uma vez que é bastante comum e frequente problemas relacionados a HAS, onde todos os dias é possível ter contato ou ouvir relatos de alguém que sofra desse problema.

Frente a esse cenário e a partir de dados tão preocupantes apurados para este estudo, e ainda, com os atuais hábitos de vida e alimentares da população brasileira, a abordagem do tema proposto se mostra de suma importância, levando em conta que o profissional de enfermagem é fundamental na atuação da prevenção de complicações e na promoção da melhoria na qualidade de vida dos pacientes hipertensos.

A pesquisa tem por objetivo analisar as estratégias adotadas pelo enfermeiro para prevenir e reduzir as complicações associadas à HAS.

MATERIAL E MÉTODO

Tipo de Pesquisa

O projeto em questão é uma pesquisa de natureza quantitativa e descritiva, enquadrando-se no tipo exploratório. As pesquisas exploratórias têm como propósito aprofundar o entendimento do pesquisador acerca do tema em análise. Essa abordagem pode ser empregada para auxiliar na elaboração de questionários ou servir como base para investigações futuras (Gil, 2017).

Segundo o autor acima a pesquisa de natureza quantitativa-descritiva tem como finalidade confirmar hipóteses, analisar eventos e avaliar um tópico com base em suas variáveis principais. Essa abordagem de pesquisa envolve a coleta de dados por meio de métodos como entrevistas, formulários, questionários, entre outros. Além disso, a pesquisa quantitativa concentra-se na investigação de problemas de natureza humana ou social, baseando-se na verificação de uma teoria e no uso de variáveis quantificadas em termos numéricos. Esses dados são então analisados estatisticamente, com o propósito de determinar se as generalizações previstas na teoria são corroboradas ou não. Essa modalidade de pesquisa está intrinsecamente relacionada à quantificação dos dados, experimentação, mensuração e rigoroso controle dos eventos.

Conforme apontado por Knechtel (2014), esse método de pesquisa serviu como fundamento para o pensamento científico até meados do século XX, sendo marcado pela postura passiva e neutra do pesquisador durante a investigação da realidade, caracterizando-se como abordagem Quantitativa–Descritiva.

Local da Pesquisa

A pesquisa será aplicada na unidade de saúde da família, em um município no sul de Minas Gerais. Segunda IBGE (2022), o município consta de 15 mil habitantes tantas unidades de saúde falar da rede, localizado no sul e Minas Gerais cuja principal fonte de renda é o agronegócio, seguido pela indústria às margens da Rodovia Fernão Dias.

População do Estudo e Critérios de Inclusão

Participaram do estudo quatro enfermeiras que atuam na Estratégia Saúde da Família, com pelo menos 3 meses de experiência na função. Atingindo 100% do público selecionado.

Instrumentos e Técnicas para Coleta de Dados

O instrumento de coleta de dados contemplou variáveis sociodemográficas, incluindo sexo, faixa etária, cor, estado civil, tempo de formação e tempo de atuação profissional. Além disso, foram inseridas questões relacionadas as enfermeiras e atuação direta com os hipertensos.

O instrumento/questionário continha 15 questões de múltipla escolha (objetiva) com duas alternativas cada (Sim e Não). O questionário abordava: Você é enfermeiro, há quanto tempo atua na área? Os pacientes hipertensos são acompanhados regularmente pela equipe de enfermagem em sua unidade? Você considera que o enfermeiro tem papel fundamental na prevenção de complicações da hipertensão arterial? Sua unidade possui protocolos definidos para o acompanhamento de pacientes hipertensos? Você realiza aferição da pressão arterial em todas as consultas de rotina com os pacientes? Existe um planejamento para visitas domiciliares a pacientes hipertensos? Os pacientes da sua unidade recebem material educativo sobre hipertensão arterial? 8. A equipe de enfermagem realiza ações de educação em saúde voltadas para hipertensos com frequência? Você acredita que o vínculo entre o enfermeiro e o paciente hipertenso contribui para a adesão ao tratamento? Sua unidade tem facilidade de acesso a medicações para controle da hipertensão? Os enfermeiros do PSF recebem capacitações periódicas sobre manejo da hipertensão arterial? O enfermeiro da sua equipe participa da elaboração do plano terapêutico individual para pacientes hipertensos? Você costuma utilizar a estratificação de risco cardiovascular nos atendimentos de hipertensos? O tempo de consulta de enfermagem é suficiente para abordar todas as necessidades do paciente hipertenso? Na sua opinião, a atuação do enfermeiro tem impacto direto no controle da pressão arterial dos pacientes?

Análise dos Dados

O procedimento de coleta assegurou a confidencialidade das informações, sem identificação individual dos respondentes. Os dados foram organizados em planilha eletrônica, estruturados em banco de dados e submetidos à análise estatística descritiva, incluindo o cálculo de frequências absolutas e relativas. As respostas abertas foram analisadas qualitativamente.

Ética na Pesquisa

A pesquisa foi conduzida em conformidade com a Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024, que institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (Brasil, 2024), bem como com as diretrizes éticas estabelecidas pela Resolução CNS nº 466/2012, aplicável às pesquisas na área da saúde (Brasil, 2012), e pela Resolução CNS nº 510/2016, destinada às ciências humanas e sociais, enquanto estiverem em vigor (Brasil, 2016). O estudo observou integralmente os princípios éticos previstos nas referidas normativas e foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UninCor, tendo sido aprovado conforme Parecer nº 7.835.716 e CAAE 91614725.9.0000.0295.

RESULTADO

O perfil das enfermeiras que atuam na estratégia de saúde da família que participaram do estudo (n = 04), revela características sociodemográficas muito

parecidas. Todas as participantes são mulheres, faixa etária de 39 aos 47 anos, três se autodeclararam de etnia branca e uma negra, as 04 participantes são casadas, uma participante possui dois anos e meio de formação e as demais com 19 anos de formada. Já em relação ao tempo de atuação profissional, uma participante informa ter cerca de dois anos, uma com 18 anos e duas com 19 anos de atuação profissional.

A tabela 1 apresenta as práticas e percepções das enfermeiras sobre o manejo da hipertensão em pacientes da atenção primária da saúde.

Tabela 1 – Práticas e percepções das enfermeiras sobre o manejo e acompanhamento de pacientes hipertensos na Atenção Primária à Saúde, Minas Gerais, Brasil, 2025.

Variáveis do questionário	n.	%
A unidade de saúde realiza orientações sobre hábitos de vida		
Sim	04	100%
Não	/	/
Os pacientes hipertensos são acompanhados pela equipe de saúde		
Sim	04	100%
Não	/	/
O Enfermeiro tem Papel fundamental na prevenção		
Sim	04	100%
Não	/	/
Sua unidade possui protocolos definidos para acompanhamento dos hipertensos		
Sim	04	100%
Não	/	/
Aferição da pressão arterial e ofertado em todas as consultas		
Sim	04	100%
Não	/	/
Existe planejamento para as visitas domiciliares		
Sim	03	75%
Não	01	25%
Os pacientes recebem material educativo sobre hipertensão		
Sim	01	25%
Não	03	75%
A equipe de enfermagem realiza ações de educação em saúde		
Sim	04	100%
Não	/	/
Adesão ao tratamento e vínculo com enfermeiro		
Sim	04	100%

Variáveis do questionário	n.	%
Não	/	/
Acesso da unidade a medicações anti-hipertensivo		
Sim	03	75%
Não	01	25%
Os enfermeiros recebem capacitação periódica sobre manejo da hipertensão		
Sim	01	25%
Não	03	75%
Plano terapêutico e participação o enfermeiro		
Sim	03	75%
Não	01	25%
A utilização da estratificação de risco cardiovascular nos atendimentos		
Sim	04	100%
Não	/	/
O tempo da consulta da enfermagem é suficiente		
Sim	02	50%
Não	02	50%
A atuação do enfermeiro tem impacto direto no controle da pressão arterial dos pacientes		
Sim	04	100%
Não	/	/

Fonte: autores da pesquisa, 2025.

A análise do questionário aplicado às quatro enfermeiras atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS) de um município do Sul de Minas Gerais evidenciou alto grau de conformidade com as práticas preconizadas para o manejo da HAS. Todos os profissionais (100%) relataram que as unidades de saúde realizam orientações sobre hábitos de vida, que os pacientes hipertensos são acompanhados pela equipe de saúde e que o enfermeiro desempenha papel fundamental na prevenção da doença. Também foi unânime (100%) a presença de protocolos definidos para o acompanhamento de pacientes hipertensos, bem como a aferição da pressão arterial em todas as consultas.

Quanto ao planejamento das visitas domiciliares, observou-se que 75% das unidades realizam essa prática, enquanto 25% não possuem planejamento estruturado. Do mesmo modo, 75% afirmaram que os pacientes recebem material educativo e que o enfermeiro participa do plano terapêutico, enquanto 25% não dispõem desses recursos. A totalidade dos profissionais (100%) confirmou que a equipe de enfermagem realiza ações educativas, promove adesão ao tratamento e mantém vínculo com os pacientes.

Em relação ao acesso a medicamentos anti-hipertensivos, 75% indicaram disponibilidade regular, enquanto 25% relataram dificuldade de acesso. Sobre capacitações periódicas, apenas 25% dos enfermeiros referiram receber treinamento contínuo no manejo da hipertensão, enquanto 75% afirmaram não ter capacitação recente. Metade (50%) considerou o tempo de consulta suficiente para o cuidado, e a totalidade (100%) reconheceu que sua atuação tem impacto direto no controle da pressão arterial dos pacientes. Além disso, 100% relataram o uso da estratificação de risco cardiovascular nas consultas.

DISCUSSÃO

A predominância de mulheres entre os participantes tem relação com o perfil da profissão de enfermagem e com o público universitário (FioCruz, 2017; Guedes, 2008).

No que diz respeito à faixa etária e ao tempo de atuação profissional, embora não haja muitos estudos que detalhem exatamente o intervalo de 39-47 anos ou “19 anos de atuação”, há evidências de que o tempo de atuação e permanência no serviço influenciam a percepção de qualidade da APS. Por exemplo, estudo com profissionais da APS verificou que o tempo de formação e tempo de atuação predominantemente variavam entre 1 e 5 anos (Santos *et al.*, 2017). Em outra pesquisa, profissionais com maior tempo de atuação demonstraram melhor percepção sobre os atributos da APS (Costa; Guerra; Leite, 2022). Fato de parte da amostra possuir longa formação (≈ 19 anos) sugere uma equipe com experiência acumulada, o que pode favorecer continuidade do cuidado, vínculo com a comunidade e confiança dos usuários, fatores positivos para o programa da Estratégia Saúde da Família (ESF).

A autodeclaração de etnia das enfermeiras (três brancas, uma negra) permite refletir acerca da representatividade racial no campo da enfermagem. Estudos apontam que, embora a enfermagem seja majoritariamente feminina, há desigualdade no que tange a cor/raça, cargos de direção e ascensão profissional, o que remete a questões estruturais de desigualdade social e profissional (Magalhães, 2021). Essa dimensão, embora não diretamente explorada em sua pesquisa, sugere a necessidade de reflexão institucional sobre equidade, diversidade e inclusão no perfil das equipes de enfermagem.

Ainda, o fato de todas as participantes serem casadas pode refletir uma estabilidade social da equipe profissional. Embora a literatura sobre estado civil de enfermeiros em APS seja mais escassa, algumas pesquisas sugerem que estabilidade pessoal (incluindo estado civil) pode ter impacto na satisfação profissional e vínculo com o serviço, o que pode, indiretamente, favorecer a qualidade do cuidado (Lopes, 2005). Considerando que a APS exige continuidade do cuidado e vínculo com a comunidade, profissionais com história de atuação e estabilidade podem favorecer esses atributos.

Em síntese, o perfil sociodemográfico encontrado nas enfermeiras deste estudo – mulheres, com experiência e estabilidade pessoal/profissional, é compatível

com o perfil mais amplo da enfermagem no Brasil, o que legitima a contextualização da amostra (Lopes, 2005). Contudo, essa homogeneidade também indica que os achados do estudo podem não capturar a diversidade de perfis (idade mais jovem, menos experiência, maior diversidade racial ou de gênero) que poderiam existir em outros ambientes da APS. Isso implica que ao generalizar os resultados, deve-se considerar que a equipe aqui estudada já apresenta características de maturidade profissional, o que pode conferir vantagens de prática, mas também limitações de adaptação a inovações e menor rotatividade.

Para a gestão e políticas de recursos humanos em saúde, esses achados sugerem duas implicações principais: primeiro, a importância de valorização da experiência acumulada, por meio de plano de carreira, reconhecimento e condições de trabalho adequadas; segundo, o estímulo à diversidade de perfis, profissionais mais jovens, com diferentes etnias, gêneros, formações, para garantir rotatividade saudável, inovação e representatividade social. Recomenda-se ainda investimento em educação permanente e atualização, visando que profissionais com longa formação não fiquem defasados em relação às diretrizes mais recentes, e que equipes com menor experiência recebam suporte para adquirir vínculos e saberes práticos (COFEN, 2022).

Os resultados demonstram o protagonismo do enfermeiro na prevenção e controle da HAS, alinhado às diretrizes do Ministério da Saúde (MS) que destacam o papel da APS na vigilância e cuidado contínuo do paciente hipertenso (Brasil, 2021). A presença de protocolos e ações educativas reflete a consolidação das práticas de enfermagem na promoção da saúde, conforme apontado por estudos que ressaltam a importância da sistematização do cuidado e da comunicação efetiva entre equipe e paciente (Dantas *et al.*, 2018).

A total adesão às orientações sobre hábitos de vida e a aferição sistemática da pressão arterial sugerem comprometimento com a integralidade da atenção, em consonância com as recomendações da Sociedade Brasileira de Cardiologia, que enfatiza a orientação multiprofissional como base do tratamento não medicamentoso da HAS (Barroso *et al.*, 2021).

Entretanto, a ausência de capacitação periódica em 75% das unidades demonstra uma fragilidade estrutural. Estudos recentes mostram que a educação permanente em saúde é determinante para a atualização de condutas clínicas e para o empoderamento profissional (Ferreira *et al.*, 2019). A falta de treinamento contínuo pode comprometer a adesão às novas diretrizes e o desempenho clínico, limitando o potencial resolutivo da equipe.

A presença de planejamento domiciliar em 75% das unidades confirma o avanço da ESF na ampliação do cuidado no território. Pesquisas indicam que as visitas domiciliares permitem fortalecer o vínculo e identificar barreiras à adesão terapêutica, como dificuldades socioeconômicas e acesso irregular a medicamentos, aspectos observados em 25% das respostas deste estudo (Raimundo; Moraes, 2024).

O acesso desigual aos anti-hipertensivos reflete um desafio recorrente no SUS. De acordo com uma pesquisa nacional a descontinuidade no fornecimento de medicamentos compromete o controle pressórico e aumenta o risco de eventos cardiovasculares (Governo do Distrito Federal, 2018).

A percepção unânime sobre o impacto da atuação do enfermeiro no controle da pressão arterial reforça as evidências da literatura quanto ao seu papel clínico e educativo. Sua presença nas consultas de acompanhamento contribui de forma significativa para o melhor controle pressórico e para a maior adesão ao tratamento (Mota; Moura-Lanza; Nogueira-Cortez, 2019).

Além disso, o uso de ferramentas como a estratificação de risco cardiovascular — relatado por todas as participantes, demonstra alinhamento com práticas baseadas em evidências e abordagem centrada no paciente.

Por outro lado, o tempo limitado de consulta referido por metade das profissionais sugere sobrecarga de trabalho e possível comprometimento da qualidade do cuidado. Estudos apontam que a sobrecarga assistencial na atenção primária interfere na escuta qualificada e na personalização do atendimento, fatores essenciais para o acompanhamento efetivo do hipertenso (Oliveira *et al.*, 2024).

Dessa forma, os dados indicam avanços significativos na incorporação das diretrizes de cuidado à hipertensão, mas também destacam lacunas relacionadas à formação continuada e à estrutura dos serviços. A consolidação de políticas de educação permanente, o fortalecimento da assistência farmacêutica e a ampliação do tempo de consulta podem otimizar o manejo da doença e reduzir complicações cardiovasculares.

Limitações do Estudo

Entre as limitações do presente estudo, destaca-se o tamanho reduzido da amostra, composta por apenas quatro enfermeiras, o que restringe a generalização dos resultados para outros contextos de atenção primária. Além disso, o delineamento descritivo-exploratório não permite estabelecer relações de causalidade entre as intervenções de enfermagem e a redução dos níveis pressóricos. A ausência de acompanhamento prolongado também limita a análise da manutenção dos resultados a longo prazo.

Apesar dessas restrições, o estudo oferece contribuições relevantes para a prática da Enfermagem e para o fortalecimento da atenção à HAS no SUS. As evidências apontam para a necessidade de políticas públicas que valorizem o protagonismo do enfermeiro na prevenção e no controle das doenças crônicas não transmissíveis, com ênfase na educação em saúde e na abordagem interdisciplinar.

Perspectivas para a Saúde

Como perspectivas para a saúde, recomenda-se a ampliação de estudos multicêntricos com amostras representativas e períodos de seguimento mais extensos, a incorporação de tecnologias digitais para o monitoramento domiciliar da pressão arterial e o fortalecimento das estratégias de educação permanente

em Enfermagem. Tais iniciativas podem potencializar o impacto das intervenções no controle da hipertensão, reduzir as complicações cardiovasculares e promover maior qualidade de vida aos pacientes assistidos na rede pública de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que a HAS, definida como uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis tensionais elevados e sustentados, representa um grave problema de saúde pública devido ao seu alto perfil epidemiológico de prevalência e mortalidade.

A compreensão dos seus fatores de risco modificáveis, como sedentarismo, alimentação inadequada e obesidade, e não modificáveis, como hereditariedade e idade, é fundamental para direcionar as ações de cuidado. As complicações decorrentes do seu descontrole, notadamente as doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, reforçam a urgência de uma abordagem eficaz e contínua, na qual o enfermeiro se posiciona como um profissional indispensável.

Para enfrentar esse desafio, o enfermeiro pode desenvolver uma gama de estratégias proativas centradas no paciente. A implementação da SAE permite um cuidado individualizado, identificando diagnósticos de enfermagem específicos, como “Adesão ineficaz ao regime terapêutico” e “Conhecimento deficiente”.

A partir disso, intervenções como a educação em saúde individual e em grupo, o uso de tecnologias para lembrete de medicamentos, o acompanhamento longitudinal na consulta de enfermagem e a aplicação de técnicas como a Entrevista Motivacional mostram-se eficazes para melhorar a adesão ao tratamento. Estas ações visam empoderar o indivíduo para o autocuidado, promovendo mudanças sustentáveis no estilo de vida. A monitorização rigorosa da pressão arterial, o rastreamento de complicações e o encaminhamento oportuno são ações cruciais para reduzir a morbimortalidade.

Por fim, a atuação do enfermeiro transcende o âmbito individual, estendendo-se à coordenação do cuidado dentro da equipe multiprofissional e à organização do processo de trabalho na APS.

Portanto, investir no fortalecimento do papel do enfermeiro, por meio de educação permanente e de políticas de valorização profissional, é imperativo para otimizar o manejo da HAS, resultando em melhores desfechos em saúde, melhor qualidade de vida para os usuários e redução dos custos associados ao tratamento das complicações desta doença crônica.

REFERÊNCIAS

BARROSO, D.C. *et al.* **Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos.** Pesquisa Nacional de Saúde. Rev Bras Epidemiol. 2020; 21(sup 1): E180021. DOI: Acesso em: 20 fev. 2025.

BARROSO, W.K.S. *et al.* **Brazilian Guidelines of Hypertension** - 2020. Arq Bras Cardiol. v.16; n.3; p.:516-658. English, Portuguese, mar.; 2021. DOI: 10.36660/abc.20201238. Acesso em: 03 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Linha de cuidado do adulto com hipertensão arterial sistêmica** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_adulto_hipertensao_arterial.pdf. Acesso em: 03 nov. 2025.

BRASIL. **Casa Civil. Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024.** Dispõe sobre a constituição do Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e sobre as condições para a realização de pesquisas envolvendo seres humanos. Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 maio 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2023-2026/2024/lei/l14874.htm. Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 28 out. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **Estudo nacional de métodos mistos: práticas de enfermagem no contexto da atenção primária à saúde (APS).** Relatório final. Brasília, Brasil: COFEN, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-Final-Web-1.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2025.

DANTAS, R. C. de O. *et al.* **O uso de protocolos na gestão do cuidado da hipertensão arterial na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa.** Revista Ciência Plural, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 117–131, 2018. DOI: 10.21680/2446-7286.2018v4n1ID13662. Acesso em: 3 nov. 2025.

FERREIRA, Lorena; BARBOSA, Júlia Saraiva de Almeida; ESPÓSTI, Carolina Dutra Degli; CRUZ, Marly Marques da. **Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura.** *Saúde em Debate*, v. 43, n. 120, p. 223-239, jan./mar. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>. Acesso em: 03 nov. 2025.

FRANÇA, G. R. *et al.* **Arterial hypertension and dyslipidemia in patients with type 2 diabetes mellitus: risk factors, intervention strategies and**

impact on cardiovascular health. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. v.6; n.4; p.:577-589; 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p577-589>. Acesso em: 03 nov. 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FioCruz. **Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil - FIOCRUZ/COFEN.** Rio de Janeiro, 28 volumes. Produzido em 2016, Publicado em 2017. Volume I – Brasil. disponível em: <https://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2025.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde.** Comissão Permanente De Protocolos De Atenção À Saúde. Protocolo de atenção à saúde: manejo da hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus na atenção primária à saúde. Portaria SES-DF nº 161, de 21 fev. 2018. Publicada no Diário Oficial do Distrito Federal, nº 37, de 23 fev. 2018. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br>. Acesso em: 03 nov. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Brasil. Cidades e Estados: área territorial, população, densidade demográfica e outros indicadores – 2022.** Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados>. Acesso em: 03 nov. 2025.

KNECHTEL, Maria do Rosário. **Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teóricoprática dialogada.** Curitiba: Intersaberes, 2014. 193 p

LOPES, M. J. M. **A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem.** Cadernos de Psicologia da Educação [Internet]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/W4mKrfz7znsdGBdJxMHsGPG/?format=html&lang=pt> SciELO. Acesso em: 03 nov. 2025.

MAGALHÃES, M. D. **Estereótipos de gênero na enfermagem brasileira.** FCL Araraquara [Internet]. 2021 [cited 2025 Nov 3];(...). Disponível em: https://agendapos.fclar.unesp.br/agenda-pos/educacao_sexual/5684.pdf Agenda Pós-Graduação. Acesso em: 03 nov. 2025.

MALACHIAS, M. V. B. *et al.* **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial.** Arq. Bras Cardiol 2016; 107 (3 Supl. 3): 1-83. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2025.

MENEZES, A. G. M. P. de *et al.* **Educação em saúde e Programa Saúde da Família: atuação da enfermagem na prevenção de complicações em pacientes hipertensos.** O Mundo da Saúde, São Paulo; v.34; n.1; p.: 97-102; 2010. Disponível em: <file:///home/chronos/u-d4108a2fdd931a03e9000a9cdcef3fdb212c857/MyFiles/Downloads/Downloads/13_revisao_Educacao.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2025.

MOURA, D. de I. M. *et al.* **Cuidado de enfermagem ao cliente com hipertensão: uma revisão bibliográfica.** Rev Bras Enferm, Brasília; v.64; n.4; p.: 759-65; jul-ago; 2011. Disponível em: <file:///home/chronos/u d4108a2fdd931a03e9000a9cd8cef3fdb212c87/MyFiles/Downloads/Downloads/ARTIGO_HIPERTENS%C3%83O.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2025.

MOTA, B. A.M; MOURA-LANZA, F.; NOGUEIRA-CORTEZ, D. **Efetividade da consulta de enfermagem na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica.** Revista de Salud Pública (Bogotá), v. 21, n. 3, p. 324-332, maio/jun. 2019. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.v21n3.70291>. Acesso em: 03 nov. 2025.

OLIVEIRA, N. M. *et al.* **Educação permanente ou continuada? Concepções de enfermeiros no cotidiano da atenção primária.** Enfermagem em Foco, Brasília, v. 15, e-202487, 2024. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202487>. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-15-e-202487/2357-707X-enfoco-15-e-202487.pdf. Acesso em: 03 nov. 2025.

RAIMUNDO, G. E.; MORAES, T. C. **Melhores práticas na atenção primária para pessoas com hipertensão e diabetes: revisão integrativa.** Journal of Nursing and Health, v. 14, n. 3, p. e1427506, 12 dez. 2024. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v14i3.27506>. Acesso em: 03 nov. 2025.

SANTOS, Norrama Araújo *et al.* **Avaliação dos atributos da atenção primária por profissionais de saúde.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 7, 2017. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15964>. Acesso em: 03 nov. 2025.

AGRADECIMENTO

Agradecemos aos participantes e a Instituição parceira pela liberação dos profissionais que contribuíram significativamente para a realização do estudo.